

agi

Accueillir et Guider l'Intégration

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

11, Avenue du Charmois - 54500 VANDOEUVRE

📞 Tél : 03.83.51.49.43

📠 Fax : 03.83.55.33.83



E-mail : agidirectrice@gmail.com

AGI NANCY
PROJET D'ETABLISSEMENT

Sommaire

Introduction	3
Mode d'élaboration du projet	
1^{ère} Partie : IDENTITÉ ET VALEURS	6
Présentation de l'association, de ses valeurs	5
Présentation de l'établissement	7
• Caractéristiques Administratives	
• Historique	
• Principaux textes règlementaires applicables à l'établissement	
• Organisation territoriale	
• Implantation géographique	
• Cadre de vie	
2^{ème} Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS DIRECTES	16
Missions et valeurs de l'établissement.....	15
• Missions confiées à l'établissement	
• Valeurs de l'établissement	
Les personnes accompagnées	16
• Caractéristiques des personnes accueillies	
• Quelques données statistiques	
• L'évolution du public	
• Les besoins spécifiques des personnes accueillies	
- besoins en matière de santé somatique ou psychique,	
- besoins en matière d'autonomie,	
- besoins pour la participation sociale	
Les prestations.....	24
• Prestations en réponse aux besoins en matière d'autonomie	
• Prestations pour la participation sociale	
• Prestations de soins et de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	
Partenariats.....	29
• partenariats relevant du monde associatif	
• partenariats relevant du champ des établissements et services médicosociaux	
• partenariats relevant du champ institutionnel	

3^{ème} Partie : LES MODALITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT ET DE COORDINATION DU PARCOURS.....	32
Admission, accueil.....	31
Projet personnalisé, contractualisation et coordination des parcours.....	32
• Rôle du référent de projet	
• Les principes du projet d'accompagnement personnalisé	
• Les étapes du projet personnalisé	
Fin de l'accompagnement et sortie de la structure.....	37
Garantie des droits et participation.....	37
4^{ème} Partie : PRESTATIONS INDIRECTES, PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT	40
Gestion des ressources humaines.....	39
• Organigramme	
• Recrutement et intégration des nouveaux salariés	
• Dialogue social	
• Gestion des compétences et formation (GPEC)	
Gestion budgétaire et administrative.....	41
Démarche qualité.....	42
• Politique d'évaluation et d'amélioration continue de l'établissement	
Politique de prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance.....	43
• Les principes	
• Définition	
• Mise en oeuvre	
Les fonctions logistiques.....	44
• Fourniture des repas	
• Hygiène et entretien des locaux	
La gestion des données des personnes accompagnées.....	46
• Dossier unique de l'utilisateur	
• Archivage des données	
5^{ème} Partie : CONCLUSION	49
Perspectives pour les 5 ans à venir.....	48
• Échéance 2018	
• Échéance 2019 - 2023	

Mode d'élaboration du projet d'établissement

La démarche de réécriture du projet d'établissement s'est déroulée de février à août 2018 afin d'actualiser le projet précédent, conformément aux obligations législatives. Les finalités principales sont de « clarifier le positionnement institutionnel de la structure, d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble », conformément aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et HAS.

Loi du 2.01.2002 :
Art. L.311-8 CASF
« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale ou après la mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Cette démarche a donc été conçue dans le cadre :

- de la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- de la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- du décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie
- des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM et de la HAS.

ANESM RBPP
Elaboration,
rédaction et
animation du projet
d'établissement
« L'élaboration du projet d'établissement est basé sur la participation de toutes les parties prenantes. »

La démarche d'écriture s'est voulue participative, cohérente et coordonnée au fur et à mesure de sa construction. Un Comité de Pilotage a été mis en place dans lequel l'ensemble des parties prenantes a été représenté : les usagers, les professionnels, les représentants de l'organisme gestionnaire.

Ont participé à ce Comité de Pilotage par ordre alphabétique :

- Yves BOITEL, Médecin
- Florent BRACHET, Cuisinier
- Anthony COLNOT, infirmier
- Maxime GRANIER, Représentant des résidents

- François JACQUES, Membre du Conseil d'Administration
- Valérie JEANNOT, Aide soignante
- Christelle LANDFRIED, Directrice de la structure
- Anne-Caroline LEDIG, Aide medico-psychologique
- Romain LE MOUEL, Représentant des résidents
- Emma LE PERU, Représentante des résidents
- Katia MARTIN, Comptable

Romain et Emma :
« Il est important que des représentants des étudiants de l'AGI aient été intégrés à l'élaboration et la rédaction du projet d'établissement. »

Une communication était organisée afin que chacun puisse, au sein de la structure, avoir connaissance de la réflexion en cours.

L'élaboration des différents articles du projet reposait sur l'organisation de groupes de travail et chaque membre du COPIL avait des tâches assignées. L'équipe a été accompagnée par un intervenant extérieur.

**ANESM RBPP :
 Elaboration
 Rédaction et
 animation du Projet
 d'établissement :**
« Le projet d'établissement est un outil dynamique qui garantit les droits des usagers dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure. »

Le projet d'établissement est le **document interne de référence** de l'action des professionnels et constitue leur engagement, qu'ils aient ou non participé à son élaboration en raison de leur date d'entrée en fonction.

Il a aussi **en externe une fonction de communication** et il est **support de la négociation budgétaire**.

Il constitue la base des questions évaluatives des évaluations interne et externe.

Le projet d'établissement est élaboré sous la responsabilité de la directrice et après consultation du **Conseil de la Vie Sociale**, le document est soumis au **Conseil d'Administration de l'Association** pour validation.

Dans sa forme finale, le document reprend en marge des extraits des principaux textes de référence :

- en rouge les textes de loi et les décrets
- en bleu les recommandations de l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) qui a fusionné avec l'HAS (Haute autorité de santé) le 1^{er} avril 2018.
- en vert des paroles d'étudiants.

Présentation de l'association, de ses valeurs

L'Association de Gestion de l'Institut Universitaire (AGIU) « pour grands handicapés moteurs » a été créée par une déclaration du 19 août 1971. Elle a été autorisée à ouvrir dans le quartier Brichambeau (commune de Vandoeuvre), « une maison de santé médicale d'une capacité de 25 lits, spécialisée pour étudiants handicapés physiques ». En 2000, après parution au Journal officiel, AGIU change de dénomination pour devenir « ACCUEILLIR ET GUIDER L'INTEGRATION ». Depuis 2010, le siège de l'association est situé 11 rue du Charmois à Vandoeuvre les Nancy.

Déclaration préfecture **25 août 1971.**

**CASF art.114
nouveau
ASH - 11.02.2005**
*Constitue un handicap
« toute limitation
d'activité ou
restriction de
participation à la vie
en société subie dans
son environnement
par une personne en
raison d'une
altération
substantielle, durable
ou définitive d'une ou
plusieurs fonctions
physiques,
sensorielles, mentales,
cognitives ou
psychiques, d'un
polyhandicap ou d'un
trouble de santé
invalidant ».*

Selon le 1er article des Statuts de l'association, l'objet d'**Accueillir et Guider l'Intégration** est de : « Promouvoir, développer et gérer des solutions d'hébergement et d'accompagnement pour personnes handicapées physiques dont le projet de vie s'inscrit soit dans le cadre d'une poursuite d'études ou de formation professionnelle, soit dans le cadre d'un accueil dans un lieu de vie collectif. A cet effet, elle met à disposition des personnes mentionnées [...] une structure d'hébergement adapté, un accompagnement sur les lieux d'étude et une aide dans leur démarche d'autonomie et d'insertion sociale, notamment professionnelle ».

De fait, "AGI" est à la fois l'acronyme de notre association et le nom associé au Foyer d'hébergement créé et administré par elle.

Historiquement, les fondateurs d'AGI ont toujours cru en la capacité d'autodétermination des individus, handicapés ou non. Entendant par là que toute personne peut s'approprier les clés de son autonomie, au sens propre du terme, c'est à dire pouvoir vivre selon ses propres règles. Ils ont placé au cœur de leur action le droit à la dignité et à l'égalité des chances.

Il paraît évident aujourd'hui qu'un projet de vie ne peut se construire sans envisager une insertion sociale et professionnelle. Cette intégration à la société passe pour bon

Article 20 de la Loi du 11 février 2005 qui prévoit qu'un « *Établissement d'Enseignement Supérieur doit accueillir les étudiants handicapés au même titre que les autres et doit prévoir les aménagements nécessaires à leur situation dans l'organisation, le déroulement et l'accompagnement de leurs études* ».

nombre de jeunes par un projet d'études, et c'est dans le but de faciliter les parcours post baccalauréat que l'association a vu le jour.

Le foyer AGI peut ainsi se concevoir comme une résidence universitaire adaptée, dans le sens où elle répond aux besoins spécifiques du/des publics qu'elle héberge. Ces besoins s'entendent en termes de soins, d'aides à la vie quotidienne, et de soutien physique et moral.

La vocation de l'association est non seulement de soulager les problématiques du quotidien liées au handicap, mais également de préparer chaque résident à sa vie future. En effet, la transition qui relève de la construction de soi lors du passage à la vie d'adulte est largement impactée par la double contrainte de suivre des études, tout en faisant face à un handicap qui dicte, rythme la vie de tous les jours.

Pour des jeunes issus principalement d'établissements spécialisés ou du « cocon » familial, il s'agit dans un premier temps de prendre confiance en soi, puis d'appréhender les habitudes et la capacité d'anticipation que toute personne en situation de handicap doit acquérir. Ceci est d'autant plus nécessaire que les étudiants accueillis ont, au fil des années, des handicaps de plus en plus lourds.

Les solutions apportées s'appuient donc sur des équipements techniques ainsi qu'un personnel en nombre suffisant et formé, sachant que chaque résident s'engage à mettre en œuvre son projet selon le contrat de séjour qui engage les deux parties. L'accompagnement sur les campus / lieux d'études est possible grâce au SISU (Service d'Intégration Scolaire et Universitaire) dont AGI est un des membres fondateurs (voir partenariats), et les transports sont facilités grâce à un service adapté : Handistan.

En plus de ces éléments, la situation géographique de l'association (dans le bassin Nancéen), renforce l'intérêt / l'attrait du foyer en permettant d'accéder à un large choix de filières, mais également à la vie étudiante sous toutes ses formes grâce à un tissu associatif et culturel important. AGI encourage ainsi ses résidents à vivre pleinement leur vie estudiantine en étant ouverte sur cet environnement riche.

Cet aspect se renforce depuis le déménagement en 2009 dans des locaux construits et intégrés au sein de la Résidence Universitaire du Charmois à Vandœuvre, marquant la volonté de mixité avec l'ensemble des étudiants. Par ailleurs, grâce à la

A.N.E.S.M.
Recommandation de bonnes pratiques.
La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre « *L'ouverture à des ressources extérieures apporte un potentiel de rencontres de savoirs et d'inscription dans la vie citoyenne dont il est intéressant de faire profiter les usagers* ».

**A.N.E.S.M. RBPP:
Ouverture de
l'établissement à et
sur son
environnement :**

« -Respecter et valoriser
les liens et rôles
sociaux existants des
personnes accueillies
- développer les actions
sur le territoire qui
permettent
l'interaction la plus
étroite avec le milieu
ordinaire
- créer du lien avec une
optique d'insertion
sociale ou d'éducation
- favoriser chez la
personne une prise de
distance »

location de studettes au sein de cette même résidence, est donnée aux étudiants l'opportunité de prolonger l'effet « tremplin » apporté par le foyer.

À noter que la dimension partenariale d'AGI a une place prépondérante. Elle tient non seulement de son histoire, inscrite dans la filiation avec le GIHP (Groupement pour l'Insertion des Personnes Handicapées) notamment, mais également de sa volonté de développer de façon toujours efficace son objet, ses actions et sa philosophie. Accueillir et Guider l'Intégration est ainsi devenue une structure unique en France, sur et grâce à un territoire propice à l'innovation sociale.

Enfin, le souffle apporté par AGI se traduit dans le temps, puisqu'elle est administrée en bonne partie par d'anciens résidents (par ailleurs 2 membres fondateurs sont toujours présents au C.A., dont le Président). Ce Conseil d'Administration, qui se réunit 5 à 6 fois par an, veille à la mise en œuvre du projet initial tout en étant vigilant sur les évolutions sociétales et légales. Dans un futur proche de la rédaction du présent document, le Foyer va en effet entrer en procédure de CPOM et fera valoir, par ce biais notamment, les spécificités de son objet et de son public.

Présentation de l'établissement

Caractéristiques administratives

Association gestionnaire :

Accueillir et Guider l'intégration

Établissement :

Foyer AGI, établissement ouvert toute l'année à l'exception des vacances de Noël et de mi-Juillet à fin Août.

Adresse postale :

11 avenue du Charmois 54500 Vandoeuvre-lès-Nancy

Mode de Financement :

ARS Grand Est et Conseils départementaux

Coordonnées téléphoniques :

03.83.51.49.43

Adresse électronique :**agidirectrice@gmail.com****Date d'obtention de l'agrément :****Date déclaration préfecture : 25 août 1971****N° de SIRET : API :****783 371 073 00033****Directrice :****Christelle LANDFRIED****Nombre de salariés :****39 (voir organigramme p.39)****Nombre de personnes accompagnées :****27****Historique**

La nécessité d'un hébergement adapté aux étudiants en situation de handicap est le fondement de la création d'AGI.

Les origines du foyer AGI remontent à la création du GIHP (Groupement pour l'Insertion des Personnes Handicapées) en 1964 à Nancy, par un groupe d'étudiants réunis autour de Gérard CROMBEZ et galvanisés par leurs refus d'être empêchés de suivre des études en raison de leurs handicaps.

Leur projet est « d'œuvrer à la libre intégration, au bien être et à la dignité des personnes en situation de handicap », dans un contexte et une époque où rien ou presque n'existe. Fondant son action sur la volonté de donner à ces personnes toutes les clés leur permettant de faire valoir leur plein droit à la citoyenneté, le GIHP entend veiller à « leur accès aux soins, à la formation, à l'éducation, à l'emploi, aux loisirs, à la culture, aux activités civiques, civiles et participatives dans le respect de leur autonomie ».

C'est ainsi qu'est créé, en 1966, le « foyer pour grands handicapés », inauguré par le Ministre de l'Éducation Nationale M. Christian FOUCHET. Ce dispositif, situé dans un appartement F3 de la Zone d'Urbanisation Prioritaire de Vandœuvre, comprend, à ses débuts, un hébergement de 4 places, un service d'aides humaines et 1 véhicule de transport. Trois ans plus tard, forte d'une demande croissante et à l'occasion d'un déménagement dans un appartement plus grand, la capacité d'hébergement est portée à 8 résidents.

ANESM RBPP
Ouverture de
l'établissement à et
sur son
environnement : « *Les adultes accueillis sont encouragés à exercer leurs droits de citoyen. L'accès à l'ensemble des services et prestations organisées sur le bassin de vie sera facilité par l'établissement* »

Alors que ,jusque là, les financements étaient assurés par des subventions exceptionnelles, le GIHP et les étudiants eux-mêmes, en 1971, le Ministère de l'Éducation Nationale donne son accord pour le financement et l'ouverture d'une « maison de santé médicale d'une capacité de 25 lits, spécialisée pour étudiants handicapés physiques ».

À cet effet, le Rectorat de Nancy-Metz fait construire, quartier Brichambeau, toujours à Vandœuvre, un bâtiment constitué des 25 chambres et incluant toutes les commodités nécessaires : des locaux collectifs, un service soin présent en permanence, un service de restauration, une salle de kinésithérapie... Le GIHP décide alors de créer une nouvelle association et de lui confier la gestion de l'hébergement des étudiants, l'AGIU : Association de Gestion de l'Institut Universitaire.

Arrêté n° 2009-811
du 7 août 2009
(DDASS/CG54) : « le
foyer d'accueil
spécialisé qui avait
jusqu'alors un statut «
expérimental » est
autorisé à évoluer en
FAM : Foyer d'Accueil
Médicalisé »

En août 2000, à l'occasion d'une modification de ses statuts, l'association change de nom pour devenir « Accueillir et Guider l'Intégration ». Si les missions que se donne AGI restent les mêmes, le public évolue. En effet, étant une structure quasi unique en France, le foyer accueille des étudiants aux handicaps de plus en plus sévères, nécessitant des soins conséquents et la présence d'infirmiers 24h/24.

De par la difficulté d'obtenir des moyens correspondants mais surtout en raison de la dégradation des locaux historiques, une nouvelle construction est lancée en 2006.

Le nouveau bâtiment, achevé en 2009, propose toujours une capacité d'accueil pour 25 résidents, et est intégré à la résidence universitaire du Charmois à Vandœuvre. Cette nouvelle structure est pensée pour être conviviale et ergonomique, notamment grâce à l'intégration dans chaque chambre d'une salle d'eau équipée, de lève-personnes sur rails, de plafonniers et de portes domotisées.

Principaux textes réglementaires applicables à l'établissement

- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et ses décrets d'application
- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Loi n° 2005 -102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Loi 2006-26 du 9 janvier 2006 relative à la formation professionnelle des personnes handicapées
- Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie
- Loi 2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016
- Le Projet Régional de Santé de Lorraine ARS 2018-2028 (il est à noter cependant que, compte tenu de sa spécificité, l'établissement répond à des besoins extra départementaux et régionaux. La problématique des besoins de ces jeunes est donc peu présente dans les schémas de l'ARS ou du conseil départemental)
- Le Règlement départemental d'aide sociale du département de Meurthe et Moselle
- Le SROSMS : Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale

Organisation territoriale

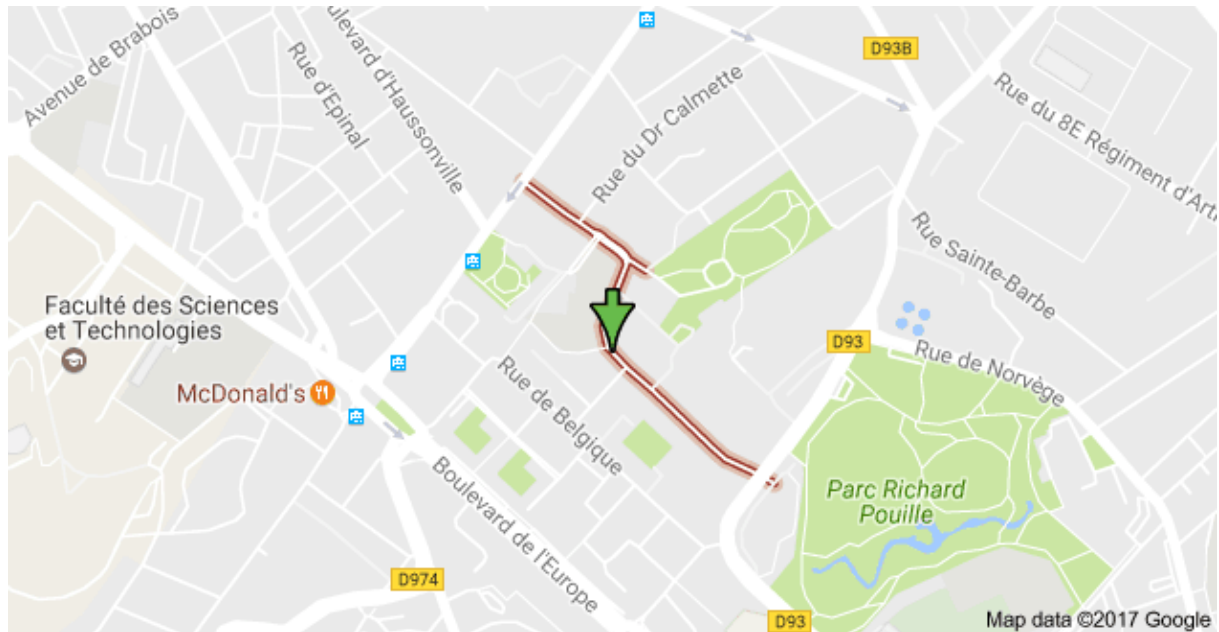
Le bassin d'action d'Agi est national. En effet, 5 « foyers pour étudiants » existent en France (Paris, Nanterre, Montpellier, Grenoble et Talence). Chacun présente une organisation différente. L'AGI est le seul à accueillir les étudiants porteurs de trachéotomie et à proposer, en lien avec le SISU, un accompagnement complet au foyer et sur le lieu des études.

Etudiants :

« La localisation de l'Agi dans l'enceinte de la cité U est un plus pour les étudiants. »

Implantation géographique

Le Foyer AGI est implanté au sein de la cité universitaire du Charmois à Vandœuvre-lès-Nancy au 11 avenue du Charmois.



Etudiants :

« Le point fort ce sont les transports notamment le service Handistan et le tram (non onéreux et ponctuel). L'accès aux transports favorise l'autonomie et permet de gérer les imprévus et de se déplacer en centre ville »

L'accessibilité des lieux est optimale :

par le tram :

L'AGI est à 5 minutes à pied de l'arrêt de tram « Montet-Octroi » ainsi que d'une petite zone commerciale.

par la route :

- en provenance de Paris: par l'A 31 sortie Nancy/Laxou

- en provenance de Strasbourg par l'A330 sortie Vandoeuvre-le Réveilleux/Vandoeuvre.

Cadre de vie

Le Foyer est composé de 25 chambres individuelles avec salle d'eau ainsi que 2 chambres dans les bâtiments du CROUS.

ANESM RBPP Ouverture de l'établissement à et sur son

environnement :

*« L'agencement des lieux
permet plusieurs
niveaux d'ouverture :*

- un espace privatif pour
chaque personne
accueillie*
- des espaces de
convivialité restreints*
- des espaces de
convivialité plus larges
avec une possibilité de
s'isoler si besoin »*



Emma :

*« L'espace chambre est
adapté et permet le
respect de l'intimité des
résidents. Chacun peut
décorer sa chambre
comme il veut. »*



En plus des chambres, l'AGI est constituée de plusieurs zones communes :

- La salle télévision



- La salle informatique

- Le patio

- La kitchenette

- La salle à manger



La structure possède des salles dédiées aux différents services de soins :

- La salle de veille
- L'infirmierie
- La salle de kinésithérapie



- La salle d'ergothérapie
- Le bureau du médecin

Au premier étage se trouvent les bureaux de l'administration, de la CESF (Conseillère en économie sociale et familiale) et du SISU.

2^{ème} Partie : MISSIONS, BESOINS, OBJECTIFS ET PRESTATIONS DIRECTES

Missions et valeurs de l'établissement

Missions confiées à l'Etablissement

Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 :
« Le foyer d'accueil médicalisé (Fam) est une structure d'hébergement qui accueille des adultes gravement handicapés ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ou d'un suivi médical régulier. »

Notre champ d'intervention et nos missions sont déterminés dans plusieurs articles du code de l'Action sociale et des familles notamment la loi 2002-02 rénovant l'action sociale et médico-sociale et la loi 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Notre foyer d'accueil a pour mission :

- d'héberger des étudiants en situation de handicap physique moteur
- de favoriser la poursuite de leurs études supérieures
- de préparer leur avenir en vue de leur insertion professionnelle et sociale.

Nous avons pour ambition de donner les moyens à la personne d'avoir suffisamment confiance en elle pour qu'elle puisse bâtir des projets réalistes, qu'elle devienne acteur de sa propre vie.

Valeurs de l'Etablissement

Circulaire DGCS N°DGCS/SD2A/2011/282 du 12 juillet 2011
« Depuis 2007, l'amélioration des pratiques de bientraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux constitue une orientation prioritaire de la politique nationale et une exigence à laquelle sont soumises toutes les structures concernées. »

Elles sont basées sur le respect de la personne, de sa vie, de son devenir et de la bientraitance des personnes accueillies. Il n'existe pas une définition unilatérale de la bientraitance. Nous pourrions néanmoins retenir la définition de l'ANESM (recommandations de bonnes pratiques: «La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ».)

*« Une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins » (...)
La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs »*

Arrêté du 8 septembre 2003 : Article 2
*« Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté
La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. »*

Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009
Art. D. 344-5-2.-Les personnes handicapées mentionnées à l'article D. 344-5-1 cumulent tout ou partie des besoins suivants :
« 1° Besoin d'une aide pour la plupart des activités relevant de l'entretien personnel et, le cas échéant, de la mobilité ;
« 2° Besoin d'une aide à la communication et à l'expression de leurs besoins et attentes ;
« 3° Besoin d'une aide pour tout ou partie des tâches et exigences générales et pour la relation avec autrui, notamment pour la prise de décision ;
5° Besoin de soins de santé réguliers et d'accompagnement psychologique.
« Les besoins d'aide mentionnés du 1° au 3° résultent de difficultés dans la réalisation effective des activités concernées qui, lorsqu'elles sont accomplies, ne peuvent l'être qu'avec l'aide d'un tiers ou avec une surveillance continue.
« Les besoins d'aide, de soutien ou de soins justifient un accompagnement médico-social soutenu. »

Dans le cadre de la promotion de la bienveillance, les professionnels s'engagent à mettre en place les moyens nécessaires à la réalisation de cet objectif dans le respect des dispositions de la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

Cette charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003) est le fondement de notre institution.

Nous nous appuyons également sur les différentes recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et de L'HAS (Haute Autorité de Santé) concernant l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Les personnes accompagnées

Caractéristiques des personnes accompagnées

Le foyer AGI est adapté pour répondre aux différents besoins découlant du handicap moteur, quel que soit le degré d'autonomie de la personne. La structure accueille toute personne présentant un handicap moteur qui a un projet d'études (qui doit être cohérent avec les manifestations physiques perturbées par le handicap).

Il a été constaté que les personnes le plus souvent accueillies sont celles qui présentent une maladie musculaire (myopathie de Duchenne ou de Ulrich), neuromusculaire (amyotrophie spinale) ou encore des personnes présentant des paralysies cérébrales (IMC ou séquelle d'un AVP). D'autres personnes avec des pathologies différentes ont été accueillies : personnes présentant des séquelles d'une méningite, ou atteintes des pathologies comme l'arthrogrypose, spina bifida, etc.

Au foyer AGI une équipe d'infirmiers est présente sans interruption (24h/24h). De ce fait, les personnes présentant une assistance respiratoire sont accueillies (par Ventilation Non Invasive (VNI), par trachéotomie avec un maximum de 4 étudiants par année universitaire).

De plus, si la personne est dépendante de soins infirmiers tels qu'une alimentation parentérale, sonde urinaire, EMS ou autre, le foyer AGI est une structure adaptée à ces besoins.

La majorité des résidents sont en fauteuil roulant électrique. La particularité du foyer est qu'il accueille uniquement les personnes porteuses de handicap moteur, et non de polyhandicaps ou de handicaps psychiques (car la structure n'est pas adaptée pour ces personnes). Le foyer est un lieu de résidence universitaire, intégré dans la cité universitaire de Nancy. Il remplit de ce fait sa fonction d'hébergement et de soins. Les activités ne sont donc pas comparables à un FAS ou FAM « conventionnels ».

Quelques données statistiques :

Sur la période 2012-2017, l'AGI a accueilli 63 résidents majoritairement issus :

- du Grand-Est : 31
- de la région parisienne : 16
- d'autres régions : 16

Avant leur entrée à l'AGI, les résidents étaient pris en charge :

- à l'institut de Vaucresson : 17
- à l'EREA de Flavigny : 13
- au domicile familial : 28
- à l'institut de Saint Fargeau : 1
- Autres : 5

Répartition par âge et durée moyenne de séjour :

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre de résidents	23	28	25	24	26	25
Age moyen	21	22,5	21,36	21,7	22	23,4
> 25 ans	0	1	0	2	3	2
< 18ans	0	0	1	1	0	0
De 18 à 20 ans	11	3	7	6	7	3
>20 et <= 25 ans	12	24	17	15	16	20
Hommes	13	14	15	16	19	19
Femmes	10	14	10	8	7	6
Durée moyenne de présence	2,7	2,2	3,88	2,88	3,41	2,68

- Concernant les 8 demandes pour la rentrée 2018 :
2 filles et 6 garçons

Concernant les pathologies :

Type de handicap	Effectif
Amyotrophies spinales	15
I.M.C.	22
Myopathie de Duchenne	8
Dystrophies musculaires diverses	4
Séquelles post traumatiques	3
Séquelles post infectieuses	3
Autres	8
Porteurs d'une trachéotomie	5

Niveau d'études suivies par les étudiants

Niveau d'études	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Licence 1ère année	11	8	11	9	9	8
Licence 2ème année	7	6	5	7	3	3
Licence 3ème année	1	2	2	0	5	4
Master 1	0	4	1	1	1	2
Master 2	0	0	0	0	0	1
Master 3	0	0	0	0	1	0
DUT	2	6	5	6	4	4
BTS	1	1	1	0	2	2
Lycéen	1	1	0	1	0	
Licence professionnelle	0	0	0	0	1	1

Pour l'année universitaire 2017/2018, les formations suivies par les étudiants :

- Psychologie : 5
- Culture et Communication : 5
- Langues : 3
- Staps : 1
- Management/RH : 2
- Lettres : 1
- Physique appliquée : 1
- Informatique : 3
- Communication, réseau, multimédia : 3
- Ecole ingénieur : 1

Orientation à la sortie depuis 2000

Durée moyenne des séjours des sorties depuis 2000 : 3 années scolaires

NB	Orientation à la sortie	%
64	appartement autonome	50
15	cité universitaire	12
40	retour famille	31
5	foyer de vie	4
4	autre établissement	3
128	TOTAL	100

NB	Situation prof. connue à ce jour	%
62	poursuite études	48
12	recherche emploi	9
10	emploi	8
41	néant ou inconnu	31
6	DCD	4
138	TOTAL	100

**Projet régional de santé lorraine :
L'apport de l'innovation et du partenariat en santé :**

« Les progrès technologiques et thérapeutiques (thérapies géniques, nanotechnologies, innovations biotechnologiques, chirurgie robotisée...) auront un impact sur l'organisation de l'offre en santé et la demande sociale. Il est capital d'anticiper l'évolution des métiers et des compétences. Cela ne pourra se faire sans un partenariat fort avec les acteurs. »

L'évolution du public

L'évolution du public est liée au fait que des infirmiers sont présents 24/24 : les personnes plus sévèrement handicapés peuvent être accueillies dans de bonnes conditions. Cette évolution a pu se faire parce que la structure s'est donnée les moyens d'accueillir dans les meilleures conditions des jeunes avec des pathologies plus lourdes (formations d'une partie des professionnels aux aspirations endo-trachéales etc.).

Statistiquement, on peut constater que nous accueillons plus de personnes myopathes que par le passé.

L'évolution du public est également liée à la prise en charge médicale plus précoce, ce qui permet à la personne atteinte d'une maladie évolutive d'avoir une espérance de vie plus longue (l'évolution des techniques médicales, les trachéotomies avec assistance respiratoire, les opérations moins invasives réalisées, les prise en charge précoce de kiné avec les nouvelles techniques électroniques, etc.).

En effet, auparavant, la majorité des résidents avaient un degré d'autonomie assez important (beaucoup de personnes IMC). Aujourd'hui, il y a plus de résidents avec un manque d'autonomie important (amyotrophie spinale, myopathie).

L'évolution des techniques, de la domotique et de l'informatique apporte aux étudiants plus d'autonomie.

Nomenclature

SERAFIN PH :

« Le besoin est défini comme un écart pour réaliser telle ou telle activité ou pour participer à tel ou tel domaine de participation sociale. »

Les besoins spécifiques des étudiants

Dans la nomenclature SERAFIN PH, le besoin est défini dans ces différentes composantes: *« la réalisation d'une activité (ou la participation) dans une population donnée est définie ici comme ce que l'on peut attendre de la part d'individus n'ayant pas de problème de santé. Une personne sans problème de santé est en capacité de réaliser cette activité (ou de participer) dans un environnement humain, social, architectural normalisé. Dans ces conditions, le besoin se définit comme un écart à la norme de réalisation, tout en s'appuyant sur les capacités et potentialités, les habitudes et le projet de vie de la personne. Il est entendu comme le besoin de la personne au regard de la réalisation d'une activité et dans un environnement donné. La limitation d'activité peut être plus ou moins grande tant en qualité qu'en quantité. »*

Nomenclature

SERAFIN PH :

« L'organisation des besoins en trois domaines que sont la santé, l'autonomie et la participation sociale est issue de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). »

La nomenclature organise les besoins en trois domaines qui sont la santé, l'autonomie, et la participation sociale. Cette organisation est issue de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).

Nomenclature

SERAFIN PH :

Santé
« La santé somatique et psychique, les besoins en lien avec la déficience de la personne, une maladie ou tout autre problème de santé lié ou non à sa déficience. »

Besoins en matière de santé somatique ou psychique

La population accueillie au foyer AGI présente un handicap moteur (selon la classification des différents handicaps de l'Organisation Mondiale de la Santé). De ce fait, le besoin majeur en matière de santé somatique est le besoin relatif à la fonction locomotrice. En effet, les étudiants souffrent de pathologies ayant pour conséquence une capacité limitée de se déplacer, de réaliser des gestes où de bouger certains membres. Cette atteinte motrice peut être partielle ou totale.

Définition Suivant l'OMS. (CIF)

Le handicap moteur :

« Il se caractérise par une capacité limitée pour un individu de se déplacer, de réaliser des gestes, ou de bouger certains membres. L'atteinte à la motricité peut être partielle ou totale, temporaire ou incurable, selon son origine. »

Outre les besoins spécifiques en matière de fonctions locomotrices, les résidents du foyer AGI ont d'autres besoins liés à ce handicap physique. Les troubles musculaires induisent un besoin relatif à la parole et à la voix, mais aussi, un besoin de maintenir un bon état de santé de l'appareil bucco-dentaire.

Ces personnes étant dans l'incapacité à se mobiliser (partiellement ou totalement), ils présentent un besoin d'accompagnement à la douleur, mais aussi, un besoin relatif au maintien des téguments.

Benoîte :

« J'ai choisi l'AGI parce que c'est le seul établissement accueillant des trachéos et également le seul, proposant un accompagnement pendant les cours : SISU »

Les différents handicaps des étudiants ont pour conséquences la perturbation des différents systèmes physiologiques. Ils présentent un besoin en matière de fonction cardio-vasculaire (surtout les personnes myopathes), respiratoire (surtout chez les personnes myopathes et qui ont une amyotrophie spinale) et parfois hématopoïétique et immunitaire.

Les étudiants présentent également un besoin relatif au système digestif (notamment sur les risques liés aux troubles du transit), parfois métabolique et endocrinien. Certaines pathologies nécessitent pour la personne un besoin dans la fonction génito-urinaire comme les résidents ayant une IMC, qui a souvent pour conséquence des fuites urinaires.

Le besoin d'entretenir et prendre soin de sa santé est un besoin majeur parmi les personnes accueillies au foyer. Il sera très important d'amener la personne à être vigilante sur ses besoins spécifiques et pouvoir ainsi se projeter dans une vie la plus autonome possible.

En ce qui concerne les besoins en matières de fonctions mentales et psychiques, certains étudiants pourront exprimer le besoin d'être accompagnés face à des situations de stress inhérentes à la vie étudiante, en période d'examen par exemple.

Nomenclature

SERAFIN PH : *« Le domaine autonomie recouvre principalement les activités de la vie quotidienne (AVQ) ou activités élémentaires, qui correspondent à l'entretien personnel pour la CIF (se laver, s'habiller, se nourrir, aller aux toilettes) ainsi qu'une partie des activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) que sont les relations avec autrui, la mobilité, et prendre des décisions adaptées et pour la sécurité »*

Besoins en matière d'autonomie

Pour la population accueillie, l'autonomie se définit par la capacité de se gouverner par soi-même, de façon indépendante, la confiance en soi, l'aptitude à se débrouiller seul, à prendre ses responsabilités sans l'aide des parents ou des institutions.

Les besoins en matière d'autonomie sont transversaux, les autres besoins découlent de cet aspect et parmi eux les besoins pour prendre les décisions adaptées et pour la sécurité des personnes.

Nomenclature**SERAFIN PH :**

« Doit être noté ici que les prestations en matière d'autonomie sont par nature transversales à tous les domaines de la vie. »

En effet, les personnes accueillies sont avant tout des étudiants, avec leurs contraintes de cours et de travail personnel à fournir (les soirs et week-ends). Mais ce sont aussi des personnes en situation de handicap moteur et l'accompagnement de ces jeunes vers l'autonomie doit prendre en compte leurs besoins spécifiques pour la mobilité. Cet accompagnement n'est possible qu'avec des contraintes organisationnelles, la programmation des levers, des transports, des couchers, les prises de rendez-vous médicaux ou de séances de kinésithérapie en corrélation avec les études.

Le service doit pouvoir aider les étudiants à conjuguer les contraintes de la vie étudiante (horaires flexibles en fonction des plannings, leur besoin de travail personnel) et leurs besoins en lien avec l'entretien personnel avec la réalisation de soins quotidiens (toilette, habillage, alimentation) et les soins médicaux nécessaires au maintien de leur santé (distribution de médicaments, séances de kinésithérapie, aide à l'élimination des selles, urine)...

Le service doit également prendre en compte l'âge des personnes accueillies (18 ans à 30ans). Cette population de jeunes adultes a une grande aspiration à l'autonomie et des envies d'une vie « comme les autres » avec des sorties, des loisirs. Les besoins en lien avec les relations, les interactions avec autrui sont essentiels tant de manière interne à la structure, avec les contraintes inhérentes à la vie en collectivité, qu'à l'externe, dans la vie sociale propre à un jeune étudiant.

Besoins pour la participation sociale

Les besoins des résidents en terme de participation sociale sont au cœur de l'activité d'AGI. En effet, AGI étant un foyer pour étudiants en situations de handicap, leur admission est en quelque sorte conditionnée à ces besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante.

**Nomenclature
SERAFIN PH :**
Participation sociale
*« C'est l'implication des
personnes dans des
situations de vie réelles,
notamment l'école,
l'université, le travail, un
logement, la gestion des
ressources etc. ».*

La prise en compte de ces besoins sera nécessaire pour la future insertion sociale et professionnelle des résidents : ils doivent pouvoir suivre les cursus dans lesquels ils sont inscrits, ce qui engendre des besoins bien particuliers notamment en termes d'emploi du temps, de gestion de l'ensemble des actes de la vie quotidienne.

Puisque leur séjour doit également être l'occasion pour eux d'acquérir les clés de leur intégration sociale et citoyenne, les résidents ont notamment des besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté. Il s'agit en particulier pour eux de pouvoir s'investir dans la vie communautaire du foyer et à l'extérieur, de développer leur sens civique et leur potentiel d'investissement. Ces besoins passent également par une connaissance de leurs droits, à la fois en tant que résidents et (futurs) citoyens, l'accès aux documents les concernant, ainsi que par leur liberté d'expression.

Sur le plan des besoins pour vivre dans un logement, ce dernier doit être adapté à la fois à leur vie étudiante et à leur situation de handicap. Du fait que le foyer soit un hébergement temporaire, les résidents ont également des besoins concernant leur hébergement futur, notamment pour s'investir dans la recherche d'un logement adapté.

Les besoins pour accomplir les activités domestiques des résidents relèvent à la fois de l'acquisition de produits et services nécessaires à la vie quotidienne, mais également de l'ensemble des tâches ménagères qu'ils ne peuvent réaliser seuls : préparation des repas, gestion du ménage et entretien du linge par exemple.

Des besoins en termes de participation à la vie sociale s'entendent également pour les résidents en matière de relations avec autrui, au sein et à l'extérieur de l'établissement, mais aussi au regard de l'accès aux loisirs et aux divertissements, par ailleurs nombreux dans le bassin nancéen.

Puisque le foyer est un lieu d'hébergement collectif, les besoins concernant la pair-aidance sont à prendre en compte, d'autant plus que le public accueilli est jeune, renouvelé en partie à chaque rentrée et adepte des nouvelles technologies, facilitant de fait la communication et les échanges.

Les prestations

Prestations en réponse aux besoins d'autonomie

- La prégnance des prestations liées à l'autonomie.

Une grande partie des prestations mises en œuvre à AGI découlent de la spécificité du public étudiant. Il paraît dès lors logique et primordial de les décrire en premier lieu sous l'angle de l'autonomie, au sens rappelé plus haut de la capacité à se gouverner par soi-même, qui est pour nous une dimension transversale de l'accueil et de l'accompagnement.

Nomenclature SERAFIN

PH :

« Les prestations répondent principalement aux besoins en matière d'autonomie des personnes, dans leurs deux dimensions :
- l'autonomie fonctionnelle (la capacité fonctionnelle à faire)
- le comportement autonome (indépendance), la capacité à prendre des décisions, selon ses valeurs et à assumer les conséquences. »

Par ailleurs, si la (notre) réponse à l'ensemble des besoins correspond à la mise à disposition de moyens humains, techniques et organisationnels, ce sont bien les résidents qui mettent en œuvre leur projet et gèrent leur quotidien : selon les spécificités de leurs handicaps, mais également de leurs cursus, emplois du temps etc.

Cette appropriation de leur autonomie est bien sûr encadrée par le règlement intérieur, les règles de vie en communauté, sans oublier la réglementation en vigueur dans les établissements médico-sociaux.

En termes de prestations directes en matière d'autonomie, AGI met notamment en œuvre des accompagnements pour l'ensemble des actes essentiels de la vie quotidienne de ses résidents : entretien personnel (toilette-partielle ou totale, habillage, aide à l'élimination et à l'alimentation (découpage et prise alimentaire).

Des « aides à la mobilité » sont également essentielles, de part les différentes installations des résidents : au fauteuil, à la salle de bain, au bureau, mais également en cas de repositionnements, souvent nécessaires pour les personnes à faible mobilité, sans oublier l'aide pour porter ou transférer ou manipuler différentes charges (ordinateurs, sacs, livres, cours etc.)

Les périodes de soins, transferts etc. sont d'ailleurs l'occasion d'« observance thérapeutique », au niveau cutané notamment, le public accueilli étant particulièrement sensibles aux points d'appuis pouvant conduire à des escarres.

En termes d'accompagnements pour la communication et les interactions avec autrui, AGI est amené à prendre en compte les difficultés d'élocution de certains résidents dont les

capacités physiques les empêchent de communiquer de manière « fluide » avec autrui : il s'agit principalement de faire le lien grâce à des outils ou interfaces dont disposent généralement les résidents en questions avant leur entrée dans l'établissement. En effet, les résidents accueillis sont avant tout des étudiants et ont développé des stratégies ou acquis les outils leur permettant d'arriver à ce niveau d'étude.

**Nomenclature
SERAFIN PH :**

« Chacune de ces prestations est constituée d'un ensemble d'actions qui ne sont pas linéaires ou successives dans le temps mais peuvent être concomitantes. Il s'agit notamment de l'entrée/l'admission, la sortie, l'évaluation et la réévaluation régulière du projet et des besoins de la personne, la définition du projet d'accompagnement, la mise en œuvre de la prestation de soins en face à face avec la personne, la coordination du projet individuel, le fait d'en être le référent. »

Pour les mêmes raisons, ils ne nécessitent pas de prestations particulières en matière de cognition ou d'orientation spatiale ou temporelle, tout au plus une familiarisation avec leurs lieux d'études (facilitée grâce à l'accompagnement réalisé par notre partenaire S.I.S.U.), et le cadre de vie (à l'extérieur des locaux principalement), qui relève au moins en partie de la pair-aidance.

Considérant les « accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité », les prestations en terme d'aide aux prises de décisions ou d'initiatives sont sommaires et interviennent principalement lors de la période d'entrée dans l'établissement, les résidents apprenant rapidement le fonctionnement du foyer et prenant d'eux même leur projet « en main ».

En revanche, l'accompagnement peut être plus poussé concernant la gestion du stress, notamment la 1ère année dans l'établissement, car plusieurs facteurs nouveaux sont à intégrer pour les résidents : nombreux changements (lieu et rythme de vie, cadre des études, collectivité), tout en tenant compte de la volonté de réussite universitaire.

De même, une attention particulière dans les prestations est donnée à la gestion de la douleur, car en plus d'être un public par définition « fragile », le rythme des études, le stress, certaines postures prolongées entre autres facteurs, peuvent causer voire amplifier des douleurs de natures articulaires, musculaires, neurologiques...

L'ensemble de ces prestations et interventions sont réalisées par le personnel (professionnels de soins, aides médico-psychologique, CESF, Psychologue etc.) de manière coordonnée, concertée, et font l'objet d'échanges et de transmissions régulières, à la fois avec le résident et les différentes membres de l'équipes ainsi que les partenaires, dans le respect du secret professionnel et médical.

Les prestations pour la participation sociale

Un ensemble de moyens et de dispositifs est mis à disposition des étudiants pour faciliter l'expression de leurs besoins et une participation sociale active dans et hors l'établissement.

Nomenclature SERAFIN PH :

« Les prestations pour la participation sociale constituent le cœur de métier des établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées en ce sens qu'elles constituent la réponse à une définition citoyenne du handicap. »

Une CESF accompagne les résidents dans la réalisation de leurs démarches administratives en lien avec la MDPH, la CAF, les instances administratives universitaires, les services de Sécurité sociale étudiante... Le but étant qu'ils puissent à terme savoir à qui s'adresser et être plus à l'aise avec l'ensemble des démarches qu'ils devront effectuer tout au long de leur parcours.

De plus, dès leur arrivée les étudiants sont informés que l'AGI ne constitue qu'un tremplin le temps des études. Ils doivent mettre à profit ce temps pour affiner leur projet de vie sur le versant insertion sociale. Un travail de fond est mené sur la sortie de l'Agi, la recherche d'un hébergement pérenne (MAS, FAM, logement autonome, logement partagé, etc.).

Chacun réfléchit en fonction de ses besoins, de ses appétences, du lieu de résidence de sa famille...

Pour ces diverses recherches, l'étudiant est accompagné et soutenu par l'équipe pluri disciplinaire (CESF, ergothérapeute, soignants, médecins coordonnateur, direction.)

A la demande du résident, la famille peut être associée à toutes ses recherches ou montages de dossier mais il est essentiel que l'étudiant soit moteur et acteur de tout ce qui le concerne.

RBPP L'accompagnement à la santé de la personne handicapée :

« Cette recommandation intègre la dimension santé dans la démarche médico-sociale d'accompagnement global en ne la traitant pas « à part », mais au contraire comme faisant pleinement partie du projet personnalisé (...) dans une approche inclusive visant l'autonomie des personnes ».

Les prestations de soins et de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Le foyer AGI possède une équipe de professionnels de santé pluridisciplinaire, permettant le maintien et le développement des capacités fonctionnelles des résidents accueillis.

D'une part, l'équipe est composée d'infirmiers présents sans interruption. Ceux-ci prennent en charge la réalisation des différents soins en fonction des besoins des étudiants (soins de trachéotomie avec surveillance respiratoire, soins liés à la nutrition parentérale, sondages urinaires, et autres soins spécifiques). L'infirmier coordonne donc ces soins dans le respect du rythme de vie de l'étudiant : le résident programme lui-même ses interventions dans le cadre du règlement de fonctionnement.

Arrêté du 8 sept 2003
Charte des droits et libertés de la personne accueillies :
Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté. »

L'infirmier aide également le résident à s'orienter vers des structures permettant le maintien et l'amélioration de sa santé tels que le centre Hospitalier Régional Universitaire (CHU) ou l'Institut de Rééducation et de Réadaptation (IRR). Il réalise aussi des soins préventifs (escarre, infection pulmonaire, douleur) en accord avec le résident.

L'infirmier au sein du foyer AGI fait respecter les concepts de sécurité, d'hygiène, de confort et d'ergonomie, tout en préservant le secret médical de la personne accueillie.

En collaboration avec les infirmiers, les aides-soignants, les aides médico-psychologiques et les agents de soins réalisent les soins de confort et de bien être des résidents du foyer. Ces soins sont réalisés selon les habitudes de vie de la personne, dans le respect de ses choix. Le résident coordonne lui-même les heures auxquelles il souhaite se lever, dans les limites du règlement de fonctionnement et des contraintes dues à la collectivité.

RBPP
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée : « *Co construire avec la personne le volet soins de son projet personnalisé ; en favorisant l'expression par la personne de ses attentes et préférences par la mise à disposition d'espace d'échanges, ...l'identification des points de satisfaction et d'insatisfaction relatifs à son accompagnement médical et para médical »*

Du matériel spécifique (brancard douche, chaise percée, et autres matériels) est à disposition selon les besoins de l'étudiant. Il est proposé une douche quotidienne (sauf le dimanche si le résident nécessite une aide) ainsi que la possibilité de prendre des bains grâce à la baignoire qui se trouve dans la salle de bain commune.

Les soignants réalisent également les aides alimentaires, selon les heures décrites dans le règlement intérieur (les horaires sont modulables pour des raisons d'emploi du temps d'étude). Les repas proposés sont cuisinés par des professionnels présents au foyer. Les cuisiniers adaptent l'alimentation en fonction des différents troubles de déglutition, en tenant compte, dans toute la mesure du possible, du goût des étudiants ; tout en réalisant de la prévention de la dénutrition. Néanmoins, les résidents ont la possibilité de commander leur nourriture à l'extérieur ou cuisiner eux-mêmes dans la kitchenette à leurs frais.

L'équipe de soin s'occupe aussi des aides aux installations que nécessite le résident : installation spécifique sur les toilettes, au bureau, dans le fauteuil roulant (électrique, manuel).

Une équipe de nuit composée d'aides-soignants et d'un infirmier permet de réaliser une aide (totale ou partielle) au

coucher, en respectant l'horaire choisi par l'étudiant (toujours dans les limites de la collectivité) tout en assurant une continuité des soins (surveillance respiratoire, prévention des escarres, douleur, autres demandes spécifiques).

L'équipe de soins assure également l'entretien des locaux pour préserver l'hygiène de l'environnement.

Chaque résident a le choix de son médecin traitant, et des autres professionnels de santé (extérieurs à la structure). Dans l'établissement, un médecin coordinateur évalue le degré d'autonomie de la personne. Il accueille (en collaboration avec l'infirmier) le résident afin de s'entretenir sur son état de santé. Le médecin aide également le résident à s'orienter vers des professionnels adaptés à ses problèmes de santé.

Au foyer AGI, une équipe de kinésithérapeutes permet aux résidents de maintenir leur système musculosquelettique et réalise de la kinésithérapie respiratoire (ils ne réalisent pas de rééducation). Ils sont présents en dehors des heures de cours des résidents (le matin pour ceux qui ont aménagé leur année, et le soir après les heures de cours). Les résidents choisissent un créneau horaire qui leur convient pour réaliser une séance de kinésithérapie qui peut se dérouler dans la salle de kinésithérapie ou directement dans la chambre de l'étudiant.

RBPP
L'accompagnement à la santé de la personne handicapée:
*« Impliquer la personne dans les décisions liées à sa santé. Dans toutes les situations et notamment concernant
-les soins les consultations, les examens et les interventions médicales
- l'usage et l'acquisition d'une aide technique. »*

Un ergothérapeute est présent 2 fois par semaine. Il adapte l'environnement du résident pour maintenir son autonomie, il est amené à réévaluer et réajuster la prise en charge tout au long de l'année. Il aide également le résident dans la gestion de son matériel avec les différents prestataires commerciaux. Avec l'étudiant, et en collaboration avec les soignants, l'ergothérapeute assure une prévention spécifique (surtout escarre et douleur) en proposant des postures adaptées à la personne.

Un psychologue peut en fonction des demandes, aider les étudiants dans la gestion du stress lié aux études, mais également du stress lié à la situation de handicap. Il permet également d'évaluer l'état psychologique d'un résident, qui pourrait ressentir un mal être.

Il n'y a pas de pharmacien au sein de la structure, mais le foyer AGI travaille avec une pharmacie locale en ce qui concerne les prescriptions médicales du résident. Toutefois le résident reste libre de choisir lui-même sa pharmacie.

L'étudiant du foyer AGI est autonome dans la coordination des prestations, qu'il doit réaliser en fonction de sa vie étudiante.

Le médecin coordonnateur de l'AGI assure le suivi médical des résidents en lien avec leur médecin traitant et les spécialistes qui les suivent. Il coordonne les projets de soin de la structure. Il travaille en étroite collaboration avec l'équipe des infirmiers afin de garantir à chacun une prise en charge adaptée.

Partenariats

Dès ses origines, l'AGI a créé et entretenu des liens, à la fois pour mener à bien ses missions et s'ancrer dans le tissu local et national.

Elle s'est ainsi entourée de partenaires relevant :

- Du monde associatif :

- G.I.H.P. : Le Groupement pour l'Insertion des Personnes Handicapées, à l'origine de la création d'AGI, qui est source de mutualisations (avec entre autre un Conseil Économique et Social commun), et de conseils en matière d'aide à domicile.

- S.I.S.U. : Le Service d'Intégration Scolaire et Universitaire, dont AGI est l'un des membres fondateurs, qui prolonge la mission du foyer à travers notamment l'accompagnement des étudiants sur leurs lieux d'études. De fortes mutualisations, dont le portage d'une grande partie du SAMSAH.

- A.F.M. et A.F.T.C. : l'Association Française contre les Myopathies et l'Association des Familles de Traumatisés Crâniens et Cérébro-lésés de Lorraine, associations susceptibles d'intervenir pour aider en particulier à la formulation des projets de vie des résidents concernés par ces handicaps.

- Du champ des Établissements et Services Médico-Sociaux :

- A.L.A.G.H : l'Association Lorraine d'Aide aux personnes Gravement Handicapées, membre de longue date de notre Conseil d'Administration et partenaire sur un projet d'extension en 2009.

**ANESM RBPP
Ouverture de
l'établissement à et
sur son
environnement :**

« Travailler avec les acteurs du territoire. Il s'agit d'adopter une approche pragmatique, souple qui permette de saisir les opportunités de partenariat, etc. Pour les acteurs repérés comme partenaires essentiels une démarche volontariste sera mise en place pour les approcher et construire le partenariat. »

- E.V.A. : l'École pour la Vie Autonome, qui peut être une solution d'hébergement pour les jeunes en rupture de parcours.

- les E.R.E.A. : Les Établissements Régionaux d'Enseignement Adapté, d'où proviennent une grande parties des étudiants que nous accueillons et avec qui nous préparons leur arrivée.

- Les I.E.M. : Instituts d'Éducation Motrice - établissements de l'enfance «Les Iris» à Strasbourg, Neufmoutiers en Brie, St Fargeau, Varennes Jarcy...

- SESSAD : Les Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile, des échanges annuels ont lieu avec ceux de Yutz et de Frotey les Vesoul.

▪ Du champ institutionnel :

Au niveau local

- Le CROUS notamment, avec qui AGI est conventionné depuis sa création. Partenaire historique, le CROUS est représenté au C.A. Il met à disposition gratuitement ses locaux, son accès à Internet.

- Le Collectif Handicap 54, qui fédère 32 associations d'aide, organise la représentation des personnes en situation de handicap, milite pour leurs droits et anime des groupes de réflexion.

- Les bailleurs sociaux.

- Le service de transports adaptés de la Métropole du Grand Nancy, « Handistan ».

- Le CHU, avec qui nous sommes régulièrement en contact, eut égard notamment à la sévérité des handicaps de nos résidents.

- Les pouvoirs publics, en particulier l'Université de Lorraine et le Rectorat. AGI est également représentée à la MDPH, à travers sa présence en CDAPH.

Au niveau National

- De part sa participation à l'association Droit Au Savoir, qui milite et mène des actions en faveur de l'accès à l'éducation et aux études des jeunes en situation de handicap de 16 ans et plus.

Admission, accueil

L'admission au sein du foyer AGI comprend plusieurs étapes.

La première est la prise de contact de l'utilisateur avec la structure. Elle se réalise soit par courriel officiel, soit par un appel téléphonique, afin de connaître les modalités d'admission au sein du foyer. Suite à cette demande, le secrétariat de l'AGI envoie à la personne un dossier d'inscription à remplir comprenant :

- . une fiche de renseignements administratifs
- . un dossier médical à faire remplir par un médecin
- . une fiche transport pour bénéficiaire du service handistan
- . un livret d'accueil ainsi que la Charte des droits et libertés de la personne accueillie.
- . un règlement de fonctionnement à signer par le futur résident
- . une demande de réalisation d'une lettre de motivation expliquant notamment le projet d'études

Après cette prise de contact, il est programmé une date de rencontre avec les professionnels du foyer. La visite comprend des entretiens :

- avec le médecin coordinateur accompagné d'un infirmier, afin d'échanger sur la situation de handicap du futur résident. Cet entretien permet d'élaborer un dossier de soins qui décrit les différents besoins médicaux et paramédicaux de la personne.
- avec la CESF, permettant de réaliser un dossier administratif comprenant toutes les données utiles (carte invalidité, sécurité sociale) qui sera complété si l'admission est acceptée.
- avec la directrice de l'établissement, ou il y a un échange sur le projet d'étude de la personne et la description des prestations du foyer AGI.

La visite peut se réaliser avec la présence des parents et/ou organisme aidant (AFM, EREA...), en accord avec le futur résident.

Lors de cette rencontre, il est réalisé une visite du foyer. La prise d'un repas lors du déjeuner est offerte par la structure.

La demande d'admission est ensuite étudiée par le médecin coordinateur, qui donne un avis favorable ou non au dossier. Puis la directrice, en concertation des membres du conseil d'administration, confirme ou infirme l'accueil du résident.

Un courrier officiel d'admission est alors envoyé à la personne accueillie, accompagné de renseignements sur les dates d'ouverture du foyer. Le futur résident doit confirmer sa venue (sous condition de la réussite au baccalauréat et/ou d'acceptation dans un cursus d'enseignement supérieur). Il est également envoyé un memento précisant les matériels et documents à apporter lors de l'arrivée dans les locaux.

Lors de l'arrivée au foyer, le résident est accueilli par le personnel soignant pour assurer une installation adaptée. Puis, il sera aidé par un "résident parrain" afin de lui expliquer le fonctionnement du foyer.

Les procédures d'accueil dans la structure sont actuellement discutées avec les représentants des étudiants afin de les rendre plus conviviales.

Projet personnalisé, contractualisation et coordination des parcours

Arrêté du 8 sept 2003
Charte des droits et libertés de la personne accueillies :

« ... Le droit à la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne, lui est garanti. »

Au foyer AGI la contractualisation prend effet à l'arrivée et la démarche projet sera mise en œuvre tout au long du séjour du résident en respectant systématiquement le principe de participation de la personne accompagnée. Les avenants au contrat marqueront les étapes de l'accompagnement.

Le projet personnalisé est défini comme la démarche de co-construction du projet entre la personne accueillie et les équipes professionnelles. C'est avant tout **une démarche qui vise à adapter au mieux l'accompagnement proposé aux besoins et attentes de la personne.**

Rôle du référent de projet.

A chaque rentrée universitaire, l'étudiant choisit un référent parmi des professionnels volontaires. L'étudiant choisit son référent en fonction du lien créé et de son objectif à court et long terme. Ce dernier assurera le suivi des projets du résident et il coordonnera avec lui les actions à mettre en œuvre pour atteindre ses objectifs. Il veillera à ce que l'ensemble des accompagnements soit en adéquation avec son projet personnalisé. Un co-référent est également choisi par l'étudiant.

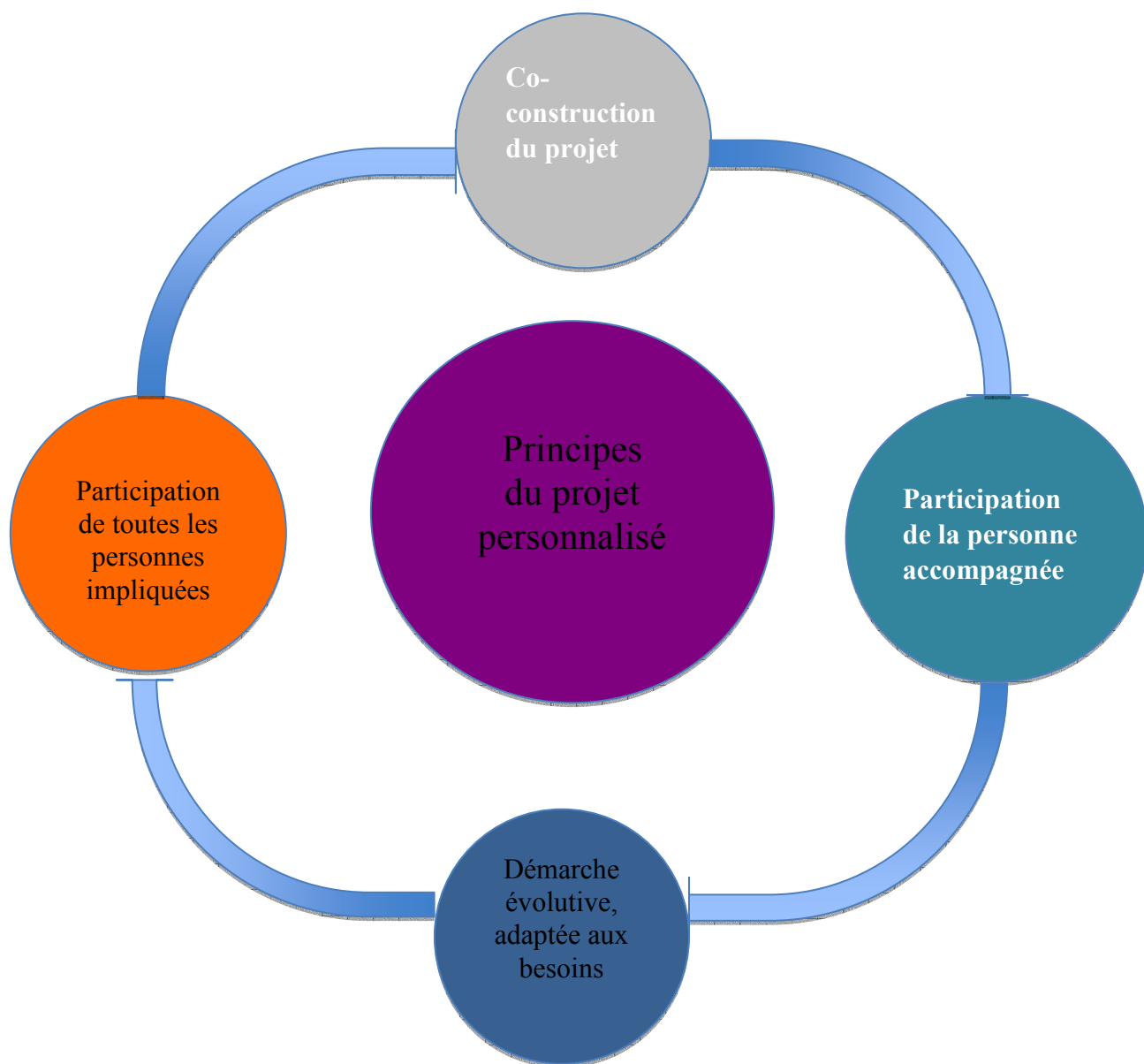
Emma et Romain :

« Le rôle du parrain est d'aider et d'aiguiller les nouveaux en répondant à leur demandes (informations concernant le médecin traitant, les transports etc. Ils font partager leur expérience. »

Depuis la rentrée 2017, il a été mis en place un parrainage entre les anciens et les nouveaux résidents. Ce nouveau système permet aux nouveaux de pouvoir poser des questions très concrètes sur le fonctionnement de la structure (accès wifi, inscriptions aux levers et couchers, etc.) mais aussi et surtout sur la vie extérieure à la structure (transports adaptés, commerces, lieux festifs accessibles, médecin, etc.).

Le foyer étant situé dans une cité universitaire, il est régulièrement fait appel à des bénévoles étudiants sur les temps forts comme les repas par exemple, en échange d'un repas chaud et équilibré, l'étudiant de la cité participe au service du repas afin que les soignants puissent se consacrer exclusivement aux aides alimentaires.

Les principes du projet d'accompagnement personnalisé



RBPP Les attentes de la personne et le projet personnalisé : « Se placer en position de reconnaissance mutuelle
La co-construction du projet se fonde sur une reconnaissance mutuelle de la personne et des professionnels. »

Ibidem :
« Rédiger l'ensemble du projet permet de disposer d'un document commun qui facilite son suivi et son évaluation. »

Ibidem :
"Le projet est co-évalué par la personne, son représentant légal, les professionnels et les partenaires concernés. À la demande de la personne, ses proches peuvent être associés. Les parties prenantes échangent sur la réalisation des objectifs, repèrent les effets, produisent une analyse et réinterrogent les hypothèses »

Les étapes du projet personnalisé.

Actuellement, à l'AGI, la procédure du Projet personnalisé est en cours d'élaboration afin de formaliser la démarche qui se pratique sous un mode encore trop spontané.

La procédure comportera cinq étapes :

- **1^{ère} étape** : Recueil des informations

Identification des attentes, des désirs, des capacités et des besoins

Priorisation des besoins

- **2^{ème} étape** : co construction avec toutes les personnes concernées par le projet : formulation des buts et des objectifs opérationnels

Elaboration du programme

Attribution des responsabilités

- **3^{ème} étape** : Finalisation écrite du projet d'accompagnement personnalisé

- **4^{ème} étape** : Mise en œuvre du projet

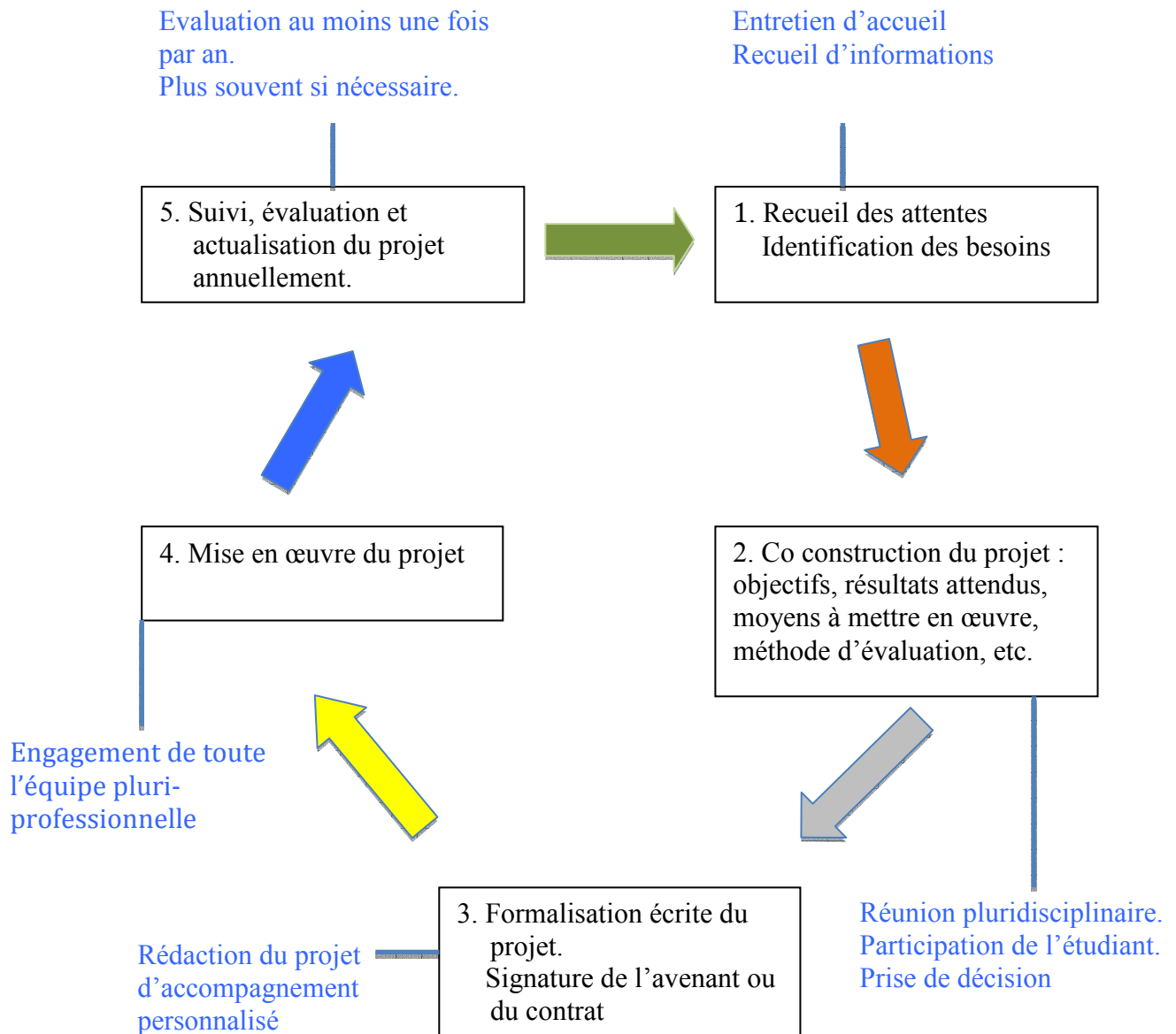
- **5^{ème} étape** : Evaluation du projet

Vérification de l'adéquation des actions entreprises avec les buts fixés

Evaluation des résultats obtenus

Régulation nécessaire à la poursuite du projet

Les différentes étapes du projet d'accompagnement personnalisé



Fin de l'accompagnement et sortie de la structure

L'accompagnement prend fin quand les études s'achèvent ou que le projet de la personne accueillie n'est plus en adéquation avec les valeurs du projet d'établissement.

Enfin, lorsque les prestations proposées ne correspondent plus aux besoins de l'utilisateur.

La sortie de l'établissement n'est pas corrélée à la date inscrite sur la notification MDPH.

Chaque année, l'équipe pluri disciplinaire s'interroge sur la pertinence de l'hébergement au sein du foyer. L'étudiant est toujours associé à cette réflexion, il est souvent préconisé qu'il avertisse et informe sa famille.

Garantie des droits et participation

Dès son arrivée au sein de l'établissement, l'étudiant prend connaissance de ses droits de différentes manières :

- La Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie lui est remise (elle est également affichée dans l'entrée de l'établissement)
- il lui est également remis le livret d'accueil ainsi que le règlement de fonctionnement qu'il signe.

De plus, l'étudiant, après avoir fait état de ses besoins et objectifs de l'année, signe son contrat de séjour en présence du référent de projet, du co-référent membre du SISU, de la directrice de l'établissement.

Pour garantir le droit à l'information, une fois par trimestre, une réunion d'information, animée par la directrice, est organisée. Tous les résidents sont conviés ainsi que les personnels de tous les services.

Chaque réunion comporte des objectifs bien précis :

- Lors de la première réunion, qui se déroule quelques semaines après l'installation de l'ensemble des étudiants à l'AGI, les différents services expliquent leur fonctionnement aux nouveaux arrivants. Il y a ainsi un échange entre les résidents et le personnel afin que ceux-ci puissent répondre aux éventuelles questions. C'est lors de cette réunion que sont effectués l'élection des nouveaux membres du Conseil de Vie Sociale (CVS) et la reconduction des mandats en cours.

- La deuxième réunion, qui a lieu après les vacances de Noël, permet aux étudiants de s'exprimer quant au déroulement de leur année mais également aux problèmes rencontrés.
- La dernière réunion tient lieu d'évaluation de l'année écoulée. Les étudiants peuvent proposer des idées d'améliorations pour l'année à venir.

Article L.311-6 CASF
« Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation. »

[1] Décret du 25 mars 2004
J.O du 27 mars 2004
« Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser la relation entre ses participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.»

Enfin, le Conseil à la Vie Sociale (CVS) permet aux étudiants de faire le point sur la vie du foyer. C'est un lieu d'échanges et d'expression sur les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement comme : l'organisation intérieure de la vie quotidienne, les projets de travaux et d'équipements importants, la nature et le prix de services rendus par l'établissement, les services thérapeutiques, le règlement relatif au fonctionnement de l'établissement, Il se réunit 3 fois par an sur convocation du Président qui en fixe l'ordre du jour.

Pour cela, sept membres sont élus par les résidents afin de les représenter lors de ces réunions pour un mandat de deux ans reconductibles. Sont également présents la directrice, l'assistante de direction, une représentante du personnel, la déléguée des parents ainsi que deux membres du conseil d'administration. Au cours de la première réunion, un président est élu parmi les étudiants.

Au CVS sont exposés les soucis que peuvent rencontrer les résidents afin que soient proposées des solutions convenant à tous les services. Le CVS permet également aux étudiants d'organiser des soirées comme la fête de Noël mais aussi des sorties.

Le CVS de l'AGI est une instance très active. Il est à l'origine de l'organisation de divers projets extérieurs mais il est aussi force de proposition pour ce qui concerne la vie de l'AgI (l'idée des bénévoles étudiants émane du CVS et de l'expérience antérieures de certains résidents).

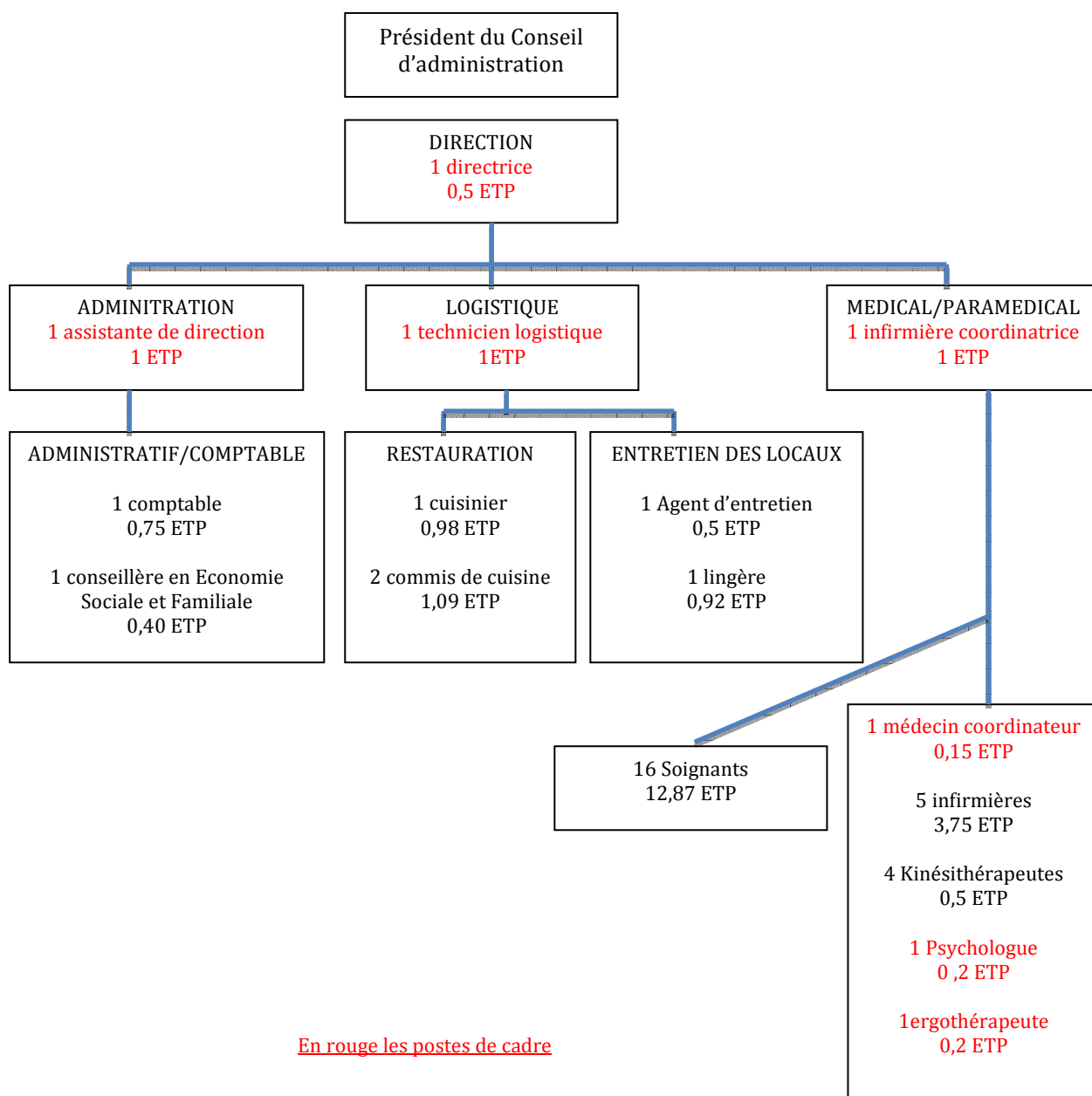
Chaque année, une enquête de satisfaction est diffusée, elle permet à chacun de s'exprimer anonymement sur les différents services de l'AGI.

Un panneau d'affichages à disposition des étudiants leur permet d'afficher des idées de sortie, ou toute autre information à diffuser.

4^{ème} Partie : PRESTATIONS INDIRECTES, PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT

Gestion des ressources humaines

Organigramme



Recrutement et intégration des nouveaux salariés

Le recrutement des salariés se fait systématiquement en binôme (directrice/responsable du service concerné par le recrutement), il peut y avoir plusieurs entretiens en fonction du type de poste et du nombre de candidatures retenues. Au moment de l'embauche, le salarié se voit remettre un « livret salarié » sorte de « mode d'emploi » de la structure. Enfin, un tuilage est mis en place tant que faire se peut afin que le nouvel embauché puisse prendre ses marques et poser toutes les questions sur le fonctionnement du service auquel il est attaché. Chaque année au moment de la rentrée universitaire, il est organisé une réunion spécifique pour les nouveaux salariés afin de leur présenter l'organisation de l'ensemble des services.

Dialogue social

CCNT du 15 mars 1966

Article 10 quater :
« Conformément à la loi, il sera constitué un CHSCT dans les établissements occupant au moins 50 salariés. Cette institution a pour mission de contribuer à la protection de la santé des salariés et à l'amélioration des conditions de travail. »

L'établissement est doté des instances du personnel prévues par le Code du Travail, à savoir :

Une UES où siègent deux délégués du personnel ainsi qu'un délégué syndical.

Un Comité d'Hygiène Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) composé de 3 titulaires et 3 suppléants se réunissant 3 fois par an.

Un CE (Comité d'Entreprise)

A noter que ces différentes instances représentent les salariés de l'AGI, du GIHP et du SISU.

Par ailleurs, des représentants du personnel siègent au sein d'autres instances de l'établissement ; c'est le cas pour le Conseil de la Vie Sociale

Gestion des compétences et formation (GPEC)

Chaque année, un plan de formation est élaboré avec les responsables de services et présenté aux représentants du personnel. On y trouve des formations collectives et des formations individuelles. Pour exemple, en 2017, il y a eu une formation collective pour l'ensemble du service soin sur les procédures d'hygiène en établissement médico-social et une formation RH pour la comptable qui assure la gestion des salaires. Il est parfois organisé des formations hors plan de

formation en fonction de fonds complémentaires attribués à l'établissement. Les crédits non reconductibles 2017 vont nous permettre de former les infirmiers et les soignants aux gestes d'urgence.

Chaque année, l'ensemble des salariés est invité à un entretien annuel. Tous les 2 ans, chaque professionnel participe à un entretien professionnel ; ainsi d'autres demandes de formations individuelles et personnelles peuvent émerger et des recherches de financement sont activées en lien avec le service administratif de l'établissement.

Gestion budgétaire et administrative

La directrice de l'AGI est chargée d'assurer une prise en charge de qualité auprès des résidents en veillant à une bonne gestion administrative et financière de la structure, en mettant en œuvre le projet personnalisé de chacun et en assurant à ses salariés la bonne mise en place de leurs droits.

L'ensemble des tâches administratives et financières est assuré en interne. L'équipe est composée de trois personnes.

Une assistante de direction chargée :

- Du secrétariat de direction (accueil physique et téléphonique, comptes rendus, etc.)
- De la communication interne et externe.
- Du suivi des formations et des recherches de financement.
- De la rédaction des contrats de travail...

Une comptable qui assure :

- Le suivi financier de l'établissement.
- L'élaboration des salaires.
- La construction des budgets.
- La cohérence des annualisations.

La Conseillère en économie sociale et familiale est attachée :

- A la bonne temporalité des contrats de séjour et des projets personnalisés.
- Aux relations avec les familles.
- Au suivi des dossiers des résidents en lien avec ces derniers.
- A l'organisation des rencontres avec les futurs étudiants.

Démarche qualité

[Politique d'évaluation et d'amélioration continue de l'établissement : Évaluation interne et externe](#)

Art L312-8 CASF

« Les ESSMS procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées...les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation. »

La loi du 2 janvier 2002 de rénovation de l'action sociale et médico-sociale a inscrit, dans son article 22 du dispositif législatif, l'évaluation interne et externe des établissements de service sociaux et médico-sociaux

C'est dans le but de répondre à cette obligation, qu'une évaluation interne a été menée en 2013. (Voir rapport)

Cette évaluation a été suivie d'une évaluation externe menée par M. Luc Mauduit du cabinet Conseils & formations. L'évaluation s'est déroulée sur le mois de septembre 2014. Elle a pu associer une grande partie du personnel sur la base du volontariat et des résidents (notamment le président du CVS) dans un climat serein et de confiance. La présentation de la démarche a été faite en présence de tout le personnel lors de la réunion de rentrée de fin août. Le rapport d'évaluation date d'octobre 2014. Les responsables de service de l'établissement la Directrice et le Président de l'Association ont pris connaissance du rapport d'évaluation en novembre 2014 (voir le rapport)

Politique de prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

Les principes

**Circulaire DGCS
N°DGCS/SD2A/2011/2
82 du 12 juillet 2011**

« Depuis 2007, l'amélioration des pratiques de bientraitance dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux constitue une orientation prioritaire de la politique nationale et une exigence à laquelle sont soumises toutes les structures concernées. »

Au-delà de l'injonction législative à la pratique de la bientraitance, les professionnels de l'AGI sont, à titre individuel tout autant qu'à titre collectif, engagés dans la mise en œuvre quotidienne d'une démarche de bientraitance des personnes accueillies.

Chaque professionnel de l'AGI se doit d'être respectueux de chacune des personnes accueillies et veiller à ce que leurs conditions de vie soient conformes aux principes contenus dans le Projet d'établissement et compatibles avec le développement harmonieux de la personne.

Définition

Il n'existe pas une définition unilatérale de la bientraitance, on peut néanmoins retenir les approches de définition de la recommandation de bonne pratique de l'A.N.E.S.M. : « La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ».

Nous retiendrons la définition de l'ANESM qui la définit comme «une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins » (...) La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs ».

Dans le cadre de la promotion de la bientraitance, les professionnels s'engagent à mettre en place les moyens nécessaires à la réalisation de cet objectif dans le respect des dispositions de la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

Mise en œuvre

Une préoccupation constante des membres de l'équipe est de veiller à la qualité du lien entre professionnels et usagers dans le respect de la singularité de chaque personne accueillie.

**A.N.E.S.M.
Recommandation de
bonne pratique de: La
bientraitance :
définition et repères
pour la mise en
œuvre :**

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance ».

**A.N.E.S.M.
Recommandation de
bonne pratique de: La
bienveillance :
définition et repères
pour la mise en
œuvre :**

« Il est préconisé que les établissements aménagent des espaces préservant l'intimité, suscitent des occasions propices à l'échange et, d'une manière générale, cultivent une atmosphère favorable à la convivialité ».

Ibidem :

« L'ouverture à des ressources extérieures apporte un potentiel de rencontres de savoirs et d'inscription dans la vie citoyenne dont il est intéressant de faire profiter les usagers ».

Une vigilance toute particulière est exercée concernant la sécurité physique et le bien être des usagers en développant au maximum l'autonomie des étudiants.

Les personnels s'attacheront particulièrement à veiller à la protection et au bien-être des étudiants accompagnés par l'AGI. A ce titre, un soin particulier sera apporté à la prise en charge quotidienne : qualité et recherche esthétique pour l'environnement, qualité de la restauration, bienveillance des attitudes des professionnels, soins appropriés sur le plan de la santé physique et mentale, ...

L'utilisateur est incité à être le co-auteur de son parcours dans le service. La parole de la personne accueillie est prise en compte quelle que soit les difficultés de ce recueil.

Les outils de formalisation (contrat d'accompagnement, projet d'accompagnement personnalisé) décrivent les modalités de personnalisation de l'accompagnement.

Dans un souci d'amélioration de la qualité des prestations, la structure s'engage de plus en plus activement à un développement des partenariats et des ouvertures vers toutes sources externes susceptibles d'enrichir l'accompagnement des usagers.

A ce titre, l'institution s'ouvre de plus en plus sur l'environnement physique et social et développe la mutualisation des expériences entre les structures.

Reconnaissant l'importance de la promotion de la bienveillance dans l'évaluation de la qualité des prestations, l'équipe de direction s'implique pour mettre en œuvre un soutien aux professionnels dans leur démarche de bienveillance en instaurant un dispositif visant à favoriser l'expression des professionnels et la réflexion éthique. Cela se traduit également par l'appui aux démarches de formation, tant collectives qu'individuelles, pour tous les professionnels.

Les fonctions logistiques

[Fourniture des repas](#)

Nous avons la chance que l'établissement bénéficie d'une cuisine interne ; ce service est composé d'un chef cuisinier et de deux commis de cuisine.

ANESM RBPP
Qualité de vie en
MAS et FAM : « La
dimension logistique
de l'accompagnement
(entretien du matériel
et des bâtiments,
qualité des repas,
entretien du linge,
etc.) et le cadre de vie
(esthétique,
agencement et
ergonomie des
locaux) participent à
la qualité de vie des
personnes »

Le chef est chargé de l'élaboration des menus, des commandes, des normes d'hygiène et du prix de revient des repas. Un commis travaille avec lui le midi et un autre est en charge des repas les soirs.

Afin de correspondre aux attentes des étudiants et de leurs besoins, deux commissions ont été mises en place.

Une commission « menu » se réunit 5 fois dans l'année avec le responsable du service logistique, le cuisinier et quelques étudiants afin de connaître quels sont les menus que souhaitent les étudiants entre autre.

Depuis janvier 2018, nous avons mis en place un groupe de réflexion constitué de la directrice, du responsable logistique, du cuisinier, d'un commis, d'un infirmier, de deux étudiants. Ce groupe travaille sur la composition des menus avec une réflexion sur le gaspillage et le fait que beaucoup d'étudiants mangent peu, Nous avons adapté les menus aux goûts des étudiants et au rythme d'études. Nous travaillons aussi sur les textures car la cuisine s'adapte à toutes les textures adaptées aux différents résidents en lien avec l'évolution de leurs pathologies. Actuellement, l'équipe cuisine propose 5 textures différentes adaptées aux besoins des résidents.

Hygiène et entretien des locaux

Le responsable logistique est en charge de l'entretien des locaux. Il est chargé :

- De l'entretien du bâti en lien avec notre propriétaire le CROUS.
- Du suivi des divers contrats de maintenance lié à l'utilisation et la sécurité de la structure.
- De l'entretien et des travaux au sein de l'établissement.
- Pour cette dernière tâche, il est accompagné :
 - d'un agent d'entretien qui assure une partie du nettoyage des locaux. L'autre partie étant dévolue au service soin.
 - d'une lingère qui s'occupe de l'entretien du linge des résidents. Les tenues du personnel et le linge plat sont traités par un prestataire externe.

La gestion des données des personnes accompagnées

Le dossier unique de l'utilisateur (DUU) :

Un dossier individuel (format papier pour l'instant) est ouvert puis renseigné et actualisé pour chaque personne admise. Il est clos et archivé à la fin de l'accompagnement. C'est un outil de cohérence des activités et prestations, de continuité des interventions et de conservation des informations. Il respecte l'ensemble de la réglementation relative aux informations concernant l'utilisateur ainsi que les recommandations du référentiel qualité APF Handas.

Arrêté du 8 sept 2003
Charte des droits et libertés de la personne accueillies :
« Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Une attention particulière est apportée aux dispositions permettant d'assurer l'exercice plein et entier des droits des usagers, leur participation à l'élaboration des documents et la continuité de l'accompagnement et des prestations proposées. Ces règles concernent notamment la sécurité des informations (confidentialité, gestion des accès, conservation/archivage).

Chaque dossier comporte systématiquement :

- le nom du référent et des intervenants,
- une partie « Suivi »,
- une partie « Contrat-Projet »,
- une partie « Administratif », avec l'orientation MDPH, les courriers, les documents administratifs.

Au fur et à mesure de l'accompagnement, s'ajoutent les dossiers des différents volets du projet (soins, éducatif, social, etc.).

Les dossiers soins sont rangés selon la réglementation en vigueur dans l'armoire du médecin dont l'accès lui est réservé. En cas de refus de soins il est indispensable de formaliser dans le dossier les décisions et conditions du suivi concernant la prise de risque négociée avec l'utilisateur et son refus de soins.

L'accès au dossier pour un usager majeur non protégé se fait sur demande écrite à la directrice qui selon la réglementation en vigueur dispose de 8 jours à réception du courrier pour communiquer le dossier. Les modalités précises d'accès au dossier sont décrites dans le livret d'accueil, un modèle de courrier y est annexé. Le droit d'accès à un majeur sous tutelle complète est exercé par le tuteur. Les autres majeurs protégés (curatelle, tutelle aux prestations) ont les droits de tout usager majeur.

Archivage des données

Les dossiers sont archivés aux bons soins du service administratif de la structure.

L'acquisition par l'association d'un logiciel informatique de gestion des dossiers des usagers viendra modifier les procédures actuelles dès 2019.

Perspectives pour les 5 ans à venir

Echéance 2018

La recherche du logiciel pour l'informatisation des dossiers résidents est en cours. Nous avons obtenu des CNR (Crédits Non Reconductibles) pour acquérir ce matériel en 2018, la mise en service de ce logiciel pourra être effective début 2019. La mise en place d'une procédure de consultation du dossier ainsi que la fixation de règles sur le partage des informations seront traités dans la même période.

Echéance 2019 - 2023

Négociation du CPOM (AGI / ARS/CD), constitution d'un groupe de pilotage au sein du Conseil d'Administration avec la directrice.

Un groupe de travail sera formé pour remettre à jour les documents obligatoires de la loi 2002.2 : Livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour. Ce même groupe réfléchira et formalisera la démarche du projet personnalisé en lien avec la contractualisation et formalisera également le rôle du référent.

Le travail de communication sera amplifié, changement de Logo, diversification des outils de communication (site, plaquette, vidéo, etc.)

Une réflexion sur la pair aideance sera menée avec les étudiants. (cf. annexe)

La direction veillera particulièrement à la diffusion et à la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques (mise à disposition des supports, groupe de réflexion, etc.)

Formalisation de la démarche de lutte contre la maltraitance, formalisation des procédures, recueil des plaintes des usagers.

ANNEXE

Sur la notion de Pair-Aidance

Comme nous l'avons vu, la notion de « pair-aidance » est prégnante et transversale dans le projet d'établissement d'AGI.

Ce concept, vraisemblablement issu du secteur médico-social nord-américain, fait référence à la promotion de l'entraide mutuelle entre des personnes souffrant de difficultés communes, en valorisant le lien social à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de groupes.

La vocation d'AGI est de soutenir la pair-aidance qui se fait généralement de manière implicite et spontanée entre les résidents. Il s'agit notamment d'encourager entre eux le partage de vécus, d'expériences, et par là même de leur permettre une émancipation dans la vie du foyer : de sortir de leur statut de « simples résidents » pour devenir acteurs de leur parcours.

Cette entraide permet également de répondre à des besoins qui ne sont pas toujours exprimés par les résidents de manière explicite, notamment en ce qui concerne l'accès à l'information, le besoin d'écoute, la gestion du quotidien...

Elle est en outre bénéfique à l'aidant et à l'aidé : l'aidé, en général un nouveau résident (mais pas uniquement), bénéficie des conseils et de l'expérience de l'aidant concernant tous les domaines qu'ils peuvent partager (fonctionnement du foyer, organisation du quotidien - des transports, des soins, etc., gestion du stress, des troubles liés au handicap, participation aux activités...). En plus de favoriser la participation à la vie sociale (et ainsi de lutter contre l'isolement), elle permet de rompre avec certains « schémas » d'auto dévaluation. C'est d'autant plus vrai pour les résidents issus d'institutions et qui vont « affronter » le milieu ordinaire à travers leurs études.

Pour l'aidant, c'est l'occasion de prendre conscience qu'il a lui-même affronté et franchi des obstacles en mettant en place des stratégies efficaces, tout en étant valorisé en tant que soutien à ses pairs.