

Projet Etablissement
Foyer de vie Le Bois du Roi
2026-2030

SAGESS – Foyer de vie Le Bois du roi
6 Chemin de Conton – 03700 BELLERIVE SUR ALLIER
Tél : 04 70 32 98 47 – email : foyer.bdr@asso-sagess.fr

Validation par le Conseil Collégial d'administration 09/10/2026
Consultation Comité Social et Economique 15/09/2026
Consultation Conseil de la Vie Sociale du 07/07/2026



☞ *Avertissement : la forme masculine employée dans ce document a valeur de genre neutre et désigne aussi bien les hommes que les femmes. Le générique masculin est utilisé uniquement dans le but d'en alléger la forme et d'en faciliter la lecture.*

www.asso-sagess.fr

Glossaire

AAH : Allocation pour Adultes Handicapés
ARS : Agence Régionale de Santé
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CD : Conseil Départemental
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CSE : Comité Social et Économique
CSSCT : Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail
CVS : Conseil de la Vie Sociale
DIPC : Document Individuel de Prise en Charge
DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels
EIG : Événement Indésirable Grave
ESSMS : Établissement ou Service Social et Médico-Social
ETP : Équivalent Temps Plein
HAS : Haute Autorité de Santé
HSE : Hygiène, Sécurité, Environnement
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
PACQ : Plan d'Amélioration Continue de la Qualité
PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
QVCT : Qualité de Vie et Conditions de Travail
RQTH : Reconnaissance de la Qualité du Travailleur Handicapé
RSE : Responsabilité Sociétale des Entreprises



Table des matières

INTRODUCTION **5**

- Base de l'élaboration 5
- Méthodologie 7

1. PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION SAGESS **8**

1.1 Présentation de l'association 8

1.2 Histoire de l'association 8

1.3 Buts et éthique de l'association (objet social) 9

1.4 Fonctionnement de l'association 9

1.5 L'engagement de SAGESS dans l'économie sociale et solidaire 11

1.6 Organigramme de l'association SAGESS 12

1.7 La Plateforme Accompagnement Social 12

1.8 Le projet associatif 14

2 PRÉSENTATION DU FOYER DE VIE « LE BOIS DU ROI » **15**

2.1 L'histoire de l'établissement 15

2.2 L'implantation géographique 16

2.3 Le cadre architectural 17

2.4 Le paysage médico-social de la structure 18

3 LE CADRE DE RÉFÉRENCE DU FOYER DE VIE **19**

3.1 Le cadre de l'autorisation 19

3.2 Les principales références législatives et réglementaires communes 20

3.3 Les références réglementaires et missions caractéristiques des foyers de vie 21

4 LES FONDEMENTS ET PRINCIPES D'ACTION **22**

4.1 Un cadre théorique pour penser l'éthique 22

4.2 Une éthique d'action 23

4.3 Le paradoxe de l'intervention : articuler l'individuel et le collectif 24

5 LE PUBLIC ET SON EVOLUTION **25**

5.1 Etude de la population du Foyer de Vie Le Bois du Roi 25

5.1.1 Le public accueilli 25

5.1.2 Besoins d'accompagnement : 26

5.1.3 Témoignage d'une professionnelle : 29

5.2 Accompagnement et garantie des droits de la personne accueillie 31

5.2.1 Principe et articulation avec le droit des usagers 31

5.2.2 La promotion des droits des usagers : les outils de la loi de 2002-2 31

5.2.3 L'expression et la participation des personnes accueillies 32

5.2.4 Conseil à la Vie Sociale (CVS) : instance participative 34

5.2.5 L'admission et la personnalisation de l'accompagnement 35

6 L'OFFRE DE SERVICE ET L'ACCOMPAGNEMENT **39**

6.1 Accompagnement dans l'habitat 39

6.2 Accompagnement au vieillissement 40

6.3 Parcours au sein du foyer de vie 43

6.3.1 Le parcours administratif 44

6.3.2 Les réorientations 46
6.3.3 Les ruptures de parcours 47
6.4 Les principaux courants modelant l'offre d'accompagnement 48
6.5 Vie quotidienne 49
6.6 Les prestations des activités 50
6.7 L'offre de soin et de prévention 52
6.7.1 Prévention 52
6.7.2 Education thérapeutique des usagers 54
6.8 Les professionnels relais de l'action éducative 57
6.8.1. Les surveillants de nuit 57
6.8.2 Les maîtres(ses) de maison 58
6.8.3 Les fonctions support 58
6.9. Ouverture à et sur l'environnement : le partenariat 60
7 LES RESSOURCES HUMAINES 61
7.1 La stratégie managériale au service de la qualité de vie et des conditions de travail 61
7.2 Le management du foyer de vie du Bois du Roi 62
7.3 Effectifs et qualifications 62
7.4 La gestion des emplois et des parcours professionnels 64
7.4.1 Etat des lieux 64
7.4.2 Accueil et intégration des nouveaux salariés 66
7.4.3 La formation tout au long de son parcours et son évolution de carrière 66
7.5 Organisation du travail 67
7.5.1 Planning 67
7.5.2 La régulation du travail en équipe 68
7.5.3 Les missions de l'équipe et l'analyse 71
7.5.4 Le référent 72
7.6 Le DUERP 73
8 LA DEMARCHE QUALITÉ ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE 76
8.1 La démarche Qualité 76
8.1.1 Points de repères 76
8.1.2 La mise en œuvre de la démarche qualité au niveau associatif 77
8.1.2 La qualité selon la HAS et les implications pour les ESMS 79
8.2 La qualité et la gestion des risques 81
8.3 La maltraitance : stratégie éthique de prévention des risques liés à la vulnérabilité 84
8.3.1 Définition CASF 84
8.3.2 Une vigilance continue spécifique et collective 84
8.3.3 La démarche interne de Prévention et de Lutte contre la maltraitance en ESMS 86
8.3.4 Le signalement, la protection du lanceur d'alerte et le soutien aux équipes 89
8.3.5 Le plan bleu ou la gestion des risques 90
8.3.6 Travail fait au foyer de vie 90
9 PERSPECTIVES ET EVOLUTIONS 94

INTRODUCTION

Le projet d'établissement a été conçu dans le respect des valeurs et engagements portés par l'association Solidarité Associative pour la Gestion des Etablissements et Services Spécialisés (SAGESS), décrits dans son projet associatif[1].
Le projet d'établissement est un document de référence, qui donne sens et définit le cadre où s'organise tout le travail engagé auprès des personnes accueillies, de sa famille et de son environnement.

Ce document écrit est accessible à tous :

- Pour les personnes accompagnées et leurs familles afin qu'elles aient connaissance des prestations et services qui leur sont proposées,
- Pour l'ensemble des professionnels dans le cadre de leurs missions et le sens dans leurs pratiques professionnelles,
- Pour les organismes de contrôle afin de vérifier la cohérence des réponses apportées,
- Pour l'association gestionnaire pour valider la pertinence des choix associatifs.

Par ailleurs, le projet d'établissement se veut un outil de réflexion sur les perspectives d'actions dans les années à venir, en réponse aux évolutions sociales et législatives.

• Base de l'élaboration

Ce projet s'inscrit dans la démarche des Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) élaborées par la Haute Autorité de Santé (HAS).









La loi du 02 Janvier 2002, codifiée dans l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et modifiée par la loi 2022-140 du 07 février 2022 (article 22), stipule : « *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, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation* ».

Le CASF liste, dans les articles L 311-3 à L 311-12 dans la section 2 « droits des usagers » (partie législative : Livre III, titre I, chapitre 1er), l'ensemble des outils au service de ces droits : livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou Document Individuel de Prise en Charge, CVS ou autre forme de participation, charte des droits et libertés, recours à une personne qualifiée.

Le Projet d'Etablissement (PE) est donc l'un des 7 outils obligatoires qui garantit l'effectivité des droits des personnes accompagnées.

Les articles du décret du 20 Mars 2009 (CASF-Partie Réglementaire : Livre III, Titre IV, Chapitre IV, Section 1-1, Articles D344-5-5 à D 344-5-16) viennent préciser les attendus et obligations des établissements : « *Afin de garantir la qualité de l'accueil ou de l'accompagnement des personnes mentionnées à l'article 344-5-1 du CASF, **le projet*** **d'établissement** prévu à l'article 311-8 :

- ***Précise les objectifs** et les moyens mis en œuvre pour assurer collectivement la qualité de l'accueil et de l'accompagnement, et **détaille les caractéristiques générales des accompagnements et prestations** mises en œuvre par l'établissement ou le service qui constituent le cadre de référence des actions de soutien médico-social et éducatif prévues par le contrat de séjour visé à l'article D344-5-4 personne qualifiée.*

- ***Précise les modalités de la mise en place et les missions d'un référent pour chaque personne accompagnée**, chargé notamment de favoriser la cohérence et la continuité de l'accompagnement. »*

Sur cette base, nous nous attacherons également à préciser les finalités du projet d'établissement telles que :

- ✓ **Détailler la composition de l'équipe pluridisciplinaire** et préciser les modalités de coordination des différents professionnels entre eux avec les **partenaires extérieurs ;**
- ✓ **Formaliser les procédures relatives à l'amélioration de la qualité** de fonctionnement de l'établissement ou du service et des prestations qui sont délivrées ;
- ✓ **Préciser le contenu de la collaboration de l'établissement ou du service** avec d'autres partenaires, notamment lorsque la personne est accompagnée par plusieurs structures. Cette collaboration formalisée permet la continuité et la cohérence de l'accompagnement lorsque la personne est réorientée et peut donner lieu à la conclusion d'une convention ;
- ✓ **Prévoir les modalités de transmission aux structures d'accompagnement** de toute information.

• Méthodologie

Ce document, à la fois, structurant et référencé, est l'aboutissement d'une réflexion continue menée tout au long du second semestre de l'année 2024.

Cette dynamique nourrie de rencontres pluridisciplinaires, a constitué une opportunité majeure à plusieurs titres. Elle a tout d'abord agi comme un véritable accélérateur de synergies au sein de l'établissement, favorisant les échanges et la coopération entre les équipes. Elle a également permis de réaffirmer les fondamentaux de l'accompagnement et les garanties d'une qualité d'accueil respectueuse des personnes. Enfin, elle a contribué à mettre en perspective les grands équilibres de l'action institutionnelle au regard des droits fondamentaux des personnes accompagnées.

Néanmoins, le projet d'établissement, bien qu'élaboré, **n'a pas pu être validé dans les délais initialement prévus**. Le foyer de vie a connu de fortes turbulences suite à un changement de direction, qui n'ont pas permis de porter le travail réalisé par les professionnels. Au-delà du portage du projet d'établissement, les professionnels ne se sont plus retrouvés dans le projet initial du fait des orientations prises par la nouvelle direction.

Sur l'année 2025, le foyer de vie a eu une direction de transition, suivie d'une période de restructuration organisationnelle**,** qui a entraîné un nouveau retard dans son aboutissement. L'arrivée d'une nouvelle direction a nécessité un temps d'appropriation du fonctionnement institutionnel, de mise à jour des pratiques et de consolidation des bases existantes notamment au regard des orientations prises par le Conseil Départemental. Ce temps, indispensable, a permis de reprendre et de compléter le projet de manière plus approfondie.

Rédigé dans un premier temps en 2024, le document a ainsi été repris et enrichi en 2025/2026. Cette nouvelle version intègre de nouvelles parties, des contenus actualisés, des témoignages de professionnels, ainsi qu'une participation des personnes accompagnées et des membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS)**.** Cette participation a été valorisée par des retranscriptions de témoignages favorisant l'expression directe des acteurs concernés et illustrant concrètement la démarche inclusive portée par l'établissement.

Ce projet d'établissement se veut désormais le reflet d'un travail collectif, co-construit, plaçant au cœur de ses orientations la participation des professionnels**,** des représentants du CVS et des personnes accompagnées, dans une logique d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement.

1. PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION SAGESS

1.1 Présentation de l'association

L'association SAGESS est une association qui assure dans le département de l'Allier la gestion de 1875 places agréées et 716 mesures d'assistance éducative. Quasiment tous les secteurs de l'accompagnement sont représentés : enfants, adultes, personnes âgées. Pour ce faire, elle emploie 864 salariés, représentant 750.47 Equivalent Temps Plein (ETP) (*chiffres de janvier 2025*). Son rayonnement est départemental mais certains secteurs d'activité sont principalement situés sur le bassin géographique élargi de Vichy (dont St Pourçain/Sioule). En effet, il existe sur le département une répartition/gestion historique des 3 bassins (Moulins, Vichy, Montluçon) entre grandes associations gestionnaires notamment dans le champ du handicap (*exemple : UNAPEI*[1] *Pays d'Allier*).

1.2 Histoire de l'association

Dès 2009 puis en 2016, quatre opérateurs associatifs du médico-social du territoire de l'Allier (l'ABAH[2], l'ADSEA[3], l'AGEPAPH[4] et l'AVERPAHM[5]) ont œuvré pour se rapprocher et mutualiser des moyens humains et matériels. Ces quatre associations partageaient avant tout les mêmes valeurs et les mêmes objectifs sociaux, à savoir :

- S'adapter toujours mieux aux besoins des usagers et de leurs familles ainsi qu'aux caractéristiques des territoires, tout en respectant strictement les prescriptions légales et les attentes des autorités de tutelle,
- Garantir la continuité de parcours toujours plus singuliers, anticipés, sécurisés et fluidifiés,
- Maintenir une politique d'intégration / inclusion raisonnée dans tout ce qui relève du droit commun.

Ce rapprochement s'est concrétisé par la création en premier lieu du Groupement de Coopération Sociale et Médico-sociale (GCSMS) SAGESS en 2010. Puis, les associations adhérentes du groupement ont décidé de créer une association d'associations Loi 1901 œuvrant dans le secteur social et médico-social, d'en devenir les membres de droit, et de transférer une partie de leurs actifs (activités, agréments, autorisations, salariés) à la nouvelle association. Elle conservera alors la dénomination SAGESS et elle est pleinement fonctionnelle depuis le 1er novembre 2019.
L'association SAGESS a également obtenu l'agrément ESUS en 2021, qui lui permet entre autres de rendre lisible sa capacité à entretenir une dynamique collective de l'engagement social, que ses membres actifs considèrent comme obligatoire lorsqu'il s'agit d'aider et de protéger des personnes vulnérables.
Depuis le 1er janvier 2025, il n'existe plus que trois des quatre opérateurs historiques, l'ABAH

[1] UNAPEI : Union Nationale des Associations des Parents, de personnes handicapées mentales et leurs amis
[2] ABAH : Association Bourbonnaise pour l'Accompagnement des personnes Handicapées
[3] ADSEA : Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
[4] AGEPAPH : Association pour la Gestion des Etablissements pour Personnes Agées et Personnes Handicapées
[5] AVERPAHM : Association pour Vichy Et sa Region de Parents et d'Amis de personnes en situation de Handicap

ayant été dissoute au 31/12/2024.

1.3 Buts et éthique de l’association (objet social)

L'association a pour objet :

- D’accueillir toute personne vulnérable et notamment les personnes âgées, les personnes de tous âges porteuses de handicap, les personnes relevant de la protection de l’enfant ;
- De leur apporter les soins, l’éducation, la formation, la sécurité, l’appui et les services dont elles ont besoin,
- De leur garantir une bientraitance permanente, en vue de leur bien-être et de leur épanouissement ;
- De rendre tous services à domicile, notamment l’assistance aux personnes vulnérables ;
- De participer au développement des territoires où l’association est implantée.

L’association a également pour but d’accompagner leurs familles ou leurs représentants.

L’association agit en se conformant à des valeurs humanistes et républicaines et à des grands principes d’action solidaire qui scellent la cohésion et l’engagement de tous les acteurs de la communauté associative.

Nos valeurs :
🤝 Solidarité ⚖️ Égalité 🙏 Respect 💪 Engagement 📜 Droits

En termes d’image, l’association SAGESS est vue comme un entrepreneur militant de l’économie sociale et solidaire, imprégné d’une culture de la prospective et de l’innovation, dont la « raison d’être » est de servir l’intérêt général au travers de son objet social.

1.4 Fonctionnement de l’association

Le siège de l’association SAGESS se situe à Saint-Pourçain-sur-Sioule.

L’association SAGESS est représentée par un président, possède un comité de gouvernance et un conseil collégial d’administration. Tous les membres de la communauté associative sont représentés au conseil collégial d’administration : élus bénévoles, salariés, partenaires (mécènes), et représentants des usagers.

L’association SAGESS est organisée en six plateformes métiers :

Accompagnement social	**Dépendance**
Éducation	**Protection de l'enfance et de la famille**
Travail	**Services mutualisés**

Chaque plateforme est gérée et animée par un(e) directeur(trice) de plateforme. Un directeur général supervise les directions de plateformes. Il a également en responsabilité le développement de l'association, en relais des instances de gouvernance.

Les conseils d'orientation des 5 plateformes accompagnant des usagers constituent des espaces de rencontre gouvernance – dirigeance.
Ils ont pour premières fonctions :

- De mesurer l'éthique associative,
- D'alimenter la réflexion des instances politiques de l'association sur tous les sujets liés aux missions qui lui sont confiées.



Les principaux financeurs de l'association SAGESS sont l'ARS, l'Assurance maladie (ASP), le Département de l'Allier, la PJJ, la DDCSPP, l'État (cohésion sociale), l'Éducation nationale et les usagers.
Le siège SAGESS et sa plateforme de services mutualisés constituent un pôle de compétences au service de l'ensemble des plateformes opérationnelles. Ils apportent un accompagnement stratégique et opérationnel dans six domaines :

- Administration et communication,
- Comptabilité et finance,
- Ressources humaines et paies,
- Informatique,
- Maintenance,
- QHSE et RSE.

1.5 L’engagement de SAGESS dans l’économie sociale et solidaire

Depuis sa création, l’association SAGESS a volontairement intégré à ses activités et à ses relations internes ou externes un ensemble de règles fondées sur les principes de solidarité/coopération et d’utilité sociale/locale. Les raisons de ce positionnement de l’association sont avant tout sociétales, du fait que les personnes fragiles et leurs familles aspirent à des parcours de vie parmi les autres et non plus hors les autres. Les politiques sociales se sont adaptées à ce changement de paradigme, en prônant le glissement d’une logique d’accompagnement institutionnel vers une logique d’accompagnement inclusive (désinstitutionalisation).
Pour les autorités de contrôle et de tarification, cela se traduit par le financement de services ou dispositifs nouveaux plutôt que par le financement de constructions nouvelles, et également par une mise en concurrence des opérateurs du social et du médico-social, tous statuts confondus.

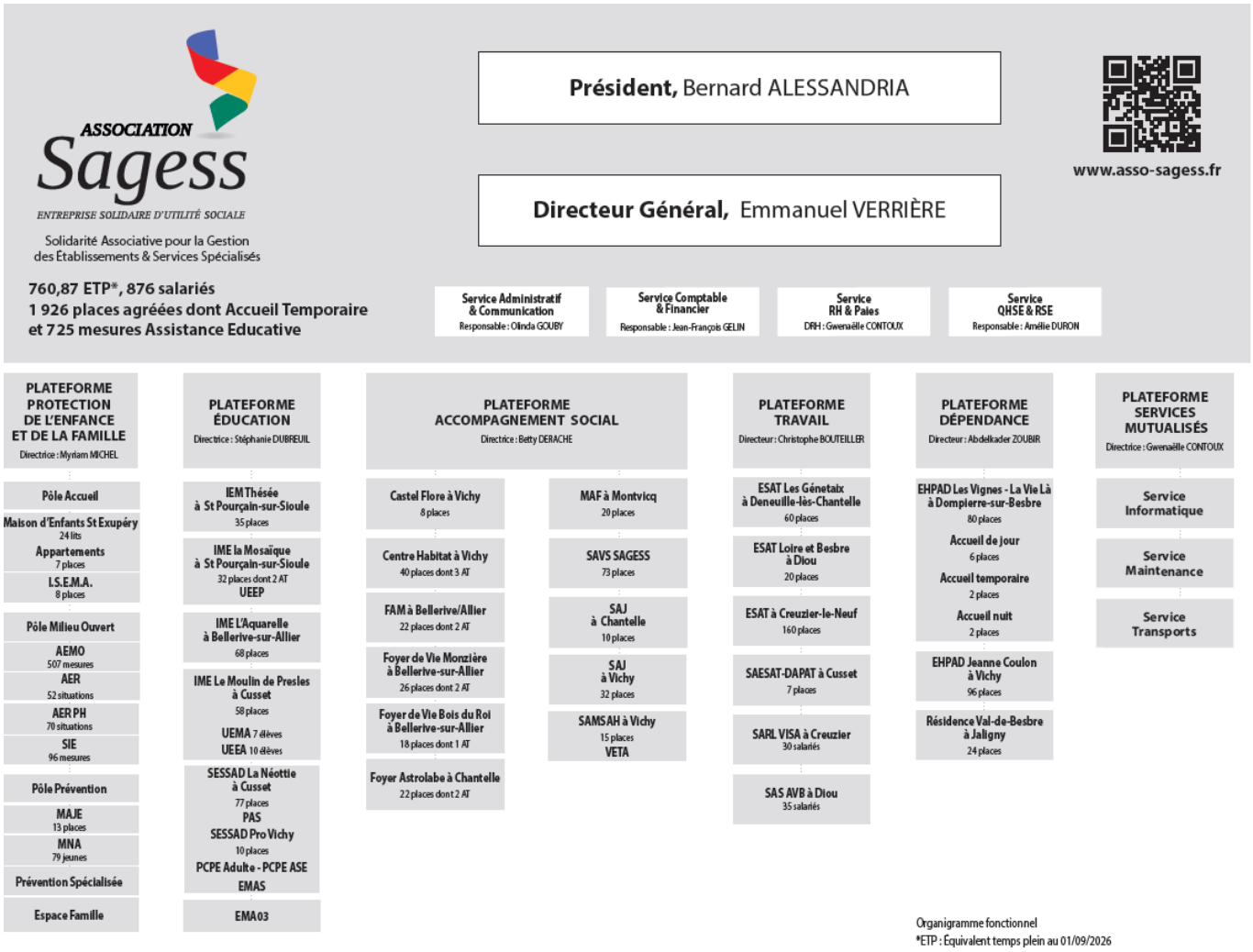
En réponse à ces évolutions tant sociétales que politiques et dans la limite d’un processus d’inclusion bilatérale adaptée et pragmatique, le cadre d’action de l’association est depuis longtemps et de plus en plus le milieu ouvert, et de moins en moins le milieu spécialisé fermé.
Les nouveaux services sociaux et médico-sociaux proposés par l’association s’adossent donc toujours davantage à ce que peut offrir la société civile en termes d’équipements, de logements, de services généraux. Ainsi, par effet induit et voulu, l’association participe à la promotion des circuits économiques locaux.

Pour l’opérationnalisation de ses activités dans le milieu ouvert, l’association s’appuie largement sur les compétences de partenaires de tous statuts œuvrant dans/ou pour le secteur social et/ou médico-social, et elle a également soutenu la mise en place d’organisations satellites spécialisées et indépendantes qui constituent l’écosystème de SAGESS.

Au regard de son état d’esprit d’entrepreneur militant, de son organisation démocratique et également de son implication réelle dans une démarche solidaire de déploiement de l’action sociale en connexion avec le développement économique des territoires où elle est implantée, l’association SAGESS a obtenu l’agrément d’entreprise solidaire d’utilité sociale (ESUS) le 14 septembre 2020. Il a été renouvelé pour 5 ans le 14 septembre 2022. C’est la seule association du département de l’Allier agissant à la fois dans le social et le médico-social qui possède cet agrément pour l’ensemble des activités qu’elle déploie.

Cet agrément ESUS permet à l’association d’accéder éventuellement à des reconnaissances, des aides ou des financements dédiés contribuant à la réalisation de son objet social (mécénat, épargne solidaire…).

1.6 Organigramme de l'association SAGESS



1.7 La Plateforme Accompagnement Social

- Composition de la plateforme :

Depuis le 1er septembre 2025, la plateforme accompagnement social regroupe 11 établissements et services, ainsi que 2 cuisines centrales intégrées à un foyer d'hébergement et un foyer de vie, 1 blanchisserie.

La plateforme a connu une évolution avec l'intégration du foyer de vie et le FAM « le bois du roi » (Bellerive/Allier), le SAMSAH (Vichy) ainsi que le SAMSAH Veta (Moulins).
Ces établissements sont venus complétés l'offre présente depuis la création de la plateforme, à savoir :

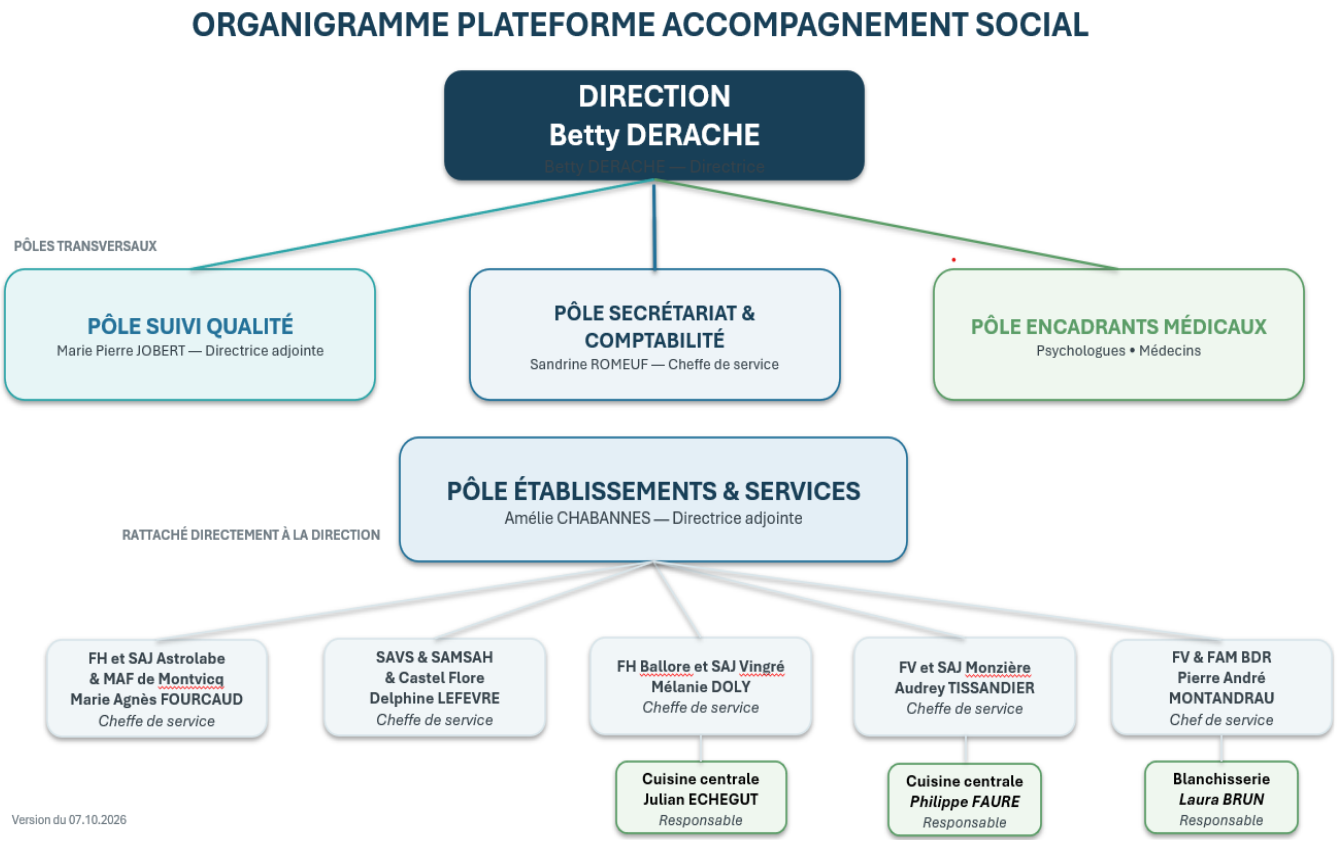
- Foyer de vie de Monzière (Bellerive/Allier)
- Foyer d'hébergement Ballore (Vichy)
- Foyer d'hébergement Astrolabe (Chantelle)
- SAVS Vichy et SAVS Chantelle
- Service d'accueil de Jour « le bel horizon » (Vichy)
- Service d'accueil de Jour Astrolabe (Chantelle)

- Maison relais « le castel Flore » (Vichy)
- Maison relais « la MAF de Montvicq » (Montvicq)

La particularité de ces établissements est d'accueillir principalement des adultes en situation de handicap mental, avec ou sans besoin de prestation de médicalisation.
Ils sont de la compétence du Conseil Départemental et de l'ARS pour les établissements relevant du soin, et les 2 maisons relais de compétence Cohésion Sociale.

- Organisation de la plateforme :

Chaque direction de plateforme impulse une dynamique qui lui est propre en fonction de son parcours professionnel, de ses points focaux et priorités/sensibilités en lien avec les besoins des personnes accompagnées, dans le cadre posé par la direction générale de l'association SAGESS.



La plateforme accompagnement social est attachée à l'exercice des droits pleins et entiers des personnes accompagnées, et que tous professionnels prennent part à leurs mises en œuvre. Pour se faire, la **stratégie managériale** est orientée sur une gestion prévisionnelle des emplois (départ à la retraite, évolution, mutation, longévité dans un établissement), sur la valorisation des formations diplômantes et qualifiantes, et sur une attention toute particulière à l'arrivée des nouveaux professionnels (politique d'accueil des nouveaux salariés). Cette liste n'est pas exhaustive mais en présente les points travaillés ces derniers mois ou années.

1.8 Le projet associatif

L’association SAGESS s’est dotée d’un projet associatif 2 ans après sa création (soit en 2021), intitulé *"SAGESS 2021-2025 - Participer à la construction d’une société solidaire et au développement des territoires"*.

De nouvelles élections ont eu lieu en juillet 2025, et cette nouvelle composition au niveau de la gouvernance sera à l’initiative de la réécriture du projet associatif.
Néanmoins, certains axes sont d’ores et déjà présents dans les orientations prises ces derniers mois, notamment visibles dans la réécriture/l’actualisation de certains de nos outils obligatoires, tels que les documents individuels de prise en charge ou règlement de fonctionnement, à savoir l’autodétermination des personnes accompagnées, l’inclusion, la solidarité et le parcours.

Les établissement et services gérés par l’association doivent s’inscrire dans les orientations des deux axes stratégiques du projet associatif. Cela impose que tous leurs outils de pilotage, en particulier les projets institutionnels d’établissement ou de service, soient déclinés en homothétie de ces axes stratégiques.

2 PRÉSENTATION DU FOYER DE VIE « LE BOIS DU ROI »

2.1 L'histoire de l'établissement

L'histoire du Foyer de Vie Le Bois du Roi s'inscrit dans une évolution de l'offre d'accompagnement du territoire.
Avant son implantation actuelle à Bellerive-sur-Allier, l'établissement était situé aux Rés de Dursat, où il accueillait déjà des adultes en situation de handicap nécessitant un accompagnement quotidien, un cadre de vie structurant et des activités adaptées.

Ce premier site a constitué le socle historique du foyer centré sur la vie quotidienne, la relation éducative et le développement de l'autonomie. Le déménagement vers le site du Bois du Roi a marqué une étape importante.

Le Foyer de Vie a alors été construit conjointement avec le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), dans une logique de complémentarité. L'ensemble avait pour vocation de répondre à un double besoin d'hébergement et de soins, en particulier pour des personnes présentant des situations de handicap avec des besoins en médicalisation.

Le foyer a connu plusieurs directions successives, chacune apportant une orientation différente. Certaines périodes ont renforcé la dimension éducative du foyer, tandis que d'autres ont privilégié une approche plus médicale. Le rattachement du Foyer de Vie à la plateforme soin et accompagnement en 2022, aux côtés du FAM, a notamment orienté le fonctionnement vers une logique d'un Établissement d'Accueil Médicalisé (EAM). Cette organisation a parfois « brouillé » l'identité propre du Foyer de Vie et ses missions spécifiques.

En septembre 2025, la dissolution de la plateforme soin et accompagnement a constitué un tournant. Le départ du directeur rattaché à cette structure a ouvert une nouvelle phase de transition institutionnelle.

Cette réorganisation a permis au Foyer de Vie « Le Bois du Roi » de retrouver pleinement ses missions fondamentales, centrées sur :

- l'accompagnement à la vie quotidienne,
- le développement de l'autonomie,
- la participation sociale,
- la valorisation des capacités de chacun.

Ce positionnement a permis de recentrer l'établissement sur ses missions propres et de redonner une cohérence aux pratiques professionnelles. La nouvelle direction a engagé un travail de consolidation, de mise à jour des repères institutionnels et de réaffirmation de l'identité du foyer.

Aujourd'hui, le Foyer de Vie Le Bois du Roi s'inscrit dans une dynamique renouvelée. Héritier

de son histoire, il affirme une identité, fondée sur la qualité de vie, la participation des personnes accompagnées, la co-construction avec les professionnels et le Conseil de la Vie Sociale, ainsi qu'une vision partagée de l'accompagnement.

2.2 L'implantation géographique



Le Foyer de Vie Le Bois du Roi est implanté au 6 chemin de Conton à Bellerive-sur-Allier, dans le département de l'Allier (03), en région Auvergne-Rhône-Alpes.

Le Chemin de Conton est une voie résidentielle calme, principalement occupée par des habitations, et desservie par les axes urbains de la commune. Le quartier s'inscrit dans un tissu urbain mixte, mêlant pavillons et petites voies locales, et bénéficie de l'environnement général de Bellerive, alliant cadre de vie verdoyant et proximité des services de la ville et de l'agglomération de Vichy.

L'implantation du foyer dans ce quartier permet de conjuguer accessibilité et tranquillité, favorisant un accompagnement de qualité pour les personnes accueillies.

Bellerive-sur-Allier, commune résidentielle d'environ 9 000 habitants, est appréciée pour son cadre de vie agréable, sa proximité avec l'Allier et la ville de Vichy, ainsi que pour la diversité de ses infrastructures, transports et services.

L'établissement profite d'un environnement paisible et verdoyant, propice au quotidien des personnes accompagnées et aux activités éducatives, culturelles et de loisirs. Sa localisation facilite également les coopérations avec les acteurs locaux (associations, services de santé, partenaires sociaux) tout en restant à proximité de Vichy, offrant un accès complet aux infrastructures et services urbains.

2.3 Le cadre architectural



Le Foyer de Vie Le Bois du Roi est accolé au Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM**)**, formant un ensemble favorisant la proximité entre les différentes structures tout en préservant les besoins spécifiques et l'intimité de chaque établissement.

L'accès principal se fait par un grand hall central**,** aménagé comme espace de repos et de détente, avec canapés. Le hall est le point central autour duquel s'organisent les différents bâtiments. Nous retrouvons le bureau du chef de service qui constitue un point de coordination pour l'ensemble des deux structures.

Le Foyer de Vie se compose de deux maisons principales, disposées de part et d'autre du hall :

Maison GRISE (à gauche) : 10 chambres organisées en "U" autour d'un patio**,** avec un réfectoire – salon pour les personnes. Nous trouvons également une salle esthétique pour les soins et le bien-être.

Maison BLEUE (à droite) : 10 chambres également en "U" autour d'un patio**,** avec un réfectoire – salon.

Chaque maison dispose d'une terrasse pour les personnes, offrant un espace extérieur de détente et de socialisation.

Avant d'arrivée dans la maison à droite, un couloir donne accès à plusieurs espaces :

- salle de kinésithérapie**,** salon**,** salle d'activités**,** infirmerie où s'installe également le psychologue pour les entretiens**,** bureau des éducateurs, une salle Snoezelen aménagée et des vestiaires pour le personnel**.**
- une salle de tri du linge est également accessible dans ce couloir.

Le FAM, situé après le hall, possède ses propres espaces dont une salle balnéo, accessible aux personnes du Foyer de Vie, favorisant la mutualisation des locaux. Les veilleurs ont leur chambre de veille au FAM, assurant la surveillance et la sécurité.

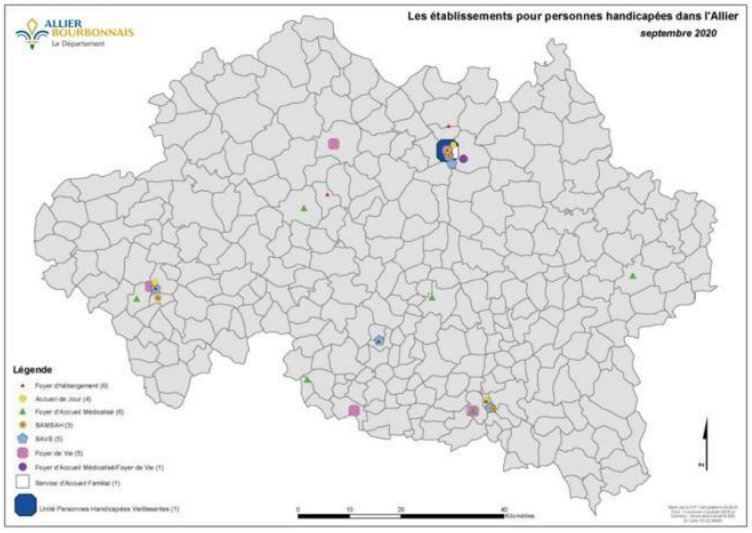
L'architecture, principalement en bois, donne une atmosphère chaleureuse et conviviale. Les murs intérieurs sont équipés d'affichages présentant les droits des personnes, les informations pour le personnel et les activités proposées. Des tableaux dans chaque cuisine permettent de suivre l'organisation des services.

Les choix architecturaux et l'organisation des espaces ont été pensés pour allier accessibilité, sécurité, confort et convivialité, tout en favorisant l'autonomie, le bien-être et le parcours personnalisé des personnes accompagnées.

2.4Le paysage médico-social de la structure

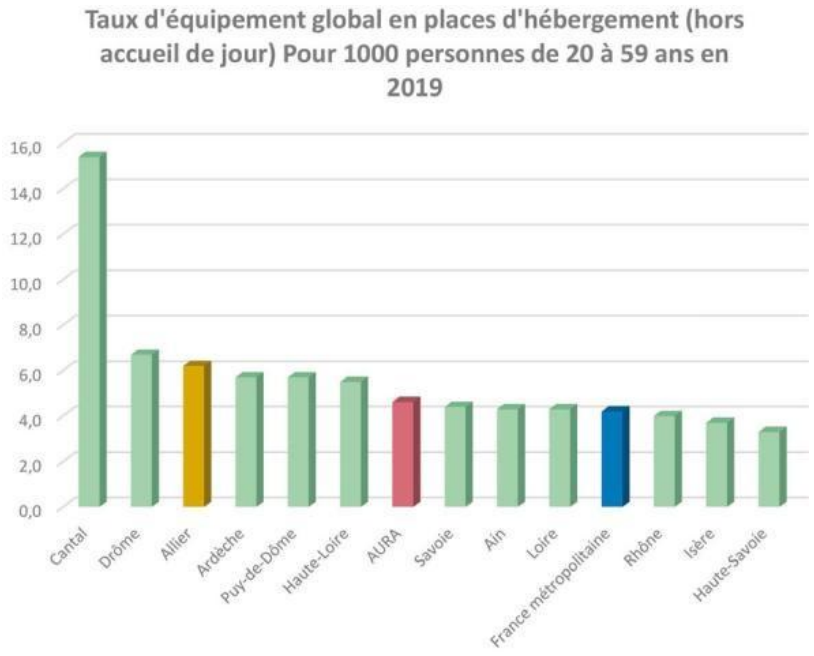
Le département de l'Allier s'est doté d'un nouveau « schéma unique des solidarités 2023-2027 ».

Le département est doté de 5 foyers de vie, ceux du Foyer de Vie de Monzière et du Bois du Roi ne constituant historiquement qu'une seule et même entité juridique. Dans la zone géographique, l'établissement le plus proche est situé à Ebreuil. Les autres sites sont localisés sur les 2 autres bassins territoriaux de l'Allier (Moulins et Montluçon).



Le dernier schéma unique des solidarités précise que le taux d'équipement en établissements d'accueil d'adultes handicapés est supérieur à la moyenne régionale et nationale.

Néanmoins, ce taux satisfaisant est à mettre en lien avec un taux de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) le plus élevé de tous les départements de région AuRA (Auvergne Rhône Alpes), avec 5,3%, contre un peu moins de 3% de moyenne régionale.



3 LE CADRE DE RÉFÉRENCE DU FOYER DE VIE

3.1Le cadre de l'autorisation

Fiche d'identité de l'établissement

Raison sociale	Foyer de vie Le Bois du roi
Adresse	6 Chemin de Conton 03 BELLERIVE sur ALLIER
Coordonnées	04 70 32 98 47
Nature juridique de la structure	Loi 1901
Bailleur	ALLIER HABITAT
Autorisation	Arrêté du 13 octobre 2009 ouvert le 27 janvier 2012
Tarification	Dotation Conseil Départemental
Code FINESS	030783591
SIRET	852 647 676 00075
APE	8720A Hébergement social pour handicapés mentaux et malades mentaux
Président de SAGESS	Monsieur Bernard ALESSANDRIA
Directeur	Madame Betty DERACHE
Contrat de séjour	Date d'actualisation : 21/04/2026
Livret d'accueil	Date d'actualisation : 03/2026
Règlement intérieur Sagess	Date d'actualisation : 11/12/2022
Conseil de la Vie Sociale	Date de création : 2012 Nombre de réunions annuelles : 3
Projet d'Établissement	2017
Coût à la place	Dotation du Conseil départemental
CPOM	En cours de renégociation depuis 2022

3.2 Les principales références législatives et réglementaires communes

Trois grandes lois structurent le secteur médico-social. Les lois et leurs décrets d'applications sont codifiés dans le CASF, seul document mis à jour regroupant la législation et la réglementation relatives à l'action sociale et médico-sociale.

- **La loi 75-534 du 30 juin 1975** d'orientation en faveur des personnes en situation de handicap, pose les bases du secteur et une première définition du public :
    - Personne handicapée, sans autre mention ;
    - Adulte, soit plus de 18 ans ;
    - Déficit d'autonomie, notion plus vague à ce stade et en lien avec le handicap.

« *Il est créé des établissements ou services d'accueil et de soins destinés à recevoir les personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants* ».

- **La « Loi 2002 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale »** Elle structure la mission du service autour de **l'égalité de droit des usagers** en leur accordant une meilleure reconnaissance de leurs besoins et en leur offrant un accès plus large aux services et aux prestations sociales.

Elle pose les termes de la reconnaissance de la citoyenneté des personnes en l'articulant aux principes de protection et d'autonomie. Elle s'articule autour de 7 outils clés de l'expression de ce droit et obligatoires : livret d'accueil, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour ou Document Individuel de Prise en Charge (DIPC), la personne qualifiée, le Conseil à la Vie Sociale (CVS), le règlement de fonctionnement, le projet d'établissement ou de service.
Le processus évaluatif détermine le renouvellement des autorisations, en permettant de contrôler l'effectivité des droits de la personne.

- **La loi de 2005, loi du 11 février 2005**, dite « loi pour **l'égalité des droits et des chances**, la **participation et la citoyenneté** des personnes handicapées ».

Elle met en œuvre **le principe du droit à compensation des conséquences du handicap**, notamment en définissant la notion de handicap : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, 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* ».

Elle apporte des évolutions fondamentales pour répondre aux attentes des personnes handicapées :

-Affirme le libre choix du mode et du projet de vie.
-Promeut la participation effective à la vie sociale.
-Assure une simplification des démarches avec la mise en place des MDPH.
-« Abolir progressivement les barrières administratives d'âge jusque-là existantes ».

Ces objectifs ont été à nouveau énoncés dans une lettre ministérielle datée du 21 juillet 2006.

Les autorisations délivrées par les Conseils Départementaux viennent spécifier les caractéristiques du public accueilli.
Tel que fixé dans le dernier arrêté, les publics accueillis en foyer de vie sont définis par la présence d'une « **déficience intellectuelle** (sans autre indication) ».

3.3 Les références réglementaires et missions caractéristiques des foyers de vie

Notre cadre d'intervention est apprécié aux regards de certains principes d'intervention qui seront notre fil conducteur des suites données à ce projet d'établissement :

- Souplesse, réactivité et adaptabilité de la structure aux attentes de la personne.
- Le droit commun comme principe : un appui à l'autonomie et la citoyenneté.
- L'expression, la participation comme condition de l'autodétermination.

Les principaux articles de référence sont inscrits dans le CASF, partie législative, livre III, titre IV, chapitre IV dont :



- Article L344-1-1 *« les établissements qui accueillent ou accompagnent les personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie leur assurent un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social. »*

Un foyer de vie est destiné, à titre principal, aux personnes handicapées adultes ne relevant ***ni d'un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), ni d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), ni d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM).***

Trois types d'accueils sont possibles : internat, semi-internat ou accueil de jour.

Le foyer de vie **ne relève pas du soin,** il n'est donc pas médicalisé.

Au Foyer de Vie Le Bois du Roi, **nous nous référons au droit commun**.

4 LES FONDEMENTS ET PRINCIPES D'ACTION

4.1 Un cadre théorique pour penser l'éthique

Avant de décliner les prestations et les modalités d'organisation, il a été indispensable de reparler en équipe des principes éthiques qui guident l'action. Nous avons constaté qu'il est facile de parler du respect, de la dignité et de rester à des poncifs déclaratifs.

Ethique, morale et déontologie ne s'opposent pas. Un moment essentiel de la démarche éthique passe par la reconnaissance des règles morales et déontologiques.

La démarche de l'éthique est une lecture de ce qui est « estimé bon » pour l'individu au regard de la règle.

L'éthique est une réflexion sur les valeurs qui orientent et motivent nos actions. Avant d'aborder la bientraitance et sa mise en œuvre, nous avons choisi de poser les principes d'une éthique d'action porteuse d'humanité.

L'éthique

Conformément à la Recommandation bonnes pratiques professionnelles « *le questionnement éthique dans les établissements et services médico sociaux* » Novembre 2010, l'éthique peut être définie comme le regard porté sur les comportements humains sur les attitudes, sur les manières d'agir et les manières d'être, dans la visée d'une vie bonne.

L'éthique introduit le doute, le questionnement de la pensée, et inquiétude.

Dans un premier temps, à la question que « doit-on faire ? »
L'éthique nous demande d'évaluer une situation particulière, de s'interroger sur le sens et la fonction des valeurs, et de poser un acte.
Nous sommes dans le particulier d'une situation. L'éthique de soin est justement « le prendre soin de ». On peut facilement y introduire le secret professionnel et la notion de bientraitance.

Dans un second temps, nous avons abordé la recommandation [1] sur le questionnement éthique dans les établissements et services médico-sociaux pour traduire une réflexion d'équipe dans le projet de l'établissement. « La réflexion éthique permet de prendre des décisions les plus justes possibles. Elle aide les professionnels à analyser et à clarifier la complexité d'une situation au regard des systèmes de valeur de chacun, aussi bien en amont de la prise de décision que lors de l'évaluation a posteriori de la situation.
Elle donne du sens aux pratiques et à leur évolution, et les interroge régulièrement à l'aune des principes d'action qui ont été définis. Elle a également un impact sur les décisions stratégiques, dans le cadre notamment de l'élaboration ou de la révision des projets d'établissements ou de services. » [2]

La vulnérabilité

Tout professionnel va tenir compte de la vulnérabilité des personnes accueillies et conduire une pratique professionnelle adaptée, consciente et respectueuse afin de ne pas être dans « une toute puissance ».

La dignité

Une démarche éthique dans l'intervention revient à donner une place centrale à la personne.

Elle suppose de considérer la personne dans sa globalité : sa pathologie, son histoire, sa vie familiale et sociale, ses habitudes de vie, son niveau d'autonomie, ses ressources et ses besoins. La dignité constitue un principe non négociable de l'accompagnement.

4.2 Une éthique d'action

C'est de l'acte professionnel qu'il s'agit lorsqu'on parle d'accompagnement,et selon l'étymologie de l'accompagnement : ad-com-panis = partager son pain en cheminant dans la même direction, on retrouve le sens du partage, de la proximité en s'adaptant au rythme de l'autre.
Cette position éthique doit être réfléchie et partagée en équipe, et se traduit par les actes suivants et elle interroge la qualité du lien entre les professionnels et les usagers :

- Prendre en compte le confort des résidents prioritairement au confort des professionnels. Ces points sont abordés sous cet angle en réunion à travers un ensemble d'occurrences de la vie quotidienne.

- L'idée de protéger est essentielle et se décline en axes de travail en équipe.

- Prendre du recul. Chercher les limites de nos actions. Exprimer et être entendu face aux difficultés qu'on rencontre.

- Transmettre les bonnes pratiques en équipe et notamment aux nouveaux, on ne peut pas improviser mais connaître les pratiques instituées. Les binômes au départ, permettent de ne pas être livrés à soi-même et permettent une continuité et constance dans l'action. La retranscription sur le dossier unique de l'usager permet également de connaitre les pratiques, sans avoir à interroger ou chercher l'information.

- Permettre à chacun des personnels de se distancier et d'élaborer dans des temps dédiés d'analyse des pratiques professionnelles.

❖ **Valeurs et principes éthiques**

Décliné dans le projet associatif SAGESS 2021 – 2025 intitulés « *Participer à la construction d'une société solidaire et au développement des territoires* », **l'association SAGESS agit en se confortant à des valeurs et des grands principes d'action qui scellent la cohésion et l'engagement de tous les acteurs de la communauté associative :**

- Permettre la construction et la mise en œuvre d'un projet de développement centré sur les besoins des usagers et non pas sur la recherche d'une rentabilité, dans le respect de la réglementation et des préconisations des autorités de financement et de contrôle.

Quelques principes pour garantir la démarche éthique :

- Rester humble dans cette démarche, car parfois, malgré la méthode, on peut arriver à une impasse (d'où parfois le sentiment d'insatisfaction). Même si on n'est pas d'accord avec la décision, il faut mettre en retrait ses principes. Il faut faire quelque chose, il faut une décision sur le terrain. Aussi parce que ce n'est « que de l'humain », avec toutes ses imperfections.
- Rechercher les expériences hors de notre structure, comment ces questions insolubles ont-elles été traitées, sortir de son groupe, de son équipe.
- Avoir confiance en ses collègues impérativement – il ne faut pas craindre de lever le voile sur une sensibilité morale, politique ou autre – on se met en position de vulnérabilité.

4.3 Le paradoxe de l'intervention : articuler l'individuel et le collectif

Pour certains résidents, les allers-retours entre la vie en collectivité et les temps individuels constituent une dimension importante du projet personnalisé.

La vie en collectivité alterne alors avec d'autres espaces/temps qui permettent de se distancier de ce quotidien collectif, de vivre des expériences singulières, de préserver les liens familiaux ou sociaux…
Suivant les besoins et les attentes de la personne et les objectifs de la prise en charge, ces aspects sont pris en compte dans le projet personnalisé.

On retiendra les principaux respects de la vie en collectivité qui nécessitent une attention afin de maintenir un respect de la vie privée et l'intimité :

- Les places respectives dans les activités individuelles et collectives,
- Les modalités de participation de chaque personne, notamment dans les tâches d'utilité sociale,
- Le respect de l'espace personnel qui constitue un outil de construction d'un espace à soi et de construction personnelle,
- Appropriation de l'espace privatif d'hébergement, aménager cet espace,
- Mise en œuvre concrètement du respect de l'intimité par rapport aux soins et à la toilette (présence, porte fermée, frapper avant d'entrer),

- Faciliter les visites et le respecter leur caractère privé,
- Organisez les repas comme un temps de vie partagé (petite salle à manger : repas partagé avec professionnels et services généraux).

5 LE PUBLIC ET SON EVOLUTION

5.1 Etude de la population du Foyer de Vie Le Bois du Roi

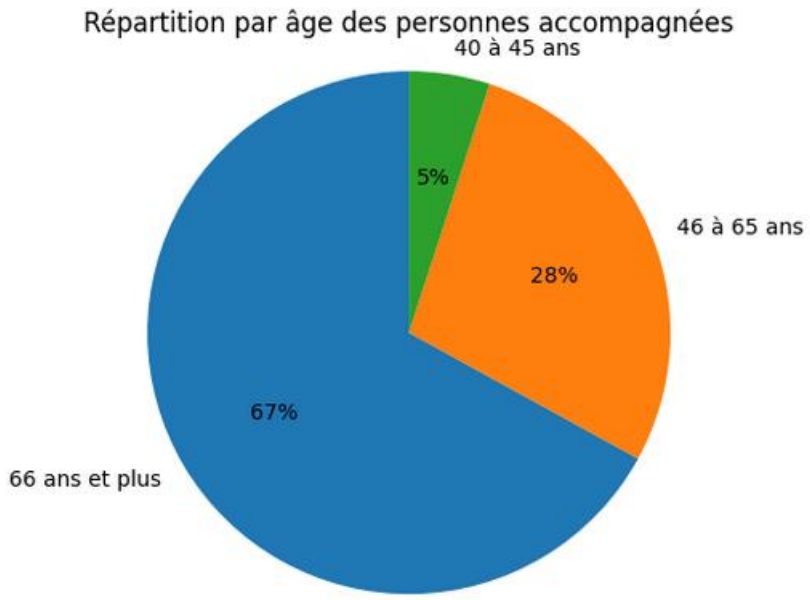
5.1.1 Le public accueilli

L'étude de population a été réalisée en décembre 2025.

Le foyer de vie le Bois du Roi accueille 18 personnes adultes en situation de handicap, avec une moyenne d'âge de **61 ans**, traduisant un vieillissement « marqué » du public.

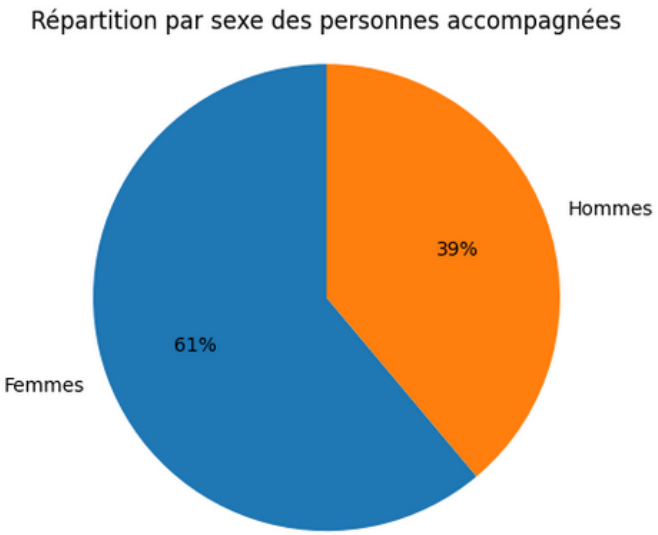
Répartition par âge :

- Âge du plus jeune : 45 ans
- Âge du plus âgé : 79 ans



Cette répartition montre que le foyer de vie accueille majoritairement des personnes relevant aujourd'hui du « grand âge », ce qui impacte directement les besoins en soins, en accompagnements et en surveillance.

Répartition par sexe : 11 femmes et 7 hommes.



Classification des différentes pathologies au sein du foyer de vie Le Bois du Roi :

Classe de pathologies	***Nombres***
Trisomie 21	4
Déficience profonde	2
Epilepsie	3
Déficience intellectuelle	10
Psychose	5
Troubles du spectre autistique	2
Retard Psycho-moteur	1

5.1.2 Besoins d'accompagnement :

Un diagnostic a été réalisé par une professionnelle de terrain, éducatrice spécialisée, d'octobre à décembre 2025, qui avait précédemment conduit un travail similaire au sein du foyer de vie Monzière de la plateforme Accompagnement Social. Forte de cette expérience, elle a été « détachée » pour mener une analyse ciblée, plus particulièrement orientée sur les dimensions médicales de l'accompagnement.

Ce diagnostic s'est appuyé sur une démarche d'analyse des outils de transmission, des observations de terrain, des échanges avec l'équipe pluridisciplinaire ainsi que sur des éléments factuels issus des pratiques professionnelles.

L'évaluation a été réalisée à partir de la **grille SERAFIN-PH**. À ce stade, seule la **première partie de la nomenclature** a fait l'objet d'une évaluation, permettant ainsi d'identifier les besoins et axes prioritaires en matière de santé.

TABLEAU DES BESOINS FOYER DE VIE Le Bois du Roi	
BESOINS selon la nomenclature SERAFIN-PH	
Besoins en matière de santé somatique ou psychique	**80.5 %**
Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	100 %
Besoins en matière de fonctions sensorielles	94 %
Besoins en matière de douleur	100 %
Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire	72 %
Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives	50 %
Besoins en matière de fonctions locomotrices	67 %
Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	61 %
Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	100 %
Besoins en matière d'autonomie	NE
Besoins en lien avec l'entretien personnel	
Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	
Besoins pour la mobilité	
Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	
Besoins pour la participation sociale	NE
Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	
Besoins pour vivre dans un logement	
Besoins pour accomplir les activités domestiques	
Besoins pour participer à la vie sociale	
Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	
Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante	
Besoins en lien avec le travail et l'emploi	
Besoins transversaux en matière d'apprentissage	
Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	
Besoins pour apprendre à être pair-aidant	
Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	

L'analyse des besoins de santé met en évidence une importance des besoins en matière de santé somatique ou psychique, avec un taux de 80.5%.

-Besoins en matière de fonction mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux :

L'analyse met en évidence que **100 %** des personnes accompagnées présentent des besoins significatifs en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux. Cette réalité implique une vigilance de la part des équipes, tant sur le plan de la sécurité que de la stabilité psychique. L'accompagnement doit être structuré, contenant et adapté, afin de sécuriser les parcours. Un suivi psychiatrique et/ou neurologique régulier est indispensable, nécessitant une coordination étroite entre les professionnels de santé et les équipes éducatives, afin d'ajuster les accompagnements et les traitements en fonction de l'évolution des situations individuelles.

-Besoins en matière de fonctions sensorielles :

Les besoins liés aux fonctions sensorielles concernent **94 %** des personnes accompagnées. Ces altérations ont un impact direct sur la communication**,** l'orientation dans l'espace, la sécurité et le niveau d'autonomie au quotidien.
Elles nécessitent des adaptations dans l'accompagnement, notamment en matière de repérage spatial, de prévention des risques et de supports de communication.

Alimentation :

56% des personnes ont une alimentation adaptée (6 en alimentation hachée et 4 en alimentation mixée). Cela implique une nécessité d'une surveillance accrue lors des repas pour prévenir les fausses routes.

-Besoins en matière de douleur :

L'analyse montre que **100 %** des personnes accompagnées sont concernées par des besoins en lien avec la douleur**.** Celle-ci nécessite une évaluation régulière, adaptée aux capacités d'expression de chacun, ainsi qu'une vigilance de la part des professionnels. La prise en compte de la douleur implique une coordination avec les professionnels de santé afin d'assurer un suivi médical en adéquation, d'ajuster les traitements et de prévenir toute aggravation.
Les procédures récentes en la matière (douleurs physiques et psychiques) viennent en appui des pratiques professionnelles et permettent une évaluation basée sur des observations similaires pour tous.

-Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaires :

Les besoins relatifs aux fonctions cardio-vasculaires concernent **72 %** des personnes accompagnées.
Cela implique la mise en place de suivis cardiologiques réguliers.

-Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives :

Les besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives concernent **50 %** des personnes accompagnées.
Ils se traduisent notamment par le port de protections, un accompagnement aux toilettes, des troubles de la continence et la nécessité d'un suivi médical régulier**.**
Les accompagnements doivent être respectueux de l'intimité et de la dignité des personnes, ainsi qu'une attention en matière d'hygiène, de prévention des infections.

-Besoins en matière de fonctions locomotrices :

Les besoins liés aux fonctions locomotrices concernent **67 %** des personnes accompagnées, dont deux personnes utilisant un déambulateur.
Ces besoins entraînent un risque accru de chutes et nécessitent la mise en place d'aides techniques et humaines adaptées**.**

-Besoins relatifs à la peau et structures associées :

Les besoins relatifs à la peau et aux structures associées concernent **61 %** des personnes accompagnées. Bien que ces besoins soient actuellement identifiés, ils nécessitent une surveillance, notamment dans un contexte de vieillissement de la population accompagnée au foyer de vie.

-Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé :

L'analyse montre que **100 %** des personnes accompagnées présentent des besoins en matière d'entretien et de prise en soin de leur santé**.** Cette situation montre une dépendance importante à l'accompagnement pour la gestion des rendez-vous médicaux, des traitements, de la prévention et du suivi global de la santé. Les équipes jouent donc un rôle central dans la coordination des soins.

À ce jour, les besoins en matière d'autonomie et les besoins en matière de participation n'ont pas encore été évalués**.**

Néanmoins, un travail sur l'autonomie est travaillé au sein du foyer de vie. Ce domaine recouvre principalement les activités de la vie quotidienne, les activités élémentaires qui correspondent à l'entretien personnel (*se laver, s'habiller, se nourrir, aller aux toilettes*) ainsi qu'une partie des activités instrumentales de la vie quotidienne que sont les relations avec autrui et prendre des décisions adaptées et pour la sécurité.

Lorsque nous parlons d'autonomie, nous pensons également à **l'isolement social, relationnel et affectif des personnes accompagnées**.

Cette démarche s'inscrit dans le respect des droits des personnes, de leur autodétermination et de leur participation à la vie sociale.

La prévention de l'isolement repose sur plusieurs leviers :

- le développement d'une **communication adaptée** permettant à chacun d'exprimer ses besoins et ses choix ;
- la mise en place d'**activités et de temps collectifs favorisant les interactions sociales** et l'ouverture vers l'extérieur ;
- la **reconnaissance et l'accompagnement de la vie affective et sexuelle**, dans le respect de l'intimité, du consentement et des droits des personnes ;
- la **sensibilisation et la formation des professionnels** afin d'adapter les pratiques d'accompagnement.

Ces actions sont intégrées au **projet personnalisé** et s'inscrivent dans une dynamique d'amélioration continue visant à favoriser la qualité de vie et l'inclusion des personnes accompagnées.

5.1.3 Témoignage d'une professionnelle :

Les professionnels du foyer de vie sont les témoins privilégiés de l'évolution du public accueilli et des pratiques d'accompagnement. Leur regard permet de mettre en évidence les changements observés au fil des années, ainsi que les enjeux actuels en matière d'organisation, de soins et d'accompagnement. Les éléments présentés ci-dessous s'appuient sur l'expérience et le vécu de terrain d'une professionnelle de l'établissement.

Depuis son arrivée au foyer de vie en janvier 2019, une professionnelle ayant initialement rejoint l'équipe en CDD après l'obtention de son diplôme d'AES a pu observer l'évolution progressive du public accueilli et des pratiques d'accompagnement. À cette époque, les résidents, déjà âgés, bénéficiaient d'un accompagnement centré sur le maintien de leur autonomie, avec des sorties et des animations quasi quotidiennes, et un rôle médical principalement assuré par les infirmiers.

La période de la pandémie de COVID-19 a marqué un tournant. L'isolement en chambre a entraîné une perte d'autonomie pour de nombreux résidents, nécessitant une présence accrue des professionnels et une forme d'accompagnement plus protectrice. La mise en place de nouvelles organisations logistiques, telles que le chariot de linge et le chariot de médicaments, a modifié les pratiques professionnelles et l'autonomie des résidents, tout en facilitant certaines tâches quotidiennes.

Sous l'ancienne direction, l'établissement visait une orientation vers un foyer d'accueil davantage médicalisé, avec un personnel polyvalent capable d'intervenir sur l'ensemble des unités. La surveillance et le suivi médical se sont progressivement accrus, tandis que la place des éducateurs coordinateurs a diminué au profit d'une présence quotidienne renforcée des infirmiers. Dans ce contexte, la professionnelle a choisi de se former en tant qu'aide-soignante afin de répondre aux besoins croissants en soins des résidents. Elle a obtenu son CDI en 2021 et a finalisé sa formation en août 2022.

À son retour, elle a constaté un vieillissement marqué de la population et une augmentation des besoins en soins. Les accompagnements nécessitent désormais davantage de temps, notamment pour la toilette et l'hygiène, la prévention et la prise en charge des affections cutanées, ainsi que pour la gestion des sorties et des activités adaptées à la fatigabilité des résidents. La sédentarité et la diminution de la participation aux activités sont également observées chez la majorité des résidents.

Depuis septembre 2025, la nouvelle direction a introduit plusieurs changements organisationnels : création d'une infirmerie, déménagement du bureau des éducateurs, retour des résidents dans la gestion du linge avec des désagréments possibles, et centralisation de la distribution des médicaments. Le nursing et l'aide quotidienne aux résidents occupent désormais une place centrale dans l'accompagnement, tandis que la planification et le suivi des rendez-vous médicaux et des dossiers administratifs sont assurés par les éducateurs. Ces évolutions ont accru la charge de travail, surtout en week-end, et ont mis en évidence la difficulté de concilier autonomie et dépendance des résidents avec les effectifs actuels.

Paradoxe d'intervention : le foyer de vie se trouve aujourd'hui dans une situation délicate en lien avec d'un côté les besoins prépondérants en soin des résidents (pathologies premières et secondaires + celles liées à l'âge), et de l'autre côté l'agrément foyer de vie qui s'avère de moins en moins adapté.
Néanmoins, ni le Conseil Départemental, ni l'ARS ne souhaitent voir évoluer l'agrément vers un EAM, position confirmée lors de la révision de notre CPOM début 2026. Par conséquent, la consigne est de solliciter le droit commun par le biais de conventions multiples pour arriver à répondre aux besoins de soins des personnes accompagnées.
Le paradoxe est ainsi de constater les besoins quotidiennement et de devoir être dans une organisation des soins, à défaut de pouvoir les prendre en charge en interne compte tenu des ETP accordés et des qualifications professionnelles nécessaires.

5.2 Accompagnement et garantie des droits de la personne accueillie

5.2.1 Principe et articulation avec le droit des usagers

La loi 2002.2 établit cinq grandes orientations, dont la promotion des droits des usagers, en définissant les droits fondamentaux des personnes, de leur entourage et de leur famille.

Pour renforcer ces droits, plusieurs mesures sont mises en place afin d'impliquer les usagers leur entourage dans la conception et la mise en œuvre de leur projet.

Les caractéristiques de ces mesures incluent :

- Respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité de la personne.
- Libre choix entre un accompagnement à domicile ou en établissement.
- Accompagnement individualisé et de qualité dans le respect d'un consentement éclairé.
- Confidentialité des données concernant l'usager.
- Accès à l'information.
- Information sur ses droits fondamentaux et les voies de recours possibles.
- Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de 2020 « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médicosocial ou sanitaire » mentionnent que :

« Dans le secteur social, médico-social et sanitaire, l'engagement des personnes concernées désigne toute forme d'action, individuelle ou collective, en faveur de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs. Cet engagement nécessite également l'implication des professionnels et des décideurs pour que l'expérience, les besoins et les préférences des personnes concernées soient pris en compte, tant dans les soins et l'accompagnement social et médico-social que dans l'amélioration des pratiques et des organisations, ainsi que dans l'enseignement et la recherche. Cet engagement conjoint contribue à offrir un meilleur service aux personnes concernées et à accroître leur pouvoir d'agir. »

5.2.2 La promotion des droits des usagers : les outils de la loi de 2002-2

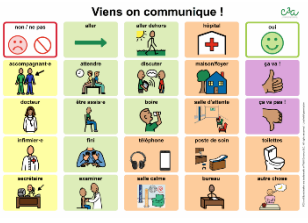
Les étapes du processus d'admission permettent d'optimiser le séjour de la personne en garantissant une égalité de traitement des demandes. La mise en œuvre des droits se réalise tout au long du parcours du résident et l'occasion du projet d'établissement permet une réactualisation des différents outils.

Les outils	Les principes de la loi Les pratiques de l'établissement
Informations sur les droits	La garantie des droits des usagers passe par une information adaptée et leur approbation par les professionnels : Rôle de la conseillère en économie sociale et familiale (CESF)
Charte des droits et des libertés de la personne accueillie	La Charte des droits et des libertés est affichée dans l'établissement annexé au livret d'accueil et est remise lors de chaque admission. Organiser une réflexion sur l'effectivité de la CDLPA auprès de groupes des résidents.
Livret d'accueil	Le livret d'accueil est réactualisé et remis aux résidents. Faire participer les usagers à la conception pour rendre accessibles les informations
Conseil de vie sociale	3 fois par an 2 représentants +2 suppléants (élus lors d'élections en interne) Question préparée en amont Retour fait avec le représentant professionnel
Projet personnalisé	Cf chapitre concerné
Le règlement de fonctionnement	Il est réactualisé et il est l'équilibre des droits et des devoirs
La personne qualifiée	Affichage et communication aux familles dans le livret d'accueil
Contrat de séjour	Il est expliqué et complété avec la participation de la personne ou de son représentant légal

5.2.3 L'expression et la participation des personnes accueillies

La vie collective au sein du foyer de vie « le Bois du Roi » favorise des moments conviviaux et des temps de rencontre, qu'ils soient spontanés ou organisés. Chaque résident est encouragé à s'en saisir afin de permettre l'expression individuelle et de renforcer l'accès à ses droits.

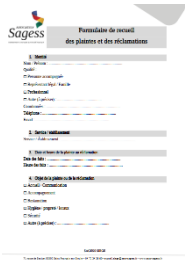
Pour soutenir cette dynamique, plusieurs outils et supports sont mis en place :



- un tableau des activités imagées dans chaque unité,
- un planning individuel illustré par des pictogrammes,
- un tableau de suivi des soins avec pictogrammes dans chaque chambre.

Le foyer implique également les résidents dans la prise de décisions, tant au niveau individuel que collectif, concernant le fonctionnement de l'établissement. Des espaces réguliers de discussion et d'échanges sont organisés pour permettre leur participation active.

- tableau des services dans les activités quotidiennes,
- réunion d'unité avec l'équipe référente,
- possibilité pour chaque résident de solliciter une rencontre individuelle avec un éducateur, le chef de service, le psychologue ou le médecin psychiatre,
- commission des menus,
- recueil de plaintes et de réclamations.


Sagess
Formulaire de recueil des plaintes et des réclamations

Le recueil de plaintes et réclamations constitue un outil essentiel. Chaque réclamation fait l'objet d'un traitement et d'une réponse individuelle, permettant d'assurer le respect des droits des résidents et l'amélioration continue du fonctionnement de l'établissement.

Témoignage d'une éducatrice : Conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé, l'établissement veille à favoriser le recueil et l'expression de la parole des personnes accompagnées dans les différents espaces de la vie institutionnelle. Chaque personne est sensible aux sujets qui l'entourent lorsque ceux-ci sont présents dans son quotidien et soutenus dans les discours des professionnels.
Le fait d'aborder régulièrement ces thématiques, de les rendre visibles et compréhensibles, permet aux personnes de se sentir concernées et légitimes à exprimer leurs points de vue, leurs ressentis et leurs attentes.
Ainsi, l'établissement s'attache à créer des occasions régulières d'échanges et de participation, formelles ou informelles, favorisant l'expression des personnes accompagnées. Ces temps peuvent prendre différentes formes : échanges au quotidien, réunions, temps collectifs, ou tout autre espace facilitant la prise de parole.
Le fait d'associer les personnes aux réflexions qui concernent leur vie quotidienne, l'organisation de l'accompagnement et le fonctionnement de l'établissement contribue à renforcer leur place d'acteur. Cette démarche participe également à l'instauration d'une relation de confiance entre les personnes accompagnées et les professionnels.
Les RBPP rappellent l'importance de reconnaître la personne accompagnée comme actrice de son parcours et de la vie de l'établissement.
Le recueil et la prise en compte de l'expression des usagers constituent un levier essentiel pour garantir le respect de leurs droits, soutenir leur pouvoir d'agir et améliorer la qualité de l'accompagnement.

Les RBPP préconisent notamment de :
-Favoriser l'expression des personnes sur leur accompagnement, leurs besoins et leurs attentes : Création de support en FALC en cours pour faciliter la retranscription des divers CR, les associer aux projets d'activité, PAP et les orientations mais aussi les actes de la vie quotidienne.
-Multiplier les modalités d'expression (échanges informels, réunions collectives, questionnaires, espaces de parole, CVS, repas etc.) afin de s'adapter aux capacités et aux préférences de chacun : peut-être raisonner par logique de maison par la création de réunions par groupe ? groupe de parole sur des thématiques précises ?

Les usagers sont en demande et sont très réceptifs !

-Rendre l'information accessible et compréhensible, afin que les personnes puissent se positionner et donner leur avis : Signalétiques et affichages adaptées pour les personnes.
-Valoriser et prendre en compte la parole recueillie : les tenir au courant des festivités sur la plateforme, des infos organisationnelles du foyer et les associer quotidiennement.
-Soutenir une culture institutionnelle de participation, portée par l'ensemble des professionnels : cohésion d'équipe et bientraitance.
Ainsi, encourager l'expression des usagers permet de renforcer la relation de confiance entre les personnes accompagnées et les professionnels, tout en contribuant à une démarche d'amélioration continue de la qualité au sein de l'établissement.

5.2.4 Conseil à la Vie Sociale (CVS) : instance participative

Les usagers participent activement au CVS en proposant régulièrement des idées et des sujets de discussion. Ce principe de participation renforce la place accordée aux personne accompagnées et encourage les professionnels à développer des pratiques permettant de recueillir leurs avis.

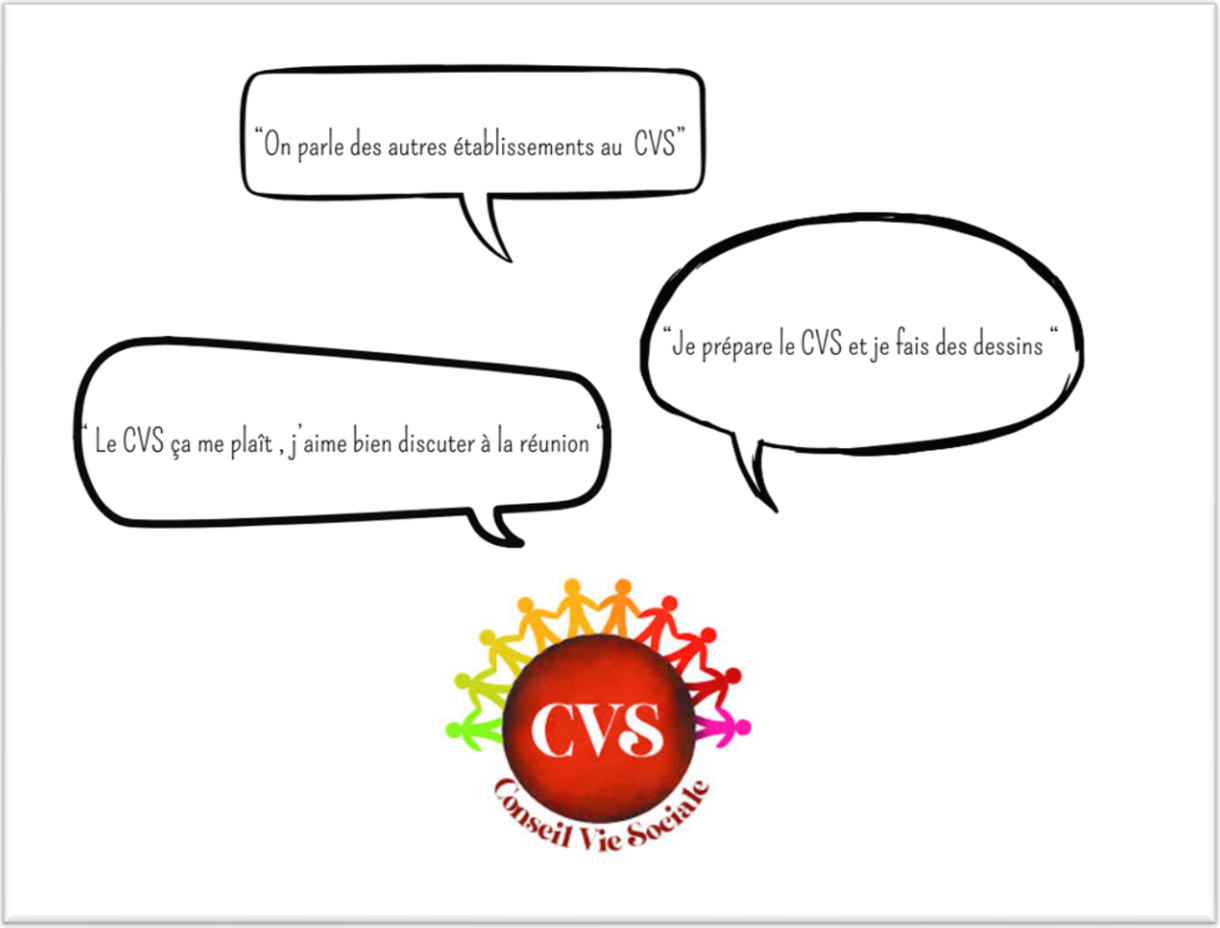
Le conseil se réunit chaque trimestre. Avant chaque séance, les représentants – salariés et usagers – reçoivent une invitation personnelle. À l'issue de chaque réunion, un compte rendu leur est transmis afin d'assurer une information claire et accessible.

Une préparation en amont est organisée avec les représentants du CVS. Elle permet de rassembler les sujets à aborder, les demandes formulées par les usagers et les points nécessitant un suivi. Cette étape garantit que les préoccupations des personnes accompagnées soient pleinement prises en compte dans l'ordre du jour.

Les comptes rendus du CVS sont ensuite présentés lors des réunions d'unité, offrant à chaque personnes l'occasion d'exprimer son avis, de poser des questions ou de formuler des remarques sur les thèmes discutés. Ce fonctionnement favorise une circulation de l'information et une appropriation collective des décisions.

Enfin, un temps d'échange dédié a été organisé avec les représentants du CVS le 20 février 2026, afin de clarifier leur rôle, leurs responsabilités et l'importance de leur contribution au sein de cette instance participative.

Observation : dans les faits, il est difficile de dissocier le FAM et le foyer de vie, car le site est le même. Par ailleurs, les représentants usagers et familles sont peu nombreux (du fait aussi de l'âge avancé) et cette organisation permet de mobiliser la solidarité et l'entraide.



5.2.5 L'admission et la personnalisation de l'accompagnement

L'admission et la personnalisation de l'accompagnement constituent des étapes essentielles du parcours de la personne accueillie. Elles garantissent un accueil, un accompagnement adapté et une compréhension claire des droits et obligations de chacun.

L'admission ne peut être envisagée qu'à partir de la présentation d'une notification de la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA). Elle vise à assurer la meilleure orientation possible dans le parcours de vie de la personne.

En cas d'absence de place, un courrier informe l'usager ou son représentant légal de son inscription sur liste d'attente.

L'accueil devient possible lorsqu'une place se libère, notamment à la suite d'une réorientation ou d'un décès. Dans ce dernier cas, un délai éthique de trois semaines est respecté avant toute nouvelle admission.

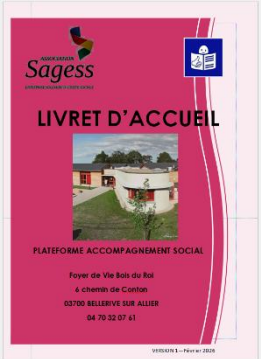
À partir de septembre 2025, un travail approfondi a été engagé pour repenser entièrement le processus d'admission, dans une logique de bientraitance, de consentement éclairé et d'accessibilité de l'information.

Un dossier unique d'admission a été constitué en lien avec les évolutions de VIA TRAJECTOIRE PH. Il regroupe l'ensemble des documents obligatoires issus de la loi du 2 janvier 2002 et vise à fournir une information claire, accessible, compréhensible, notamment grâce à des documents

rédigés en FALC (Facile À Lire et à Comprendre).
Ce dossier inclut également des courriers explicatifs facilitant la compréhension des démarches.

Pour éviter une surcharge d'informations lors de l'entrée, l'admission se déroule désormais en plusieurs entretiens avec la personne accompagnée, son représentant légal, sa famille et la directrice adjointe.

Ces rencontres permettent de présenter progressivement les documents suivants :
-livret d'accueil,
-règlement de fonctionnement,
-contrat de séjour ou DIPC,
-charte des droits et libertés,
-droit à l'image,
-désignation de la personne de confiance,
-directives anticipées,
-autorisation d'accès au Dossier Médical Partagé,
-procédure plaintes et réclamations,
-informations sur le CVS,
-présentation du dossier usager informatisé IMAGO.



Les documents signés sont intégrés dans IMAGO, attestant de la bonne information et du consentement éclairé de la personne.

Par ailleurs, un travail a été mené sur l'actualisation de la liste d'attente via ViaTrajectoire Handicap, incluant la vérification des mises à jour, le suivi des notifications et le croisement des données avec les dossiers papiers.

ViaTrajectoire
Une orientation personnalisée

La direction s'est formée à l'outil ViaTrajectoire – receveurs ESMS – et a participé à la présentation du Dossier Unique d'Admission (DUA), qui permet désormais aux personnes accompagnées de constituer elles-mêmes leur dossier dématérialisé.

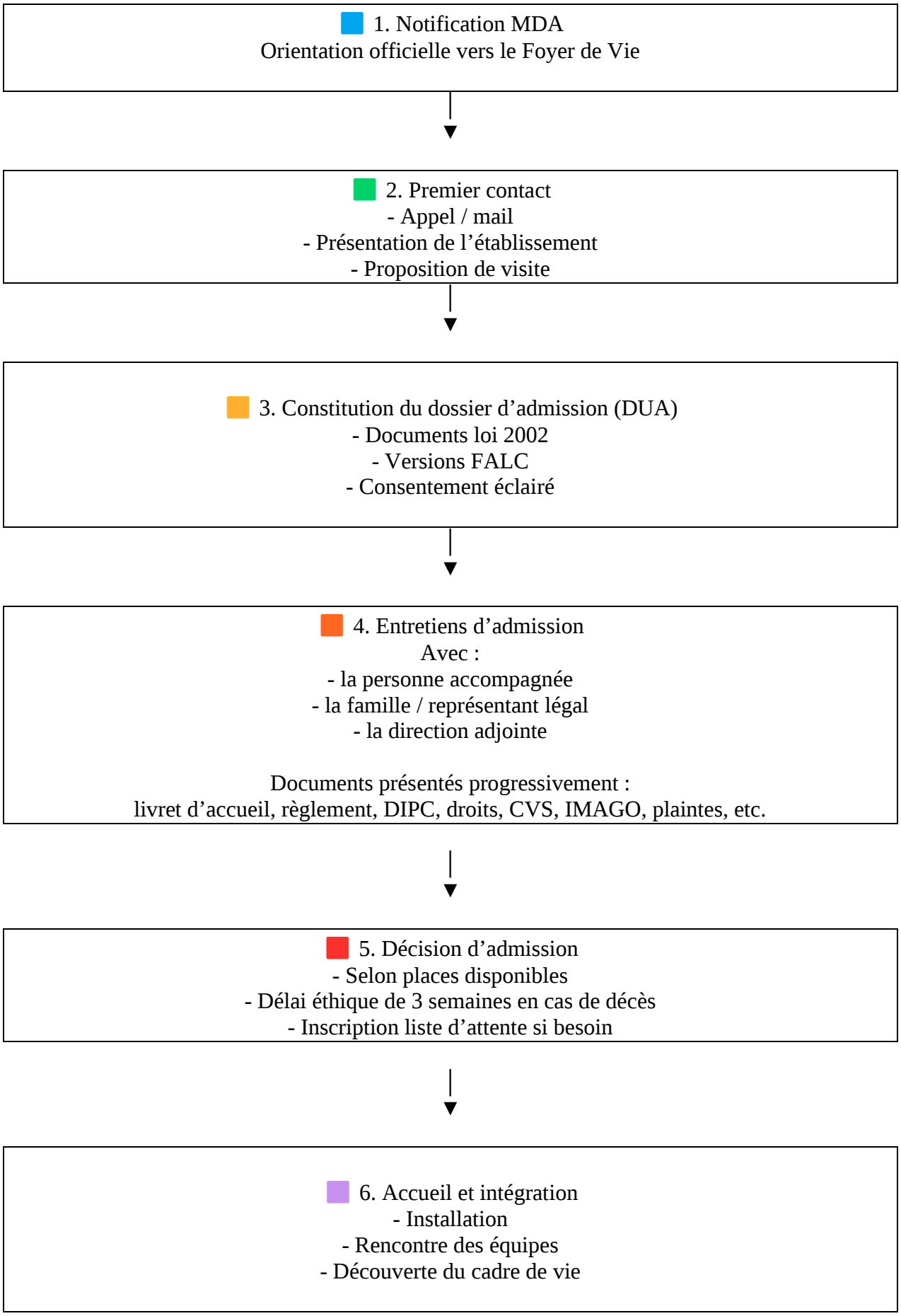
Lorsqu'une demande de préinscription arrive par téléphone ou mail, la plateforme Accompagnement Social utilise le modèle DUA pour constituer le dossier de préadmission.

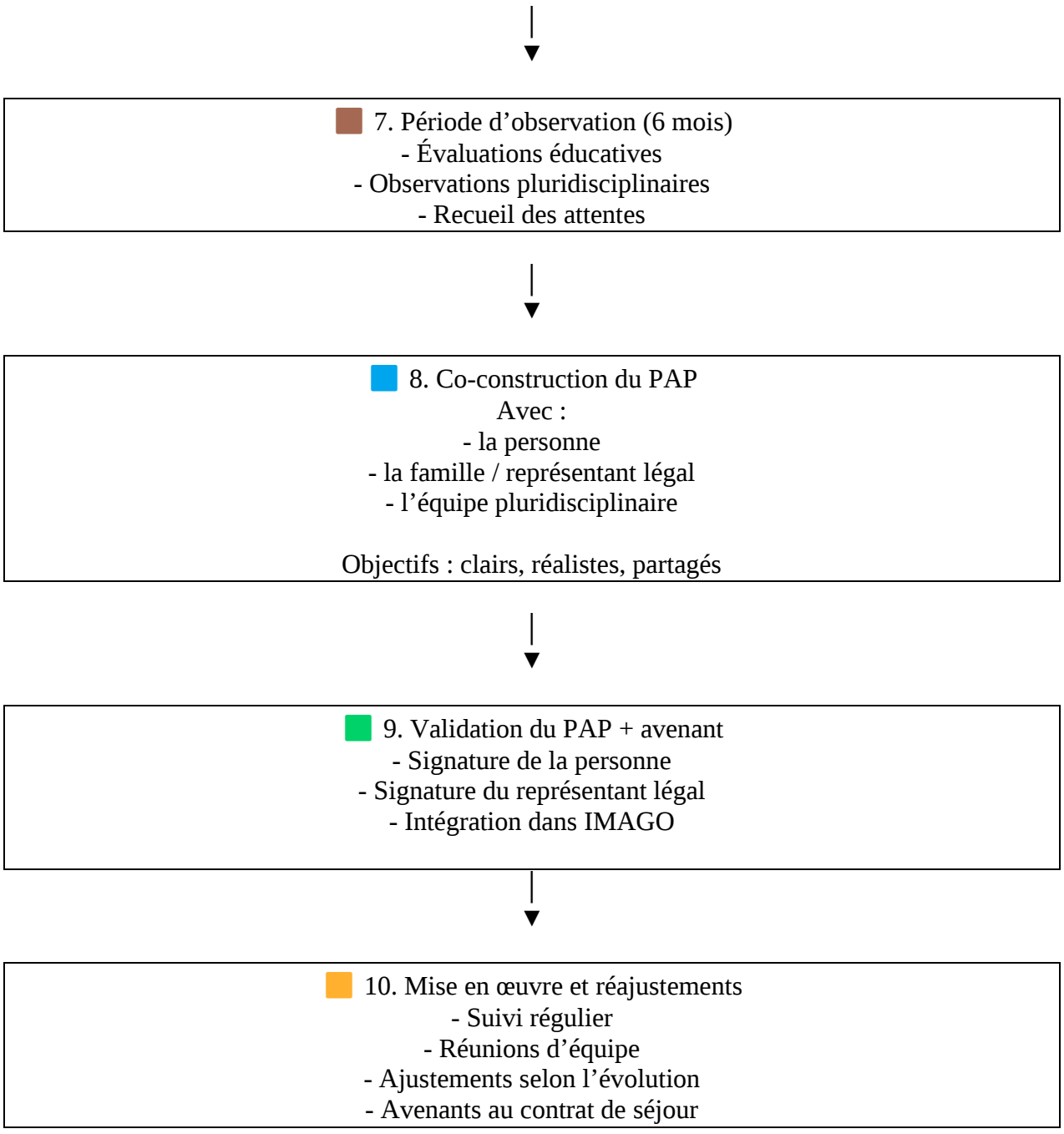
L'outil IMAGO a été réorganisé afin de centraliser l'ensemble des documents dans l'onglet « admission ».

Selon les situations, le dossier peut être constitué immédiatement ou dans un second temps. Un premier contact est systématiquement réalisé, et une visite de l'établissement peut être proposée afin de confirmer ou d'invalider l'inscription sur la liste d'attente.

Une fois la personne accueillie, une période d'observation de six mois permet de préciser ses besoins, ses attentes et ses capacités avant la formalisation du Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA).

Le PPA, conforme à la loi du 2 janvier 2002, était co-construit avec le résident et validé par lui-même et son représentant légal.
Les objectifs fixés doivent être clairs, réalistes et partagés. Les représentants légaux sont systématiquement associés, tant pour des raisons juridiques que pour leur rôle de relais dans la défense des droits et la qualité de l'accompagnement.


1. Notification MDA
Orientation officielle vers le Foyer de Vie
2. Premier contact
- Appel / mail
- Présentation de l'établissement
- Proposition de visite
3. Constitution du dossier d'admission (DUA)
- Documents loi 2002
- Versions FALC
- Consentement éclairé
4. Entretiens d'admission
Avec :
- la personne accompagnée
- la famille / représentant légal
- la direction adjointe
Documents présentés progressivement :
livret d'accueil, règlement, DIPC, droits, CVS, IMAGO, plaintes, etc.
5. Décision d'admission
- Selon places disponibles
- Délai éthique de 3 semaines en cas de décès
- Inscription liste d'attente si besoin
6. Accueil et intégration
- Installation
- Rencontre des équipes
- Découverte du cadre de vie


7. Période d'observation (6 mois)
- Évaluations éducatives
- Observations pluridisciplinaires
- Recueil des attentes
8. Co-construction du PAP
Avec :
- la personne
- la famille / représentant légal
- l'équipe pluridisciplinaire
Objectifs : clairs, réalistes, partagés
9. Validation du PAP + avenant
- Signature de la personne
- Signature du représentant légal
- Intégration dans IMAGO
10. Mise en œuvre et réajustements
- Suivi régulier
- Réunions d'équipe
- Ajustements selon l'évolution
- Avenants au contrat de séjour

6 L’OFFRE DE SERVICE ET L’ACCOMPAGNEMENT



Des temps de réunion dédiés, début d'année 2026, ont permis aux professionnels de travailler collectivement sur l’offre de service et l’accompagnement au sein du foyer autour de trois thématiques : l’habitat, le vieillissement et le parcours. Ces échanges, menés à partir de fiches supports, ont favorisé l’expression du vécu des équipes.

6.1 Accompagnement dans l’habitat

Les professionnels définissent l’habitat en foyer de vie comme bien plus qu’un simple logement : c’est avant tout un lieu de vie quotidien, étroitement lié à la qualité de vie de la personne. Il doit proposer un confort adapté aux besoins des résidents (mobilier, accessibilité, aménagement, sécurité), tout en garantissant des dimensions essentielles telles que **l’intimité**, la **dignité**, la **personnalisation du “chez-soi”**, et le **vivre-ensemble**.

L’habitat est décrit comme un espace dans lequel une personne peut s’établir de manière temporaire ou définitive, selon son parcours, son autonomie et son profil. Il varie selon les établissements, mais comprend généralement des espaces privatifs et des espaces collectifs, qui ont chacun une fonction éducative et relationnelle.

Les professionnels insistent sur le rôle central des espaces privatifs (chambre individuelle, salle de bain/WC), qui permettent au résident d’avoir un lieu à soi, sécurisé et calme, Il peut s’y reposer, se retirer du collectif. C’est une espace de préservation de son intimité et sa dignité ; Ils sont aussi décrits comme des lieux de sérénité, de repli, et parfois de récupération lorsque la vie collective est trop stimulante.

Les espaces collectifs, quant à eux, (salles à manger, cuisines partagées, salles d'activités, lieux de repos, bureau éducatif) sont conçus pour favoriser les échanges, la socialisation, la communication. C'est un endroit où on partage les temps clés du quotidien (repas, activités). L'accompagnement éducatif soutient une dynamique de groupe.

Les professionnels soulignent que ces espaces nécessitent un accompagnement éducatif : médiation, prévention des conflits, écoute individuelle au sein du groupe, régulation et respect des règles communes.

Le respect de l'intimité est un droit individuel fondamental, mais il dépend autant de l'architecture des espaces que des postures professionnelles.

Les exemples concrets de bonnes pratiques évoqués :

- frapper à la porte avant d'entrer dans une chambre,
- attendre la réponse du résident,
- demander l'accord avant toute intervention (même si la porte est ouverte),
- respecter une distance physique et relationnelle,
- sortir de la salle de bain si la personne le demande,
- proposer un temps de parole en lieu isolé, si le résident en exprime le besoin,
- faire preuve d'écoute, d'éthique et de discernement.

Les professionnels rappellent également que certains signaux (porte fermée, absence d'appel, non-demande explicite) doivent être pris en compte : l'éducateur ne peut pas "entrer comme chez lui".

L'ambiance globale du foyer est décrite comme un élément important : l'habitat est caractérisé par l'appropriation des lieux, mais aussi par l'atmosphère qui s'en dégage.

Témoignage d'un éducateur : « l'habitat doit être un cocon protecteur**,** un espace où l'on peut souffler, se sentir en sécurité, et se reconstruire. La chambre représente le premier lieu privé, un "nid douillet" où rien ne doit atteindre la personne sans son accord. C'est un espace sacré, dans lequel le professionnel intervient avec prudence :
« *une invitation à entrer n'est pas une invitation à agir* ».

6.2Accompagnement au vieillissement

L'évolution du public accueilli au sein du Foyer de Vie Le Bois du Roi met en évidence un vieillissement progressif des personnes accompagnées, entraînant une augmentation des besoins en soins, en surveillance et en accompagnement de la perte d'autonomie. Cette évolution impacte l'organisation du quotidien, les pratiques professionnelles et la posture éducative.

Le rythme de vie des résidents tend à ralentir, tandis que les situations de dépendance s'accentuent, notamment sur les actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, déplacements, alimentation). Les besoins en nursing, en suivi médical et en prévention des risques deviennent plus présents dans l'accompagnement.

Le quotidien est de plus en plus marqué par des temps longs dédiés aux soins et à la surveillance, au détriment des temps éducatifs, relationnels et des activités favorisant la socialisation. Les sorties et activités extérieures sont réinterrogées au regard des capacités physiques, de la fatigabilité et des douleurs exprimées par les personnes accompagnées.

Cette évolution entraîne également une intensification de la vigilance autour de la sécurité : prévention des chutes, des fausses routes, surveillance de la prise alimentaire et médicamenteuse. Elle génère une charge importante pour les professionnels et modifie l'équilibre entre accompagnement individualisé et vie collective.

Éléments exprimés par les équipes :

-Ralentissement des rythmes et réveils plus tardifs
-Augmentation des besoins en soins et des accompagnements de type nursing
-Présence accrue de troubles cognitifs et comportementaux
-Vigilance permanente concernant la douleur, la santé et la sécurité (risques de chutes, fausses routes, surveillance des protections, temps de changes)
-Accompagnements plus longs, répétitifs et centrés sur le soin
-Perte progressive d'autonomie et difficulté à maintenir les acquis
-Moins de temps disponible pour l'écoute et la relation
-Difficulté à respecter les choix de chacun et à être équitable
-Baisse de motivation, perte d'envie et diminution du dynamisme
-Limitation des sorties, le temps étant principalement mobilisé par les soins
-Sentiment que le quotidien est géré dans l'urgence et la rapidité des actes
-Besoin d'étayage psychologique pour les équipes

Aujourd'hui, le Foyer de Vie Le Bois du Roi a engagé un processus d'adaptation continue de ses pratiques afin de répondre à l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

Cette démarche se traduit par l'organisation de rendez-vous médicaux avec un accompagnement individualisé, ainsi que par la sécurisation de la prise médicamenteuse.

Des plannings structurés vont également être mis en place pour les accompagnements à la toilette et pour les activités, permettant une meilleure prise en compte des rythmes individuels et collectifs et également d'identifier et de repérer les besoins et les capacités des personnes. Cette identification permettrait de répondre au ralentissement de la perte d'autonomie et d'envisager les accompagnements autrement avec une prise de risque (les faire se servir à table, la prise de médicaments à l'infirmerie, des sorties seules avec des transports adaptés…).

Les modalités d'accompagnement ont été réorganisées afin d'intégrer davantage la dimension du soin, tout en maintenant une approche éducative.

Les outils de communication ont été réadaptés pour tenir compte des troubles cognitifs des personnes accompagnées.

Par ailleurs, des temps de réunion et de réflexion collective autour de la bientraitance ont été développés.

Les accompagnements individualisés ont été renforcés, avec une attention particulière portée au respect du rythme de chacun et aux temps dédiés à la personne.

Enfin, des actions de prévention ont été mises en œuvre, accompagnées d'une organisation plus précise des accompagnements afin de limiter les risques.

Quelques chiffres :

- Port de protection diurne et nocturne pour une moyenne de 5 personnes
- Déambulateur pour 2 personnes
- Déplacement en intérieur avec accompagnement des professionnels pour 2 personnes
- Refus de soin et/ou d'activités pour 1 voire 2 personnes
- Lits médicalisés 5 personnes
- Accompagnement à la mise aux toilettes de jour comme de nuit avec aide physique pour 3 personnes
- Mise de bas de contention 7 personnes
- Déplacement en fauteuil sur l'extérieur 2 personnes

Les évolutions observées rejoignent plusieurs points posés par la Haute Autorité de Santé, notamment dans ses travaux sur la bientraitance, la prévention des risques et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie.

Sur le terrain, **les équipes sont confrontées à une tension entre sécurité et accompagnement éducatif**. La HAS rappelle l'importance de prévenir les risques sans restreindre systématiquement l'autonomie, en s'appuyant sur une observation de la personne et sur des accompagnements individualisés. Mais, l'intensification des soins et de la surveillance peuvent conduire, par contrainte de temps ou de sécurité, à « faire à la place de » plutôt qu'à « faire avec », ce qui impacte le maintien des acquis et diminue l'autonomie des personnes.

Les recommandations HAS soulignent également la nécessité de préserver la qualité de vie, comme l'accès aux relations avec autrui, aux activités, aux choix et aux moments de plaisir. Les professionnels évoquent que l'augmentation des temps de nursing et de vigilance réduit les espaces dédiés à l'écoute, à la relation et aux activités, pourtant essentiels au bien être des personnes.

La question du projet personnalisé reste centrale néanmoins. La HAS insiste sur son actualisation régulière et sur la prise en compte de l'évolution des capacités. Les professionnels doivent avoir des temps de réflexion, de coordination et de concertation, alors même que le quotidien est souvent rythmé par l'urgence et la gestion du risque.

Enfin, la HAS met en avant l'importance du soutien aux professionnels, tant sur le plan organisationnel que sur une réflexion éthique. Les constats partagés par les équipes montrent un besoin de reconnaissance des contraintes réelles du terrain, ainsi qu'un accompagnement pour maintenir une posture bientraitante dans un contexte de charge accrue.

L'enjeu est de poursuivre l'adaptation des pratiques tout en préservant le sens de l'accompagnement, l'identité et l'agrément du foyer.

6.3 Parcours au sein du foyer de vie

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant le parcours de vie des personnes en situation de handicap constituent un cadre de référence pour les pratiques du foyer de vie Le Bois du Roi.

La HAS insiste sur la nécessité de prévenir les ruptures de parcours par une anticipation des évolutions, une « observation régulière » des besoins et une « adaptation continue » des accompagnements. Elle souligne également l'importance de la « participation active » de la personne aux décisions qui la concernent, afin qu'elle ne subisse pas les changements mais puisse en être actrice dans la mesure de ses capacités. La qualité de la communication, la préparation au changement et le maintien du lien avec les lieux et les personnes sont identifiés comme des facteurs essentiels de sécurisation.

Les professionnels du foyer de vie partagent et complètent ce qu'écrit la HAS. Ils définissent le parcours comme un processus « global et évolutif », qui s'inscrit dans la durée et la continuité de la vie institutionnelle des personnes accompagnées. Le parcours ne se limite pas à une entrée ou à une sortie du foyer, mais englobe l'ensemble des étapes de l'accompagnement, les évolutions des besoins, les ajustements et, le cas échéant, les changements d'orientation nécessaires pour garantir une réponse adaptée.

Les professionnels mettent en avant plusieurs situations dans lesquelles le parcours peut devenir fragile : lorsque le foyer n'est plus en mesure de répondre aux besoins évolutifs des personnes (vieillissement, évolution de l'état de santé, perte d'autonomie, apparition de troubles cognitifs ou comportementaux), mais aussi lorsque des contraintes organisationnelles, un manque de ressources humaines ou l'insuffisance de structures adaptées sur le territoire compliquent la continuité de l'accompagnement.

Ils soulignent que l'absence d'anticipation peut conduire à des situations d'urgence, à des réorientations précipitées. L'expérience des équipes montre que, sans préparation, ces changements de lieu de vie peuvent être émotionnellement difficiles, voire « violentes ».

La préparation des réorientations constitue donc un enjeu important du parcours. Elle repose sur une analyse partagée en équipe des besoins, prenant en compte l'évolution de l'autonomie de la personne accueillie, l'état de santé, le vieillissement et les souhaits de la personne. Cette réflexion s'inscrit dans un travail pluridisciplinaire associant la personne accompagnée, sa famille ou ses représentants légaux, les professionnels du foyer et les partenaires médicaux et institutionnels.

Les professionnels insistent sur l'importance d'associer pleinement la personne accompagnée à cette démarche. Elle doit comprendre les enjeux du changement de lieu de vie et être reconnue comme actrice de son projet. Les échanges avec les familles et les représentants constituent également un levier essentiel pour sécuriser le parcours, favoriser l'adhésion au projet.

Différents outils soutiennent cette démarche : observations quotidiennes, évaluations, réunions d'équipe, temps de concertation avec les familles et partenaires, visites d'établissements, dispositifs comme ViaTrajectoire et outils de communication adaptés (FALC, supports visuels). Ces outils permettent de repérer les besoins, d'anticiper les changements et d'éviter que la réorientation ne soit vécue comme une rupture brutale.

Enfin, la coopération entre tous les acteurs est un facteur de sécurisation du parcours. Elle repose sur la cohérence des pratiques, la transparence des échanges et une mobilisation conjointe des équipes éducatives, des équipes d'encadrement, des familles et des partenaires.

Mots des professionnels :

Observation et repérage : suivi régulier des besoins, capacités et évolutions des personnes.

Anticipation et préparation : planification des changements et prévention des situations d'urgence.

Participation active : inclusion des personnes et des familles dans les décisions et les réorientations.

Continuité et Adaptation : ajustements des accompagnements en fonction de l'évolution de l'état de santé et de l'autonomie.

6.3.1 Le parcours administratif

- **Le prérequis au processus : la stratégie numérique**

Dans le cadre de notre projet d'établissement et en cohérence avec les orientations nationales du numérique en santé et du secteur médico-social, l'établissement inscrit le développement du numérique comme un levier d'amélioration de la qualité de l'accompagnement, de la coordination des professionnels et de la sécurisation des pratiques.

Ces dernières années, la stratégie numérique a visé à structurer et à consolider les systèmes d'information de l'établissement, notamment autour du dossier usager informatisé (IMAGO), afin de favoriser la continuité des parcours notamment en lien avec VIA TRAJECTOIRE, le partage sécurisé des informations (avec la messagerie de santé sécurisé entre autres) et la traçabilité des accompagnements (accord, refus, planning, journal de bord…). Elle s'est attachée également à soutenir l'évolution des pratiques professionnelles, à renforcer l'efficience organisationnelle et à garantir la conformité aux exigences réglementaires en matière de protection des données et de sécurité des systèmes d'information.

Dans les années à venir, l'établissement veillera à développer l'accessibilité et l'inclusion numérique des personnes accompagnées (Mon espace Santé, Doctolib…) et en mobilisant des outils favorisant l'expression, la participation et l'accès aux droits.

La mise en œuvre de cette stratégie s'appuie sur une démarche progressive, concertée avec les professionnels et attentive aux enjeux éthiques, afin que le numérique demeure pleinement au service du projet d'accompagnement des personnes.

Les droits d'accès aux logiciels utilisés ou plateformes sont à ce jour tous gérés par la direction, qui les attribue en fonction de « profils utilisateurs » déterminés et distincts. Les accès sont aujourd'hui tous individuels et sécurisés.

Une maturité est attendue en lien avec les risques extérieurs, de type cyberattaque, sur lesquels une information doit être davantage soutenue auprès des professionnels, ainsi que des mises en situation réalisées. Cette démarche est accompagnée par le siège de l'association, et par le déploiement d'une procédure et sa déclinaison dans le plan bleu.

Le parcours administratif de la personne se construit à plusieurs mains. Il est retracé dans une procédure particulière, mais identique sur tous les établissements de la Plateforme Accompagnement Social.

Il a évolué ces derniers mois avec ***l'obligation de la sécurisation des données*** (Dossier Unique Informatisé (DUI) depuis 2020) et avec l'évolution des outils du Conseil Départemental et de la MDA (outil logiciel VIA TRAJECTOIRE entre autres depuis 2022).

La direction a assuré son déploiement de manière volontaire, en passant par la formation des salariés impliqués, par un investissement administratif (tous les usagers ont un DUI) et par son utilisation quotidienne par tous (informations, planning d'activités…).

VIA TRAJECTOIRE est un outil moins opérationnel dans la mesure où la MDA n'en a pas encore une utilisation optimale. Néanmoins, toutes les personnes accompagnées sont recensées sur cette interface par l'établissement ; le traitement de la liste d'attente est plus aléatoire en fonction du pré renseignement fait au niveau de la MDA des établissements cibles.

Politique de protection des données – dont gestion des droits DUI IMAGO :

L'usage de ces supports informatiques internes et externes à SAGESS, implique une gestion des droits de chaque salarié, pensée au niveau de la direction générale de SAGESS, et plus particulièrement au niveau de la direction de la plateforme accompagnement social. Actuellement, seule la direction de la plateforme octroie les droits des nouveaux salariés en fonction de son profil (éducatif, services supports, encadrement…).

Pour le DUI IMAGO, les profils ont été créés au moment du déploiement du logiciel fin 2019/début 2020, de façon concertée avec les premiers membres qui l'ont déployé, puis au fil des besoins sur le terrain, après validation en conseil de direction.

Pour les autres logiciels métiers, tels que VIA TRAJECTOIRE, la Messagerie de Santé Sécurisé, les profils sont imposés par le fournisseur, toujours en fonction de son profil, et la direction générale de SAGESS a validé le nom des gestionnaires internes (la direction au niveau du foyer de vie Le Bois du Roi).

En cas de défaillance de la direction, le siège peut prendre le relais pour ne pas pénaliser le fonctionnement de l'établissement.

Le parcours administratif est géré par un agent administratif (secrétaire) : il permet un contrôle réglementaire et administratif du parcours de l'usager. Il intervient dès le processus d'admission et jusqu'à la sortie. Il garantit la sécurisation des données, notamment avec le passage au dossier dématérialisé unique de l'usager. Il est d'autant plus central que l'établissement est dépourvu de poste d'assistante sociale. Il est l'acteur principal du suivi des notifications sur Via Trajectoire avec la direction, et de l'enrichissement des données sur IMAGO.

Le (La) secrétaire est souvent le premier interlocuteur. Il (Elle) est en lien avec les familles, les organismes, les partenaires, les autres services de la plateforme ou de SAGESS.

Il (elle) fait partie de l'équipe élargie d'agents administratifs, dans les bureaux de la Plateforme Accompagnement Social.

Il (elle) a un rôle d'interface entre les différents professionnels de l'équipe pluridisciplinaire et des responsables de l'établissement et de la plateforme.

6.3.2 Les réorientations

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) permet d'identifier les besoins des personnes accompagnées, de suivre l'évolution positive ou l'involution de leurs capacités fonctionnelles, cognitives et émotionnelles, et de rendre compte de leurs attentes en matière d'accompagnement quotidien et d'accès à la citoyenneté.

Une étude de population, réalisée fin 2025, permet de mettre en évidence que 6 personnes, soit 30 % du public, nécessitent une réorientation :

- 4 personnes vers un EHPAD
- 1 personne vers une UPHV
- 1 personne vers un FAM

Cette étude montre que les besoins de certains résidents ne correspondent plus aux missions actuelles du foyer de vie Le Bois du Roi.

Témoignage d'une professionnelle :

« Depuis mon arrivée au foyer, plusieurs directions se sont succédées. La première direction visait un accompagnement très médicalisé en lien avec le FAM, où aucune action ne pouvait être menée sans l'autorisation de l'équipe médicale. Aujourd'hui, une nouvelle direction privilégie l'approche éducative, conforme aux missions d'un foyer de vie, ce qui devrait dynamiser notre travail.

Cependant, la population vieillissante limite notre champ d'action. Avec un vieillissement des résidents et une diminution du taux d'encadrement, notre travail n'atteint pas encore pleinement la sécurité et le dynamisme souhaités.

Mon espoir réside dans le travail de fond actuellement initié : la réorientation progressive des résidents vieillissants ou en perte d'autonomie significative. Cela permettra de mieux répondre aux missions d'un foyer de vie, de développer la créativité et les propositions d'activités, et de favoriser la vie quotidienne active.

Le chef de service et le coordonnateur de projet veillent à engager l'équipe, ainsi que l'entourage des résidents (famille, représentants légaux), autour de la prise en compte de leurs besoins évolutifs. Ils activent, si nécessaire, une démarche d'anticipation pour ajuster les prestations et garantir un accompagnement de qualité, notamment par :

- Des réunions pluridisciplinaires pour évaluer les besoins présents et à venir
- Des entretiens avec la famille et/ou le représentant légal
- Un bilan validé par la directrice adjointe, transmis à la MDA
- La répartition des rôles et l'engagement dans les démarches d'inscription sur liste d'attente dans les ESSMS appropriés.

6.3.3 Les ruptures de parcours

Si les démarches d'anticipation visent à réduire le risque de rupture du parcours de la personne, l'offre de service sur le territoire peut s'avérer insuffisante ou indisponible suivant les besoins des publics.

La Plateforme Accompagnement social s'appuie sur une procédure commune à l'ensemble des établissements et services hors Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), co construite en référence aux RBPP[10].

Cette procédure cadre le processus de sortie du dispositif et vise :

➲ à créer les meilleures conditions d'accompagnement de la personne dans l'évolution de ses besoins

➲ à favoriser la coopération et la coordination des acteurs et des instances, afin d'accompagner les transitions de la vie de la personne et d'anticiper les risques liés aux ruptures de son parcours.

Des dispositifs d'appui sont en effet mobilisables pour soutenir la démarche et limiter les conséquences de l'absence temporaire ou durable de solution adaptée.

Les dispositifs externes :

-La saisine Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) : démarche destinée aux personnes sans solution d'accompagnement immédiate en ESSMS ou pour éviter toute rupture de son parcours. Sa mise en œuvre se décline dans le Plan d'Accompagnement Global (PAG).

-Le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) adulte : prestations directes assurant une logique d'appui et de ressource à la RAPT.

-Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) : interlocuteur unique pour les parcours de santé et de vie complexes, il vient en appui aux professionnels de santé libéraux, sociaux et médico-sociaux.

-La Communauté 360 : dispositif qui s'inscrit dans la continuité de la démarche RAPT. Il soutient les personnes dans leur projet de vie, afin de prévenir toute situation de rupture de parcours, en se basant sur l'accompagnement sur les principes d'action de l'autodétermination.

-Dispositif de Soutien à l'Autodétermination de l'Allier (DSA03) : service qui vise à soutenir chacun dans l'expression et la construction de son projet de vie, dans tous les domaines.

[10] RBPP sur « Comportements problèmes prévention et réponses volet 1 et 2 » de Juillet 2016 d'une part, et celle des « Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap » de Mars 2018, d'autre part.

-L'Équipe Mobile Autisme (EMA 03) peut intervenir en appui des établissements pour l'accompagnement des TSA, sous condition d'une saisine du CRA (centre ressource autisme).

Les concertations et les coopérations internes et externes :

La réunion inter établissements et services et inter plateformes de SAGESS a pour but d'anticiper les besoins, d'établir un état des lieux de la demande et des éventuelles difficultés rencontrées.

Les Plateformes Education, Travail coopèrent pour un parcours plus fluide. L'organisation ou la prévision de stages est un appui à l'accommodation et l'imprégnation des rythmes et attendus du secteur adulte ; les accueils d'urgence ou temporaires sont un appui aux transitions éventuellement nécessaires.

Le lien avec la MDA est assuré par des rencontres régulières avec les assistantes sociales, par la participation aux GOS (Groupe Opérationnel de Synthèse) adulte et la participation de la direction aux commissions des droits et de l'autonomie. Cette proximité permet de saisir rapidement nos partenaires, d'avoir des conseils, de pouvoir soutenir les aidants et/ou les familles dans leur quête de solution pour leur proche, de ne pas être seuls à soutenir la démarche.

Le cas des fins d'accompagnement à l'initiative de l'établissement :

Il est encadré par les documents contractuels de la loi 2002.2 : contrat de séjour et règlement de fonctionnement.

La fin d'accompagnement fait l'objet d'une procédure d'information, de conciliation le cas échéant auprès de l'usager ou de son représentant légal.

La MDA est systématiquement informée des causes et modalités de cessation de la prise en charge et doit en valider la forme et le fonds.

6.4 Les principaux courants modelant l'offre d'accompagnement

Dans un foyer de vie accueillant un public vieillissant, l'évolution du profil des personnes, marquée par l'avancée en âge et l'apparition de problématiques somatiques, cognitives ou psychiques associées, conduit l'établissement à réaffirmer l'approche centrée sur la personne comme fondement de son projet.

Afin de soutenir la personne accueillie dans l'exercice de ses droits et maintenir sa place de sujet au sein de l'établissement, **l'autodétermination** est un principe fondamental et structurant de l'accompagnement.

- **Une approche centrée sur la personne accueillie :**

Cette approche repose sur la reconnaissance de la personne comme sujet singulier, porteur d'une histoire, de ressources, de capacités d'évolution, indépendamment de son âge ou de son handicap.

Cela implique la co-construction et l'actualisation régulière du projet d'accompagnement personnalisé. L'évolution des besoins, fait l'objet de la rédaction d'un avenant au contrat de séjour. Cet avenant permet de formaliser l'évolution des prestations proposées, l'ajustement des modalités d'accompagnement et les nouvelles conditions d'accueil, voir même d'un besoin de réorientation vers une structure plus adaptée.

Les accompagnements doivent être adaptés au rythme et aux capacités évolutives de la personne accueillie. Différentes instances, comme les réunions cliniques, la préparation des PAP permettent le questionnement et le réajustement des accompagnements.

Cette approche oriente l'ensemble des pratiques professionnelles.

- **L'autodétermination :**

Le foyer de vie s'appuie également sur le courant de l'autodétermination, renforcé par les principes portés par l'ONU à travers la convention relative aux droits des personnes handicapées.

L'autodétermination désigne la capacité d'une personne à faire des choix, à exprimer ses préférences et à exercer un pouvoir d'agir sur sa propre vie.

L'établissement veille à ne pas substituer les décisions professionnelles à la volonté de la personne accueillie. Le foyer de vie soutient la participation effective des résidents aux décisions concernant la vie quotidienne et l'organisation institutionnelle. Cette recherche se traduit par l'existence d'un conseil de vie sociale, la participation à des commissions « menus », la participation des usagers à leur projet …

Le foyer de vie s'engage dans le soutien à l'expression des choix des personnes accueillies. Cet engagement s'inscrit dans la formation des professionnels au « makaton » et à la méthode facile à lire et à comprendre (FALC)

L'articulation de ces 2 courants structurent ainsi l'offre d'accompagnement et constituent un repère permanent pour les équipes dans un contexte d'évolution des besoins liés au vieillissement.

6.5 Vie quotidienne

La vie quotidienne occupe une place centrale dans la vie des résidents. Elle s'appuie sur des cycles en tenant compte des temps forts qui sont : le soin, l'alimentation, le sommeil, les ateliers.

Les professionnels s'efforcent de construire une relation basée sur la connaissance des potentialités, des difficultés, des habitudes de vie, des refus et des demandes des résidents.

L'établissement est un lieu ouvert qui permet une libre circulation et ainsi permet de diversifier les expériences relationnelles et permet des repères temporaux spatiaux. Une ambiance conviviale autour d'événements collectifs (fêtes, repas) rythme l'organisation.

Chaque résident peut prendre part à l'organisation, occuper une place singulière, avoir un rôle social… le but étant d'occuper une place de sujet. Chacun des personnels se saisit aussi des opportunités de la vie quotidienne pour créer des espaces de rencontres ou de communication.

La vie de groupe nécessite des règles de vie formalisées : respecter des codes sociaux, reconnaître l'autre, respecter l'espace personnel, respecter le règlement de fonctionnement. Cette vie de groupe se régule aussi en tenant compte de l'histoire du groupe, la dynamique proposée par le personnel, la cohabitation entre personnalités très différentes… la vie affective et relationnelle de chaque résident est prise en compte et se conjugue avec le respect de l'intimité et du respect de la vie familiale.

La mission de l'ensemble du personnel consiste à :

- offrir une qualité de vie en réponse aux besoins fondamentaux,
- observer et intervenir lors d'expression de la souffrance,
- veiller au respect des rythmes de chacun,
- assurer vigilance et sécurité,
- accompagner les personnes dans les actes usuels de la vie quotidienne,
- permettre une valorisation des rôles sociaux au sein de l'établissement.

6.6 Les prestations des activités

La notion d'activité se distingue de celle d'animation. L'activité recouvre un champ plus large : elle englobe l'ensemble des actions permettant à la personne en situation de handicap d'agir, de s'exprimer, d'interagir avec son environnement ou avec autrui. Elle s'inscrit dans une démarche éducative, structurée et personnalisée.

Chaque activité est portée par une démarche individuelle, déclinée dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) en termes d'objectifs, de moyens et de modalités de participation. Les activités proposées reposent sur des valeurs fondamentales : respect, autonomie, maintien des acquis, prise en compte des besoins et des capacités de chacun.

Les activités peuvent être internes à l'établissement ou réalisées à l'extérieur, toujours en lien avec le projet personnalisé du résident. Elles peuvent être collectives ou individuelles, selon les besoins et les préférences.

Exemples d'activités quotidiennes :

- puzzles, jeux de société, coloriage, peinture, activités manuelles
- ateliers sensoriels ou de détente
- activités de socialisation ou de communication

Interventions spécialisées :

- **Sport adapté** : deux séances hebdomadaires assurées par un éducateur sportif de l'association de sport adapté.
- **Atelier cuir** : une séance hebdomadaire animée par un intervenant extérieur (confection de sacs, porte-monnaie, porte-clés…).

- **Piscine** : une activité hebdomadaire grâce à la mise à disposition du bassin par le SESSAD de Vichy (association SAGESS).

Certaines activités avec intervenants extérieurs sont planifiées à l'année. Dans ce cas, un projet d'activité est formalisé, des objectifs sont définis et une convention est signée.

La personne accompagnée au foyer de vie n'est jamais contrainte d'intégrer un dispositif d'activité prédéterminé. L'approche du foyer repose sur les choix de la personne, ses capacités, ses motivations et les orientations de son PAP.

Un calendrier hebdomadaire est affiché pour aider les résidents à se repérer dans le temps, structurer leurs journées et prévenir les situations de vide ou d'ennui.

Les ateliers, quels qu'ils soient, peuvent jouer un rôle occupationnel, structurant, sécurisant et régulateur.

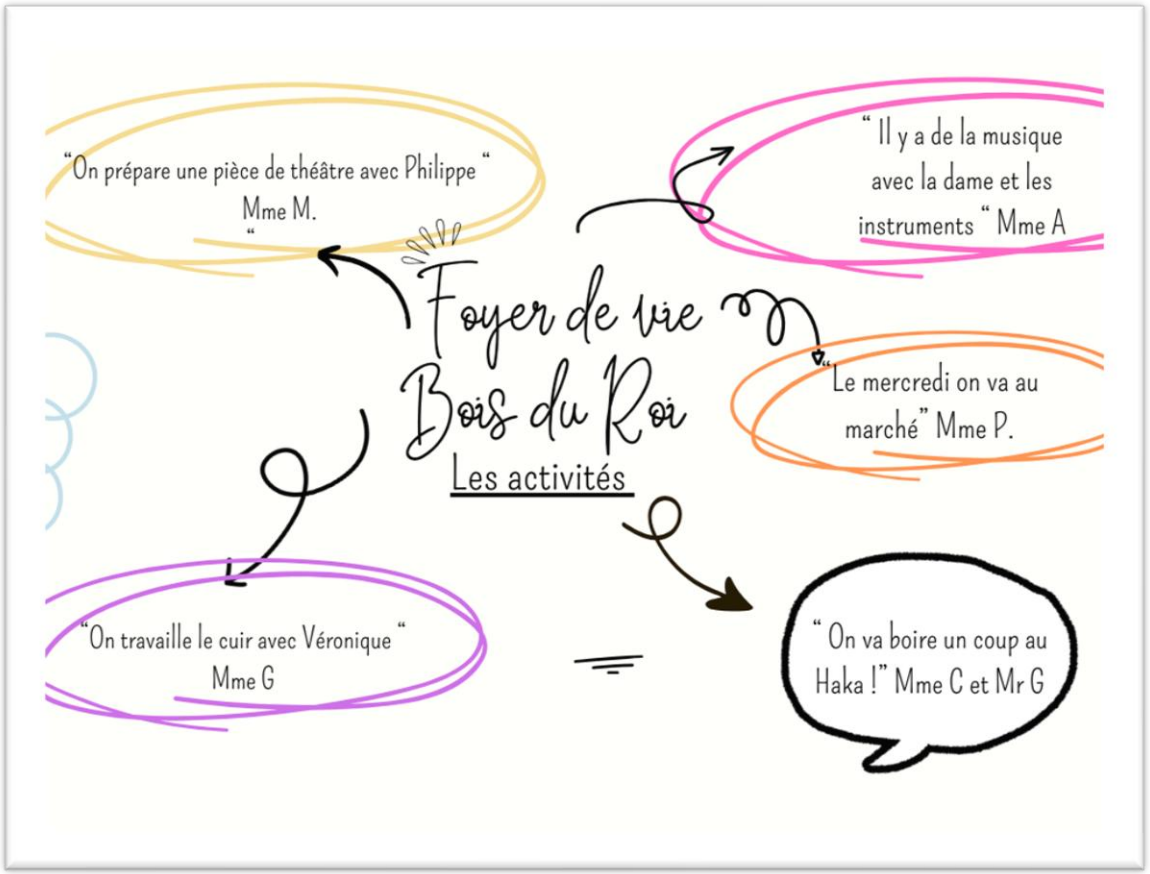
Pour certains résidents, l'activité permet de réduire les angoisses, de canaliser l'agitation ou de diminuer une activité mentale envahissante. Le mouvement, la manipulation ou la création deviennent alors des médiateurs thérapeutiques et éducatifs.

Il est essentiel de distinguer les activités de semaine (ateliers, interventions, activités éducatives), des activités de week-end, qui relèvent davantage de la vie quotidienne, du loisir ou de la détente.

La planification hebdomadaire est indispensable pour garantir une cohérence dans les propositions, une continuité éducative et une visibilité pour les résidents et les professionnels.

La mise en place d'un planning individuel de la personne accompagnée peut également être envisagée pour renforcer la lisibilité de son emploi du temps et soutenir son autonomie.

Témoignage d'une éducatrice : « Le journal du foyer de vie, est créé depuis Octobre 2023, il constitue une activité centrale favorisant l'expression et la participation des résidents. Conçu et réalisé par les résidents, il retrace l'actualité du foyer, les événements marquants, les projets collectifs et les temps de vie partagés. Cette activité renforce la notion de collectivité, en soutenant le sentiment d'appartenance et la coopération, tout en respectant la dualité entre dimension individuelle et collective. Chacun peut s'exprimer selon ses capacités, ses envies et son rythme, tout en contribuant à une œuvre commune. Le journal devient ainsi un outil de valorisation des personnes, de maintien du lien social et de reconnaissance de leur place active au sein du foyer.



6.7 L'offre de soin et de prévention

Comment situer le projet de soin alors que soigner n'est pas l'objectif principal d'un foyer de vie ? Le secteur évoque le « prendre soin » car il s'agit de porter une attention à la fois à l'état général de la santé, aux soins courants et à ceux directement liés au vieillissement et au handicap. On peut donc considérer qu'il a un projet de soins général et par sa déclinaison, un projet individuel prenant en compte toutes ses dimensions.

6.7.1 Prévention

La prévention est indispensable pour éviter toute complication ou inconfort, elle est élaborée à partir des observations qui devront faire l'objet d'une retranscription et via le logiciel adapté.

Domaines	Actions	Moyens
Hygiène	Avoir un regard sur l'État cutané et adaptation des produits d'hygiène,	Références au protocole concernant les toilettes, Adapter la tenue professionnelle,

	• Respectez les règles de bonnes pratiques concernant la toilette, • Favoriser les changements de position, • Eviter les mycoses, sécher les plis après toilettes, • Respecter de bonnes pratiques concernant la pudeur, • Favoriser et maintenir une autonomie du résident.	• Références au protocole de désinfection, • Bon usage des gants à usage unique, • Référence au circuit du linge et élimination des déchets.
Locomotion	• Il s'agit de maintenir l'autonomie en limitant les risques, • Sécuriser les résidents présentant des risques de déambulations et de chutes, • Évitez les stations au lit ou au fauteuil prolongé, • Maintenir une activité physique régulière.	• Adaptez le matériel en fonction de l'évolution des pathologies et du vieillissement, • Limitez les risques de chute (Chaussures adaptées, mobilier, lumière), • Proposer l'aide humaine le plus possible, • Référence aux fiches de constat de chute via IMAGO • Kinésithérapeute, équipe podo-orthésiste, ergothérapeute (droit commun)
Élimination	• Évaluation des risques infectieux • Mise en place de mesures d'hygiène et diététiques • Être à l'écoute des signes cliniques et des verbalisations des résidents	• Passage au WC régulier en autonomie : Stimuler ceux en perte d'autonomie, • Discutez les indications sur les protections, réévaluation régulière, • Lien avec la cuisine, • Référence à des protocoles de soins (diarrhée, constipation, infections urinaires), • Traitement médicamenteux adaptés.
Etats dentaires	• Maintenir de l'hygiène orale plus éducation, • Dépistage et soin par le réseau Bucco-Dentaire, • Appel des règles d'hygiène dentaire.	• Formation des professionnels, • Fiche individuelle d'hygiène orale, • Prise de rendez-vous auprès des dentistes.
Nutrition	• Surveillance régulière du poids, • Établir un protocole canicule,	• Renforcer la connaissance de l'équipe sur les troubles

	• Évitez les risques de fausse route, • Évaluer le risque de dénutrition, • Travailler à l'équilibre alimentaire.	de la déglutition, plus bilan déglutition orthophoniste, • Définir les consignes diététiques concernant les textures de la cuisine, plus réévaluation selon retour des professionnels et des résidents,
Sommeil	• Respect du rythme du résident, établir un calendrier du sommeil, • Évitez les angoisses majorées par la nuit • Caractériser l'insomnie, • Identifier le Retentissement sur la vie diurne.	• Coordination jour/nuit et travailler sur les rythmes, • Distribution, traitement du coucher à une heure pré établie avec l'équipe médico éducative, • Respect et mise en place des appareillages adaptés (VNI, casque…).

6.7.2 Education thérapeutique des usagers

Selon l'OMS, l'éducation thérapeutique vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

Ceci a pour but de les aider, ainsi que leurs familles, à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer et assurer les responsabilités dans leur propre prise en charge. Les maladies chroniques, diabète, surpoids, asthme … sont concernées.

L'éducation thérapeutique de l'usage au foyer de vie :

- Doit tenir compte des capacités et des besoins spécifiques de chaque personne accueillie
- Elle s'appuie sur le vécu et l'expérience antérieure de la personne
- Permet d'impliquer l'entourage dans la gestion de la maladie de traitement des répercussions qui en découlent.
- Doit tenir compte des besoins, des attentes et des différences de la personne
- Si elle est mise en œuvre par l'équipe, elle doit être tracée dans le dossier médico-éducatif du résident.

6.7.3 Les soins et les surveillances

Domaines	Description des actions
Pathologie intercurrentes **Pathologies virales saisonnières** **Soins des plaies, trauma osseux, articulaires…**	- Mise en œuvre par l'équipe du foyer de vie et infirmiers coordonnée par le médecin coordinateur et/ou médecin traitant. - Consultation externes
Lutte contre la douleur	- Utilisation d'une grille d'évaluation adaptée aux résidents (grille GED-DI inséré sur IMAGO) - Repérage des signes d'expression - Formation, partage d'expérience - Recueillir les plaintes des résidents
Suivi de l'épilepsie	- Répertorier les personnes atteintes - Repérage des crises et signalement par chaque professionnel - Organisation des consultations spécialisées - Etablissement des protocoles personnalisés en cas de crise.
Troubles du langage	- Développer et actualiser les moyens de communication (communication augmentée) - Bilan orthophonique - Surveillance des difficultés et adapter l'écoute.
Troubles sensoriels	- Repérage des troubles visuels, auditifs, consultations ophtalmo, ORL… - Adapter les AVQ avec les outils en fonction des besoins.
Fonctions locomotrices	- Entretien des acquis musculaires, capacité de transfert, amplitude - Massage antalgique - Suivi par kinésithérapeute - Mise en place de matériel adapté - Rendez-vous spécialiste et suivi - Ergothérapeute
Compensation du handicap	- Favoriser l'autonomisation, toilette, transfert, élimination, alimentation, activités, suivi des appareillages (fauteuil roulant, corset, chaussures) - Travail avec kinésithérapeute et autres professionnels comme l'ergothérapeute

Santé mentale	• Identifier les troubles dépressifs et autres troubles • Collaboration avec le médecin psychiatres et le psychologue • Organisation d'un accompagnement adapté régulier • Être attentif et à l'écoute des personnes • Assurer une continuité de la prise en charge
Suivi gynécologique	• Assurer les rendez-vous et les suivis
Soins palliatifs	• Se centrer sur la qualité de vie • Lien avec l'équipe hospitalière et l'équipe mobile et médecin spécialisé • Interrogez la personne ou la famille sur les volontés • Accompagnement de l'entourage
Urgence	• Chariot • Procédure affichée et procédures dans classeur • Arbre décisionnel • Déclaration d'incident • Formation aux premiers gestes de secours et utilisation du défibrillateur • Pictogramme indiquant son emplacement et celui du DSA.

6.7.4 Organisation de la continuité des soins

Etapes	Actions
Bien et projet de soin	• Médecin traitant / coordinateur • Spécialiste
Démarche de soin	• Coordonner avec le médecin traitant • Collaboration de l'équipe AES
Dossier de soin	• Dossiers médicaux confidentiels • Contenu classé et réactualisé sur le Dossier Médical Partagé (DMP si accord)
Consultations	• Rendez-vous pris par les membres de l'équipe et noter sur la planification des soins (via IMAGO) • Accompagnements médicaux assurés par l'équipe médico éducative

	• Le professionnel qui accompagne assure la transmission sur IMAGO.
Coordination	• **Avec extérieur :** • Préparation des consultations (attestation CPAM, mutuelle, renseignements administratifs) • Transmission d'informations entre l'établissements • Coordination psychiatrique • **Au sein au sein du foyer de vie :** • Coordination avec les différents intervenants (droit commun)
Transmissions	• Réunions • Rencontre avec les familles sur les questions de soins à la demande des familles et des résidents ou de l'équipe pluridisciplinaire • Transcription des informations sur IMAGO
Circuit du médicament	• Préparé par la pharmacie de façon hebdomadaire et vérifiez dès réception • Délivrance nominative sur ordonnance • Distribution quotidienne assurée par l'équipe à l'infirmerie • Gestion des stocks assurés par l'infirmier et l'équipe

6.8 Les professionnels relais de l'action éducative

6.8.1. Les surveillants de nuit

L'équipe de nuit se compose de 2 AMP (mutualisation avec le FAM) organisés en binôme sur la plage horaire 22h / 07h. Ils assurent le confort et le bien être des personnes accueillies et garanties leur sécurité.

Cette équipe fait partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire au sens des responsabilités indispensables, pour assurer la continuité de l'accompagnement.

La nuit est un moment particulier, propice aux montés d'angoisse, ou l'accompagnement tourner vers l'écoute doit y être rassurant.

Le travail de nuit a une place importante dans la continuité de l'accompagnement de la vie quotidienne et se décline en trois dimensions :

- Dimensions relationnelles liées à la nuit ou le rapport au temps est modifié et les angoisses souvent accentuées,
- Dimension d'hygiène par un accompagnement aux soins corporels et dans une prévention de l'énurésie,
- Dimension de sécurité par la prévention des conduites à risque et un contrôle du sommeil,
- Surveillance des locaux pendant la nuit (départ de feu, intrus dans l'établissement)
- Gestion des problèmes techniques (pannes d'électricité, dysfonctionnement des équipements),
- De passage au minimum dans chaque chambre et plus à chaque fois qu'une personne accueillie a besoin.

6.8.2 Les maîtres(ses) de maison

L'équipe des services généraux est composée de 5 maîtresses et maîtres de maison soit 4 ETP depuis janvier 2026. Leur temps de présence sur la journée est de 8h à 15h et de 10h à 18h. Ils travaillent un week-end sur 2.

Leurs missions :

-entretien de l'ensemble des locaux. Leur présence est indispensable au bon fonctionnement de l'établissement,
-gestion de stocks des produits d'entretien,
-coordination avec la cuisine pour la commande des repas,
-coordination avec la boulangerie pour la commande de pains,
-préparation du linge au départ en blanchisserie, ou au retour
-transformation des repas en différentes textures, selon la règlementation en matière de restauration sous les normes HACCP.

En plus de l'approche technique et spécifique du travail à réaliser, ces dernières ont un contact direct avec les usagers, notamment lors des temps d'accompagnement de nettoyage de leur chambre et lors des temps du repas.

6.8.3 Les fonctions support

- Entretien technique des locaux :

L'entretien technique du Foyer de Vie Le Bois du Roi est assuré par une équipe de maintenance du service mutualisé de l'association SAGESS.

Ce service a mis en place un système de TICKETING pour suivre et gérer les demandes, les problèmes liés à la maintenance.

Le chef de service du foyer crée un ticket en ligne qui est attribué à un agent chargé de sa résolution. L'attribution est basée sur la priorité, les compétences requises. L'agent traite la demande et prend les mesures nécessaires pour résoudre le dysfonctionnement. La personne à l'initiative du ticket peut suivre l'évolution. Une fois le problème résolu, le ticket est clôturé.

La demande ou problème signalé par le ticket peut être de plusieurs ordres :

-entretien préventif

-gestion des rapports et des données de suivi

-sécurité et conformité : inspections, assurer le respect des normes de sécurité et de conformité réglementaires des locaux

-dépannage et réparation

- Blanchisserie

La blanchisserie, située au 4 chemin de Conton à Bellerive, réceptionne et trie le linge sale. Elle assure :

- le lavage et le nettoyage des textiles
- le tri et le prétraitement des textiles
- le repassage et le pliage
- le contrôle de la qualité
- la livraison et la collecte des textiles sales

- Le transport

Le Foyer de Vie Le Bois du Roi dispose de 3 véhicules de 9 places et de 2 véhicules 5 places. Leur entretien est assuré par l'équipe de maintenance mutualisée de l'association SAGESS.

Ils contribuent au bon fonctionnement et à la logistique de l'établissement. Ils servent à transporter les personnes vers des rendez-vous, sorties, courses, activités…Ils donnent accès aux services et activités extérieurs.

Les véhicules appartiennent à l'association Aide et Services aux Associations 03 (ASA 03), qui permet une mutualisation des achats et une mise à disposition par location des biens achetés.

- Restauration

Les repas sont préparés par l'équipe cuisine de la cuisine centrale de Monzière à Bellerive sur Allier, de la même plateforme. Les personnes ayant un régime spécifique sur prescription se voient proposer des menus adaptés.

La livraison des repas se fait en liaison froide à partir de 9h30 du lundi au vendredi et pour le week-end la livraison s'effectue le vendredi après-midi.

Des commissions « menus » sont organisés régulièrement avec le responsable de cuisine, la technicien SOGERES (qui accompagne les cuisines) et les personnes accompagnées.

6.9. Ouverture à et sur l'environnement : le partenariat

La plateforme accompagnement social et plus particulièrement le Foyer de Vie « Le Bois du Roi » s'inscrit pleinement dans son territoire, et plus particulièrement dans le bassin de Vichy. Conformément aux recommandations de l'HAS, l'établissement développe une politique d'ouverture visant à favoriser la participation des personnes à la vie de la cité, à renforcer leur inclusion sociale et à faciliter leur accès aux services de droit commun. Cette dynamique s'appuie sur un réseau de partenaires institutionnels, associatifs, sanitaires et médico-sociaux, construit progressivement au fil des années.

Ces partenariats se construisent en lien avec les animations du réseau local, parfois par connaissance des professionnels ou par sollicitation directe lorsqu'il s'agit de prestataires par la suite. Ils font souvent l'objet de convention, même si parfois les partenaires n'y voient pas un sens ou un intérêt particulier.

Le partenariat se construit au niveau du territoire, et notamment sur la ville de Bellerive/Allier et les alentours.

Les partenariats répondent à plusieurs finalités :

-**Soutenir la personnalisation de l'accompagnement** : chaque personne bénéficie d'un projet d'accompagnement personnalisé qui peut nécessiter l'intervention de professionnels ou de structures extérieures (soins, activités, accompagnements spécialisés).

-**Garantir la continuité et la qualité des soins** : certaines personnes accompagnées présentent des problématiques de santé complexes ou un sur-handicap lié au vieillissement, nécessitant une coordination étroite avec les acteurs sanitaires.

-**Favoriser l'inclusion sociale** : les partenariats permettent l'accès à des activités, des lieux et des services extérieurs, renforçant la participation à la vie locale.

-**Sécuriser les pratiques professionnelles** : les collaborations formalisées facilitent les échanges, les transmissions et les interventions.

-**Renforcer l'ouverture de l'établissement** : l'établissement n'agit pas seul ; il s'inscrit dans un écosystème territorial au service des personnes accompagnées.

Plusieurs conventions formalisent les collaborations régulières du Foyer de Vie :

-Centre hospitalier Jacques Lacarin – HAD
Convention signée le **1er juin 2023** pour l'accompagnement des personnes relevant de l'Hospitalisation à Domicile.

-Centre hospitalier Jacques Lacarin – Prévention des hospitalisations
Convention renouvelée le **25 mai 2023**, visant à instaurer de bonnes pratiques pour prévenir les hospitalisations et accompagner les transferts en milieu hospitalier.

-Convention avec le secteur psychiatrique signé avec la plateforme Accompagnement Social en 2024 qui va bénéficier au Foyer de vie

-Convention avec l'officine « grande pharmacie » pour la préparation des traitements médicaux

-Convention avec des associations sportives comme le Sport Adapté

-Convention avec des intervenants extérieurs pour l'animation d'activités notamment l'atelier cuir et la médiation musicale.

7 LES RESSOURCES HUMAINES

La gestion des ressources humaines du foyer de vie est réalisée par la direction de la Plateforme Accompagnement Social.

Cette gestion est supervisée par la direction générale de SAGESS et par le service des ressources humaines de l'association, afin de garantir une cohérence dans les établissements et services gérés par SAGESS, tant sur la forme (procédure, livret d'accueil, règlement intérieur…) que sur le fond (Qualité de Vie au Travail, risques professionnels, recrutement, formations…).

7.1 La stratégie managériale au service de la qualité de vie et des conditions de travail

Chaque direction de plateforme impulse une dynamique qui lui est propre en fonction de son parcours professionnel, de ses points focaux et priorités/sensibilités en lien avec les besoins des personnes accompagnées, dans le cadre posé par la direction générale de l'association SAGESS.

La plateforme accompagnement social est attachée à l'exercice des droits pleins et entiers des personnes accompagnées, et que tous professionnels prennent part à leurs mises en œuvre. Pour se faire, la **stratégie managériale** est orientée sur une gestion prévisionnelle des emplois (départ à la retraite, évolution, mutation, longévité dans un établissement), sur la valorisation des formations diplômantes et qualifiantes, et sur une attention toute particulière à l'arrivée des nouveaux professionnels (politique d'accueil des nouveaux salariés). Cette liste n'est pas exhaustive mais en présente les points travaillés ces derniers mois ou années.

La **Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT)** constitue un autre axe structurant du pilotage de l'établissement et du management des professionnels, en cohérence avec les exigences du référentiel d'évaluation de la HAS. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue visant à garantir des conditions d'exercice favorables à la qualité et à la sécurité de l'accompagnement des personnes accueillies. L'établissement développe ainsi un management de proximité et participatif favorisant l'expression des professionnels, la reconnaissance des compétences et la coopération interdisciplinaire.

Plusieurs outils existent pour faire vivre cette participation :

- Les réunions de droit d'expression à raison de 2 par an – relancées et suivies chaque année par la direction
- Les enquêtes de satisfaction menées par le siège de l'association
- Les réunions de proximité à raison de 1 par mois, avec des salariés représentatifs de nos établissements (services, internats, secteurs géographiques) – une des surveillantes de nuit est représentante titulaire

- Une revisite régulière des plannings des professionnels
- La transmission d'informations sur des partenariats ou réseaux locaux sur le bien-être par mail ou par voie d'affichage (boite à outils)
- Des établissements entretenus, décorés et investis
- Les moments festifs…

Une attention particulière est portée à la prévention des risques professionnels, à la prévention de l'absentéisme et de l'usure professionnelle, ainsi qu'à la mise en place d'espaces de régulation et de soutien aux pratiques professionnelles. Cette stratégie contribue à soutenir l'engagement des équipes, à renforcer la cohésion collective et à consolider l'attractivité et la stabilité des ressources humaines au service du projet institutionnel.

La QVCT passe également par une veille de la direction au maintien d'un environnement agréable (entretien des bâtiments régulier, peinture, petits travaux…), des équipements professionnels adaptés et sécurisants (chariots de ménage ergonomiques…).

La gestion des ressources humaines est réalisée par la direction de la plateforme accompagnement social.
Cette gestion est supervisée par la direction générale de SAGESS et par le service des ressources humaines de l'association, afin de garantir une cohérence dans les établissements et services gérés par SAGESS, tant sur la forme (procédure, livret d'accueil, règlement intérieur…) que sur le fonds (Qualité de Vie au Travail, risques professionnels, recrutement, formations…).

7.2 Le management du foyer de vie du Bois du Roi

Le pilotage et le management des professionnels se veut transversal à l'ensemble des établissements et services de l'association SAGESS, et ils se déclinent ensuite plus spécifiquement sur chaque plateforme, puis chaque structure. Les directions de plateforme et la direction générale de SAGESS se rencontrent une fois par mois lors de Comités de Direction pour informer et s'assurer de cette transversalité.

Il y a donc des liens permanents ascendants et descendants vers la direction générale, la direction, l'encadrement du service et les équipes. Les liens sont également transversaux entre les structures et avec les services support dont ceux de SAGESS, sur des questions plus ciblées (exemple : sécurité au travail, QVTC). Ils donnent lieu à des réunions ou rencontres à thèmes.

En revanche, les sujets d'ordre disciplinaire sont de la compétence unique de la direction générale, en présence de la direction. Le lien hiérarchique direct est assuré, quant à lui, par le chef de service.

Ponctuellement, des réunions avec la gouvernance de l'association peuvent être organisées, par exemple pour la communication sur des grands projets ou le lancement de la révision d'outils de pilotage.

7.3 Effectifs et qualifications

La direction du Foyer de vie Le Bois du Roi est commune avec plusieurs structures qui ont

toutes comme **point commun : l'accueil de personne en situation de handicap mental, sans prestation médicalisée réalisée par le foyer.**

Elle représente 0.35 ETP sur 3 personnes distinctes.

Les deux directions adjointes sont également communes sur la plateforme, et interviennent plus spécifiquement sur le foyer de vie en qualité de :

- **Soutien** technique autour du déploiement de la démarche qualité (référente plateforme) et sur des thématiques relatives aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP).
- **Appui** dans les accompagnements proposés dans ses aspects réglementaires, procédurales en lien avec les droits des personnes accompagnées

La direction et une des directions adjointes sont toutes deux titulaires d'un diplôme de niveau 1 (CAFDES). L'autre direction adjointe est titulaire du certificat d'aptitude aux fonctions de chef d'unité et d'intervention sociale (CAFERUIS) et en attente d'entrée en DEIS (Diplôme d'Etat d'Intervention Sociale).

Le foyer de vie du Bois du Roi bénéficie également de la mutualisation des services administratifs et comptables pour 0.55 ETP répartis sur 5 personnes.

Composition des équipes :

En 2026, il n'y avait aucun poste vacant.
A noter la présence régulière de stagiaires sur des formations de type AES ou Assistant de Vie sociale (pour un total de 630 h en 2025 par exemple) et des contrats d'apprentissage (formation AES), qui sont très souvent par la suite des candidats à nos postes ouverts en CDI.

Le taux d'encadrement de nuit est de 1 professionnel pour 18 résidents. Les postes de nuit, tout comme pour les services généraux, sont mutualisés avec le Foyer d'Accueil Médicalisé. Il est donc conforté par la présence d'un autre surveillant de nuit sur la structure, qui lui couvre le FAM (22 résidents).

Le taux d'encadrement en journée est de 3 professionnels éducatifs, auxquels s'ajoutent 1 coordinateur. Ce taux est plus faible le weekend en raison du nombre d'ETP et des règles relatives au Code du Travail (succession de nombre de dimanche travaillé). En effet, nous avons 8 professionnels soit un taux d'encadrement de 2 professionnels pour 18 personnes. Ce taux est très élevé aux regards de l'âge des personnes à accompagner, leurs besoins en soin de nursing et dans les gestes quotidiens, et des pathologies.

Equipe	Qualification	Nombre de salariés	Nombre d'ETP
EDUCATIVE	AMP, AES ou faisant function, moniteur éducateur	10	7.9
SERVICES GENERAUX	Maitresse de maison	1	1
DE NUIT	Professionnels rattachés au FAM	1	1
ENCADREMENT	Chef de service, coordinatrice	2	1

L'équipe éducative est diversifiée au niveau des diplômes des professionnels afin d'avoir des compétences multiples tant dans l'accompagnement individuel que collectif.
La couverture des besoins hôteliers 24H/24 et 365 jours est possible par le fait que le foyer de vie bénéficie du système de mutualisation de certaines prestations :

- Les repas sont réalisés par la cuisine centrale du foyer de vie de Monzière.
- L'entretien des espaces collectifs et individuels est réalisé par la professionnelle du foyer de vie, soutenue par l'équipe des services généraux du FAM (au nombre de 4 pour 3 ETP).
- Le traitement du linge sale est réalisé par la blanchisserie.

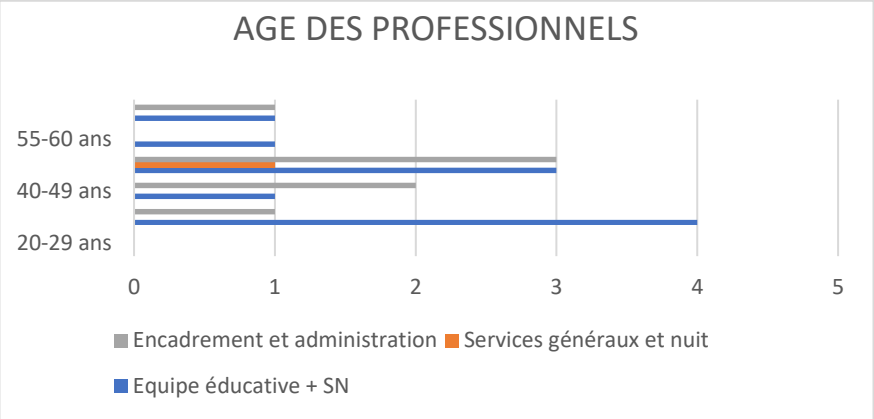
Ainsi, **le nombre d'ETP accordé par le Conseil Départemental est strictement respecté, voir inférieur pour assurer un équilibre financier**.

7.4 La gestion des emplois et des parcours professionnels

7.4.1 Etat des lieux

Moyenne d'âge et ancienneté sur le poste et la structure :

- Pyramide des âges



L'équipe compte 3 hommes et 8 femmes, tous métiers confondus.

La moyenne d'âge des salariés est de plus de 47 ans (hors service administratif et direction plateforme), soit une moyenne un peu élevée. Cette moyenne d'âge sera surtout à surveiller dans certaines catégories professionnelles, notamment sur l'éducatif en lien avec les soins de nursing importants. Aucun départ n'est annoncé pour les années à venir pour le moment, mais des souhaits de changement de structure sur la plateforme.

- *Encadrement*

L'encadrement et la direction du foyer de vie n'est pas stable sur les 5 dernières années et a connu 3 changements successifs, non sans conséquence sur le management et la gestion des équipes (formation, dynamique d'équipe…). La nouvelle équipe de direction est arrivée en septembre 2025 et un nouveau chef de service est présent depuis mars 2026.

Les postes de direction et de direction adjointe sont mutualisés aux 11 établissements et services que compte la plateforme accompagnement social.

La directrice est en poste de direction depuis 2018 et est présente depuis la création des plateformes de SAGESS, et antérieurement sur une des associations fondatrices de l'association (depuis 2014) en qualité de directrice adjointe et sur le foyer de vie du Bois du Roi de 2014 à 2018. Elle est titulaire du CAFDES depuis 2018.

La directrice adjointe en charge du suivi qualité connaît l'établissement depuis de nombreuses années, car elle a occupé auparavant le poste de directrice adjointe avant 2018. Elle est directrice adjointe depuis 2010 et a obtenu le CAFDES en 2013. Depuis 2024, elle suit des formations qualifiantes plus spécifiques à la démarche qualité et d'auto-évaluation.

La directrice adjointe en charge du suivi de l'accompagnement des personnes occupe ce poste depuis le 1er septembre 2025, soit très récemment, par voie de mutation interne. Elle occupait le poste de chef de service du Foyer de Vie de Monzière depuis 2021, mais a une antériorité sur un autre foyer d'hébergement/SAJ de la plateforme en qualité d'éducatrice spécialisée pendant 12 ans. Elle a obtenu son diplôme CAFERUIS en 2019.

Le chef de service est présent sur la structure depuis mars 2026, et a un diplôme d'éducateur spécialisé.

Les 4 personnes de l'encadrement ont toutes suivi une action de formation au cours des 2 dernières années, notamment sur le thème de :

- La **communication améliorée**, l'écoute active et la réponse en cas d'agression verbale, formation menée en 2023 en intra sur toute l'équipe d'encadrement de la Plateforme Accompagnement Social.
- La **bientraitance et la lutte contre la maltraitance** en 2024, formation conjointe avec des salariés des équipes éducatives de tous les établissements de la Plateforme Accompagnement Social.
- Responsable qualité-évaluation du secteur social et médico-social en 2024 et 2025 (2 sessions) : **management de la démarche d'amélioration continue et de l'évaluation en ESMS**.
- Le **management systémique** en 2023 et **manager** coach en 2024.

Sur l'équipe médicale, le médecin psychiatre effectue une mission de détachement 1 journée/semaine depuis 1995. Cette journée doit être partagée avec d'autres établissements : le Foyer d'Hébergement de Ballore, le Foyer de Monzière, le FAM du Bois du Roi et le SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés).

- *Equipe éducative*

L'équipe du foyer de vie du Bois du Roi a été fortement remaniée ces 5 dernières années, après avoir connu une période de grande stabilité depuis l'ouverture du foyer dans les nouveaux bâtiments. L'équipe historique s'est fortement réduite.

Récapitulatif des embauches :

- 1 surveillante de nuit/AES en septembre 2022
- Arrivée d'une aide-soignante, suite à un transfert du FAM en octobre 2022
- 1 AES en janvier 2023
- Evolution d'un moniteur éducateur vers un poste de coordinateur sur le foyer de vie en mai 2023 – évolution faite à moyen constant - pas de remplacement du poste de ME sur le terrain
- 1 psychologue en novembre 2023
- 1 AES en janvier 2024
- 1 AES en février 2025
- 1 AES en juillet 2026

7.4.2 Accueil et intégration des nouveaux salariés

Le recrutement est habituellement construit en amont par la direction et l'encadrement du foyer pour déterminer les compétences, expériences, diplômes nécessaires dans le futur poste. Le processus est sous la responsabilité de la direction (offre d'emploi, réception des candidatures, validation des postes par la direction générale), et l'entretien d'embauche est réalisé en binôme pour tous les futurs salariés embauchés en contrat à durée indéterminée.

Pour les contrats à durée déterminée (remplacements), la procédure est gérée par un cadre possédant une délégation, en autonomie.

Depuis début 2021, nous avons mis en place une procédure qui encadre l'entrée des nouveaux salariés en CDI : lecture du contrat de travail par la direction, avec supports numériques pour assurer la traçabilité des informations transmises le jour de la lecture. Cela permet aux nouveaux salariés d'avoir un temps dédié pour toutes les questions relatives au temps de travail, à l'association, aux droits (questions les plus récurrentes) …
L'application de cette procédure est active sur le foyer de vie du Bois du Roi depuis septembre 2025. Nous n'avons pas de recul sur ce qui se faisait avant l'évolution du foyer, et désormais. Nous nous attachons à assurer la transmission des informations manquantes aux salariés entrés depuis 2022.

7.4.3 La formation tout au long de son parcours et son évolution de carrière

Au travers des plans annuels de formation, l'employeur atteste sa volonté de poursuivre les actions collectives de soutien pédagogique des équipes, renforcées depuis la mise en place des plateformes.

En effet, chaque année, la direction et l'équipe d'encadrement se réunissent afin de déterminer des thématiques communes de formation à la plateforme, élaborent un cahier des charges, et lancent un appel à projet aux organismes de formation (au minimum 3). Ces formations sont organisées en intra (au siège de l'association) afin d'en faciliter l'accès à tous les salariés.

D'autres objectifs sont ici recherchés tels que la rencontre des professionnels de la plateforme, le partage de connaissance et d'expérience, et la création de lien pouvant faciliter le parcours des personnes accompagnées.

Ces actions permettent aussi de s'assurer de la connexion des formations avec les questions soulevées lors des évaluations internes/externes et avec les objectifs fixés dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et ceux des schémas régionaux et départementaux.

Sur le plan individuel, les besoins des salariés sont recensés lors des entretiens annuels, lors des entretiens professionnels (tous les 2 ans), ou lors des rencontres à la demande des professionnels ou de la direction.

Par effet inverse, le foyer participe à la formation en accueillant des stagiaires. Des contacts sont réguliers avec les principales écoles de la région : GRETA Nord Allier, ITSRA principalement.

7.5 Organisation du travail

Certains postes sont mutualisés au niveau de la plateforme : directrice, directrice adjointe, psychologue, ou au niveau de SAGESS : agent d'entretien, fonctions support…

7.5.1 Planning

L'association SAGESS a mis à disposition de tous les managers un accès au logiciel de planification NeXT.

Cette digitalisation permet au chef de service de gérer plus efficacement le planning de ses équipes et d'anticiper l'organisation du foyer de vie. Le logiciel alerte automatiquement en cas d'anomalies légales et réglementaires en lien avec le code du travail.

En parallèle, un portail salarié a été mis en place depuis septembre 2023 et permet à chaque professionnel d'accéder à un ensemble d'informations dont son contrat de travail, payes... Le salarié peut consulter en temps réel son planning et celui de son équipe via un accès individuel. Il accède à ses émargements, il fait la demande de la pose de ses congés, de récupération directement en ligne.

Ce logiciel est relié à la gestion RH-paie qui contrôle et valide les informations.

- *Equipe du Matin :*
  3 professionnels - 07h00 / 14h00

- *Equipe du Soir :*
  3 professionnels – 14h00 / 22h00

- *Equipe de jour :*
  9h30 / 16h30

Mission des professionnels de jour :

- Les aider dans leur vie quotidienne : alimentation, hygiène, aide aux déplacements, entretien du cadre de vie,
- Favoriser leur épanouissement social et relationnel (sorties extérieures et activités collectives),
- Maintenir ou développer leur autonomie selon les possibilités et capacités de chacun (propositions de participé à certaines tâches du quotidien : dresser ou débarrasser la table, balayer la salle à manger…)
- Assurer le lien avec les familles ou représentants légaux (appels téléphoniques, visites ou sorties en famille).

Ces missions sont en lien directes avec le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) et peuvent être modifiées ou réadaptées si besoin.

L'équipe se compose de 8 professionnels, dont 2 professionnels à 80 %.
Au regard des besoins identifiés ci-dessus, le **taux d'encadrement apparaît aujourd'hui insuffisant**. L'accompagnement est contraint. Les professionnels répondent difficilement aux besoins des personnes et sont limitées dans la mise en place d'actions éducatives. En effet, les besoins sont majoritaires dans les accompagnements dans les actes de la vie quotidienne. Il y a une augmentation des soins et une nécessité d'une surveillance importante, de jour comme de nuit.

Les professionnels sont mobilisés prioritairement sur des tâches de soins et de nursing. Il y a une forte pression sur les temps clés du quotidien (levers, repas, couchers). Elle expose aussi les équipes à un risque accru de fatigue et d'usure professionnelle.

7.5.2 La régulation du travail en équipe

Le foyer de vie affirme que la qualité de l'accompagnement repose autant sur la compétence individuelle que la capacité collective pour analyser et harmoniser les pratiques professionnelles. La régulation du travail en équipe facilite la communication entre les différents professionnels.

- **Des espaces formalisés de régulation**

Pour cela l'établissement propose différents temps identifiés où sont travaillées la cohérence et la réflexion collective. Les réunions constituent un levier essentiel pour assurer un accompagnement global, cohérent et de qualité.
Ces temps formalisés permettent de dépasser les approches individuelles et d'articuler les interventions de manière concertées.

Types de réunions	Professionnels concernés	Objectifs des réunions
Réunion de fonctionnement (1 x tous les 2 mois)	Equipe de direction Equipes éducatives (FV et FAM) IDE Psychologue Maîtresses de maison	Informations associatives Point sur le pilotage des établissements Informations évolution politiques publiques points divers (RH ; Budget...)
Réunion d'équipe (1 x par semaine)	Chef de service Equipe éducative	Point RH Organisation et fonctionnement amélioration continue des conditions de travail Recommandations des bonnes pratiques professionnelles (HAS)
Réunion de coordination (1 x par semaine)	Chef de service Coordinateur	Faire le lien entre la direction et les équipes Echange informations RH Suivi des projets personnalisés et activités
Réunion clinique (1 x tous les 2 mois)	Psychiatre Chef de service Psychologue Equipe éducative	Aborder la prise en charge complexe d'un résident (apports d'observations communes) recueillir des pistes de travail Mise en place d'actions communes dans l'accompagnement adaptation du traitement si besoin

Réunion projet personnalisé (1 x par mois)	Chef de service Coordinateur Référent du projet Equipe éducative Psychologue	Recueillir les demandes et attentes des résidents Questionner et élaborer de manière collective, des réponses adaptées Assurer les droits de la personne de bénéficier d'un accompagnement adapté aux besoins et attentes
Réunion thématique (1 x /par trimestre)	Psychologue Chef de service Equipe éducative	Réflexion collective sur un thème ou une problématique repérée en amont par la direction ou les équipes Piste de travail pour répondre à la problématique évoquée
Réunion équipe de nuit / équipe de jour (2 x par an)	Chef de service Equipe de nuit Equipe de jour	Faire le lien entre équipe de nuit et équipe de jour Transmissions associatives et institutionnelles Point sur situations complexes la nuit Points divers pour améliorer ou faciliter les conditions du travail de nuit
Réunions semestrielles	Direction Chef de service Equipe éducative de jour et de nuit	Informations relatives à l'association SAGESS et à la plateforme Accompagnement Social

7.5.3 Les missions de l'équipe et l'analyse

La clarification des rôles et missions de chaque professionnel constitue un levier essentiel pour garantir la qualité de l'accompagnement et la sécurité des personnes accueillies au sein du foyer de vie. Cette organisation permet d'assurer une réelle complémentarité des compétences tout en limitant les initiatives inadaptées.

L'équipe éducative du foyer de vie s'appuie sur une structure de référence composée :

- d'une éducatrice spécialisée coordinatrice intervenant sur l'ensemble du Bois du Roin (foyer de vie et FAM),
- d'une monitrice éducatrice et de six Accompagnants Éducatifs et Sociaux, répartis sur les deux maisons du foyer.

Rôle de l'éducatrice spécialisée coordinatrice : elle assure une fonction d'interface entre l'équipe éducative et l'encadrement. Elle veille à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'actualisation des projets personnalisés, harmonise les pratiques professionnelles et garantit la circulation fluide des informations. Elle constitue également un interlocuteur privilégié pour les familles et représentants légaux.

Rôle de la monitrice éducatrice : elle accompagne les résidents dans leur quotidien afin de soutenir leur autonomie, leur socialisation et leur épanouissement. Sa formation lui confère une responsabilité particulière dans la coordination et l'animation des projets d'activités. Elle organise et anime des activités éducatives et de loisirs adaptés aux besoins des personnes.

Rôle des Accompagnants Éducatifs et Sociaux (AES) : les AES interviennent dans les actes essentiels de la vie quotidienne, favorisent l'autonomie et encouragent la participation sociale des résidents. Ils contribuent aux activités individuelles et collectives et jouent un rôle central dans la continuité et la sécurité de l'accompagnement.

- **Analyse du fonctionnement d'équipe**

L'analyse du travail d'équipe constitue un outil indispensable pour évaluer la pertinence des interventions et identifier les axes d'amélioration. Elle s'appuie sur plusieurs dimensions :

-L'examen des missions de chaque professionnel permet de vérifier la cohérence des pratiques avec les objectifs institutionnels et les besoins des personnes accompagnées.

-L'étude des modes de communication vise à repérer les obstacles éventuels et à renforcer la circulation de l'information, indispensable à la cohésion et à la coordination entre les unités de vie.

-L'évolution des profils accueillis — avancée en âge, diversité des situations, besoins accrus en coordination sanitaire — renforce la nécessité d'un fonctionnement collectif structuré, régulé et cohérent.

L'utilisation du **Dossier Unique Individuel IMAGO** constitue un support essentiel. Chaque professionnel dispose d'un accès sécurisé permettant de partager observations, documents administratifs et informations utiles, favorisant ainsi une coordination réactive et fiable.

7.5.4 Le référent

Il est important de préciser que le professionnel est référent du projet et pas du résident.

Les conceptions sont variables du fait des formations initiales et des usages se sont installés sans véritables repères inscrits dans le travail en équipe.

Le référent ne peut induire une relation « captive » avec le résident et encore moins se saisir de cet espace d'individualisation pour s'exonérer du travail en équipe. Le rappel du sens donné par le législateur a permis de cerner les attentes de l'établissement.

Ce que dit la législation : décret du 20 mars 2009

Article D 344.5 – 10 CASF
Le directeur de l'établissement ou du service a la responsabilité du fonctionnement général de l'établissement ou du service. Sans préjudice des dispositions de l'article D.312-176-5 le directeur. Le directeur est le garant de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes mentionnées à l'article D 344.5 - 1.
A ce titre, le directeur :
1° En concertation avec la personne handicapée, sa famille, son représentant légal et l'équipe pluridisciplinaire, ***désigne le référent*** *de chaque personne accompagnée, visé au 3° du D.344.5-5*

Article D344-5-5 CASF

Afin de garantir la qualité de l'accueil ou de l'accompagnement des personnes mentionnées, le projet d'établissement ou de services prévu à l'article L.311-8 :
1° précisent les objectifs et les moyens mis en œuvre pour assurer collectivement la qualité d'accueil ou d'accompagnement ;
2° Des détails, des caractéristiques générales des accompagnements et prestations mis en œuvre par l'établissement ou le service, qui constitue le cadre de référence des actions de soutien médico-social et éducatif prévues par le contrat de séjour vissé à l'article D point 344-5-4 ;
3° ***Précise les modalités de la mise en place et les missions d'un référent pour chaque personne accompagnée chargée notamment de favoriser la cohérence et la continuité de l'accompagnement.***

Au foyer de vie le référent est :

- Il est l'interlocuteur privilégié avec la famille et/ou son représentant légal pour toutes les questions et les informations relatives au résident dont il est le porteur du projet.
- Il assure la gestion générale du projet de l'usager. Il veille au respect du projet du résident.
- Il rassemble les informations concernant la situation générale de l'usager et assurent leur diffusion.
- Ils vérifient la bonne mise en œuvre des actions choisies.
- Il rédige le bilan annexé au dossier ainsi que le projet d'accompagnement personnalisé après réflexion collective.
- Il veille à ce que les décisions soient connues de tous les intervenants.
- Choses courantes de la vie de tous les jours, sont l'affaire de toute l'équipe

7.6 Le DUERP

Les mises à jour du foyer de vie sont annuelles. Elles sont communes avec le FAM. La dernière version date du 22 juillet 2026.

Depuis septembre 2018, nous bénéficions de l'expertise et de l'accompagnement de la responsable HSE (Hygiène Sécurité et Environnement) de l'association SAGESS pour les nouvelles actualisations du DUERP ou pout tout accompagnement sur des problèmes de sécurité dans les établissements (dont accompagnement sur les exercices incendie par exemple, et ceci à raison de 2 fois par an).

L'évaluation des risques est graduée sur une échelle allant de I (préoccupant) à IV (peu significatif), détaillée ci-dessous :

Probabilité d'apparition :

Probabilité d'apparition de la situation dans lesquels les salariés se retrouvent confrontés au(x) danger(s). Elle est déterminée à partir des modalités d'exposition et du niveau de maîtrise opérationnelle.

		Phénomène accidentel	Phénomène chronique
1	Négligeable	Situation de l'ordre de l'année	Exposition rare et/ou faible
2	Faible	Situation de l'ordre du mois	Exposition pouvant atteindre les valeurs limites
3	Moyenne	Situation de l'ordre de la semaine	Exposition régulièrement au voisinage des valeurs limites
4	Elevée	Situation de l'ordre du quotidien ou permanente	Exposition dépassant les valeurs limites

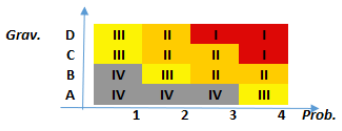
Gravité :

La gravité est à estimer de manière générique : en dehors de tout aspect individuel pouvant induire une aggravation. Il s'agit d'une estimation d'une gravité raisonnablement envisageable.

A	Négligeable	Inconforts, blessures ou atteintes légères ne nécéssitant pas d'arrêt de travail
B	Faible	Blessure ou atteinte à la santé mais réversible ; arrêt de travail de durée faible à modérée
C	Elevée	Blessure ou atteinte à la santé pouvant aboutir sur une incapacité ou une irreversibilité
D	Mortel	Conséquences irréversibles importantes ou mortelles

Classification de la priorisation finale :

1 à 2	Peu significatif (ou bonne maîtrise)
3 à 4	A surveiller
5 à 8	Important
9 à 16	Préoccupant



Le DUERP 2026 au travers de son plan d'amélioration, démontre une assez bonne maitrise des risques (peu d'actions correctrices à mettre en place). Mais, les choses se font essentiellement par réflexe ou habitude. Le lien est peu établi avec la sécurité et les risques.

Chaque année, une formation est organisée pour l'ensemble du foyer de vie, sur les risques liés aux incendies, sur la Santé Sécurité au Travail (formation initiale de 2 jours, ou recyclage d'une journée pour les personnes ayant suivies le 1er cursus), et également sur l'habilitation électrique pour les surveillants de nuit et les personnes d'astreinte.

Point d'amélioration : poursuivre l'actualisation des fiches de poste afin d'être toujours au clair avec les attendus sur chaque poste, notamment du côté de l'évolution des accompagnements (ce qui ne doit plus ou n'est plus, et ce qui doit être). Les faire coïncider avec les entretiens professionnels pour relier à la formation continue

+ Communication et pédagogie autour du plan bleu et du plan de continuité d'activité – faire des choix dans les périodes de crise est un enjeu majeur

➲ L'ESSMS et la stratégie sur le risque infectieux

Dans le cadre de la vie en collectivité propre au foyer de vie, l'établissement déploie une stratégie structurée de prévention et de maîtrise du risque infectieux, visant à protéger à la fois les personnes accompagnées et les professionnels, tout en préservant la qualité de vie et l'inclusion sociale. Cela est d'autant plus primordial que l'établissement prépare des repas mixés.

Cette stratégie s'articule autour des axes suivants :

- **Prévention au quotidien dans les espaces de vie** : application rigoureuse des protocoles d'hygiène (hygiène des mains, entretien des locaux, désinfection des surfaces), avec une vigilance particulière dans les espaces collectifs (cuisine centrale et offices, sanitaires, lieux de convivialité).
- **Implication des personnes accompagnées** : sensibilisation adaptée aux capacités de chacun aux règles d'hygiène et aux gestes de prévention, dans une logique éducative favorisant l'autonomie et la responsabilisation.
- **Professionnalisation des pratiques** : formation régulière des équipes aux bonnes pratiques (gestes barrières, utilisation des équipements de protection, conduite à tenir/procédures en cas de suspicion ou de cas avéré d'infection).
- **Surveillance et gestion des situations à risque** : mise en place d'une veille sanitaire interne permettant d'identifier rapidement toute situation inhabituelle, avec des mesures graduées (isolement si nécessaire, coordination avec les partenaires de santé, information des familles).
- **Prise en compte des vulnérabilités** : adaptation des mesures de prévention en fonction de l'état de santé et des fragilités des personnes accompagnées, notamment en matière de suivi vaccinal et d'accompagnement aux soins.
- **Sécurisation des conditions de travail** : mise à disposition de moyens adaptés pour les professionnels afin de limiter les risques d'exposition et garantir la continuité de l'accompagnement.

L'établissement inscrit cette démarche dans une dynamique d'amélioration continue, avec une évaluation régulière des pratiques, l'actualisation des protocoles en fonction des recommandations sanitaires.

Le **risque infectieux** est abordé dans le cadre du DUERP, soit une réalisation interne, mais le soutien est également externe au regard des accompagnements extérieurs présents dans le cadre

de nos contrats :

- L’hygiène des professionnels est abordée par nos fournisseurs de produits d’entretien (**DETERENCTRE**) : ils établissent de manière régulière des audits sur le matériel, l’usage des produits (tenue du classeur des fiches produits), les règles affichées dans l’établissement, leurs bonnes applications – avec retours écrits faits à la direction.
- L’hygiène des professionnels de cuisine est sous la guidance de **SOGERES**, qui assure des audits réguliers, des formations sur les règles HACCP suivies par tous les professionnels, et nous assiste dans l’actualisation de notre plan de maitrise sanitaire.
- L’hygiène est abordée sous l’angle des contaminations de type nuisibles – un contrat est mis en place avec **ELIS** – notamment punaises de lit, rats, souris, cafards.

Une campagne de sensibilisation aux risques infectieux est menée tout au long de cette année 2026. Chaque mois, un mail est envoyé à l’ensemble des salariés de la plateforme. Il aborde différentes thématiques liées aux risques infectieux et s’accompagne de supports de communication tels que des affiches, des vidéos ou d’autres documents de sensibilisation.

8 LA DEMARCHE QUALITÉ ET LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

La **démarche Qualité** est plus communément définie comme un process **d'amélioration continue et structurée** qui vise à améliorer l'accompagnement des personnes, leur satisfaction et la performance globale de toute l'organisation.

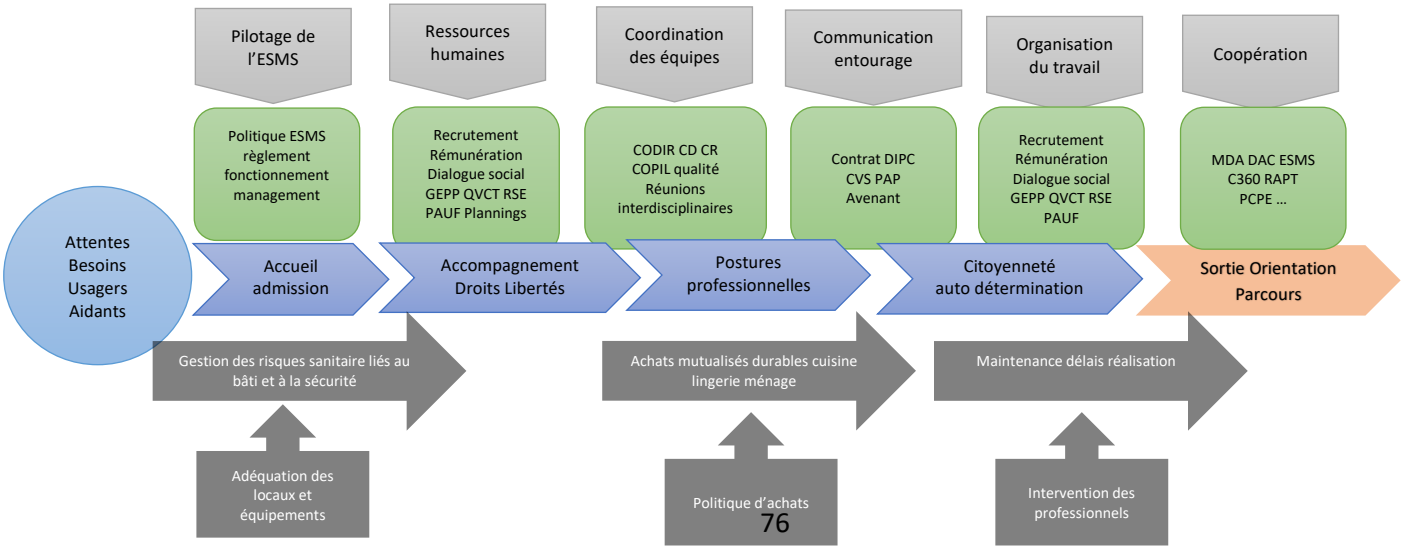
Elle est fortement liée au management, aux conditions de travail des salariés, mais ces thématiques ont fait l'objet d'un développement dans le chapitre précédent. Nous nous attacherons donc dans ce chapitre à une approche orientée vers les personnes accompagnées, même si l'approche vers les professionnels est concomitante.

Nous avons associé la thématique de la démarche qualité à celle de la **gestion des risques** (ici sous le traitement des événements indésirables), car les risques ont de fait un impact sur l'accompagnement proposé et sur l'atteinte des objectifs. Par ailleurs, dans son analyse, la gestion des risques active les mêmes process que la démarche qualité : comprendre, objectiver les faits, agir sur les dysfonctionnements et activer une démarche corrective afin de ne pas être confronté une nouvelle fois à un même risque.

8.1La démarche Qualité

8.1.1 Points de repères

La qualité est un objectif et une méthode d'évaluation continue et structurée qui visent l'amélioration des conditions d'accompagnement des personnes, leur satisfaction et la performance globale de l'organisation.
Il s'agit d'une notion importée du secteur industriel mais qui trouve sa transposition dans notre secteur dès 2002.
La loi 2002-2 pose deux principes : le respect des droits et libertés des personnes et la qualité de la prestation. Afin de garantir l'effectivité des droits, il y a 7 outils (précités au point 3.2) et une méthode : l'évaluation continue en interne et en externe.
Le processus accompagnement rend compte, dès l'admission, de cette méthodologie qui vise la satisfaction de la personne.



Si le terme de satisfaction peut interroger, il rend néanmoins compte de ce que la personne est en droit d'attendre un résultat : un accompagnement de qualité, c'est-à-dire attentif à ses besoins et ses projections personnelles en matière de destinée et d'avenir.

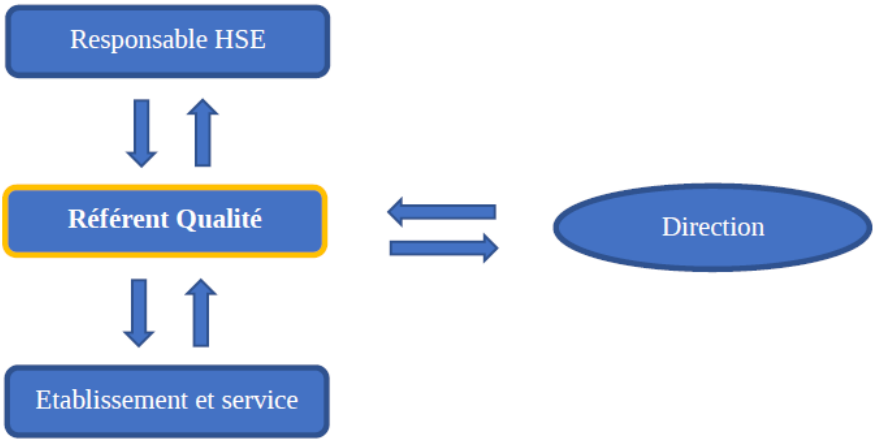
Il y a donc bien processus et réalisation temporelle, phasée, structurée, entre le moment de l'admission et celui de la sortie du dispositif ; et il y a plus-value, quelque chose de plus et qui s'est transformé pour elle.
L'éthique professionnelle vient, elle, rendre compte d'une intention réinterrogée en continu de l'accompagnement, en vue d'améliorer à chaque phase, la réponse aux besoins et attentes, comme exposé précédemment.

8.1.2 La mise en œuvre de la démarche qualité au niveau associatif

La qualité est organisée à un double niveau :

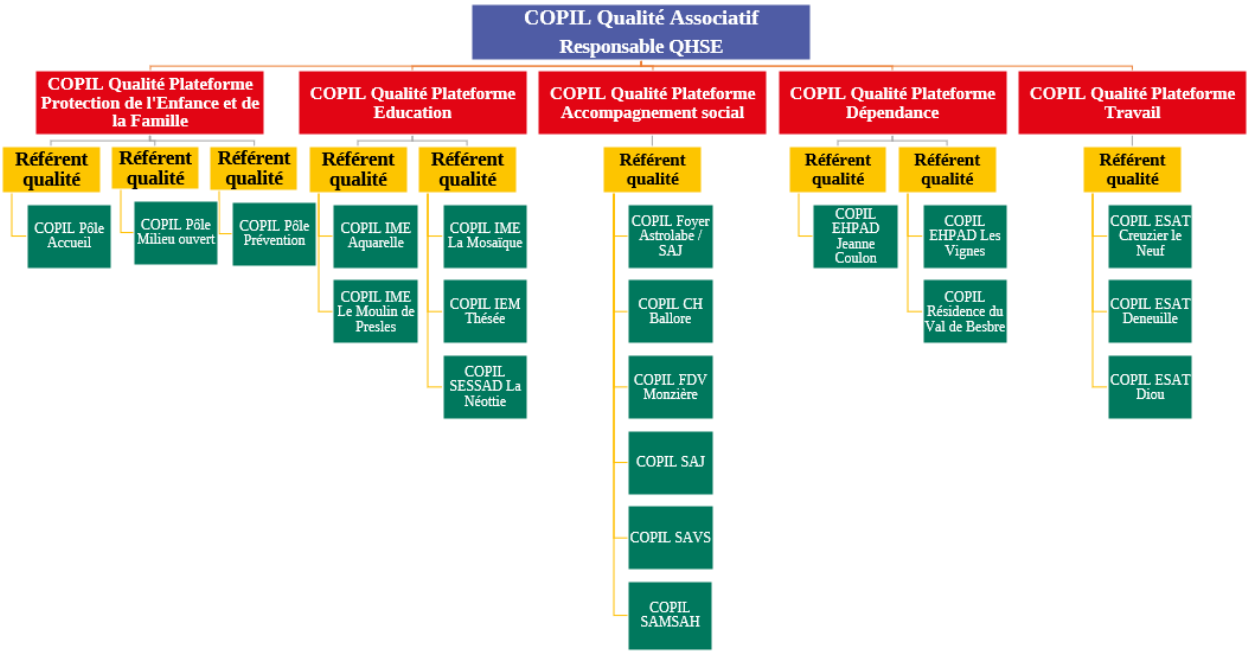
- ✓ D'une part, un système qualité au niveau du siège de SAGESS vient structurer une démarche d'amélioration continue des processus de pilotage stratégique et de gouvernance associative, dont la responsable HSE est garante ;

- ✓ D'autre part, la qualité vient se décliner au niveau de chaque plateforme au niveau des processus de pilotage de l'activité de chaque ESMS en application des procédures SAGESS, dont la référente qualité est garante.



ASSOCIATION Sagess
ENTREPRISE SOLIDAIRE D'UTILITÉ SOCIALE

ORGANIGRAMME DE PILOTAGE LA DEMARCHE QUALITE AU SEIN DE L'ASSOCIATION SAGESS



Version actualisée au 01/09/2026

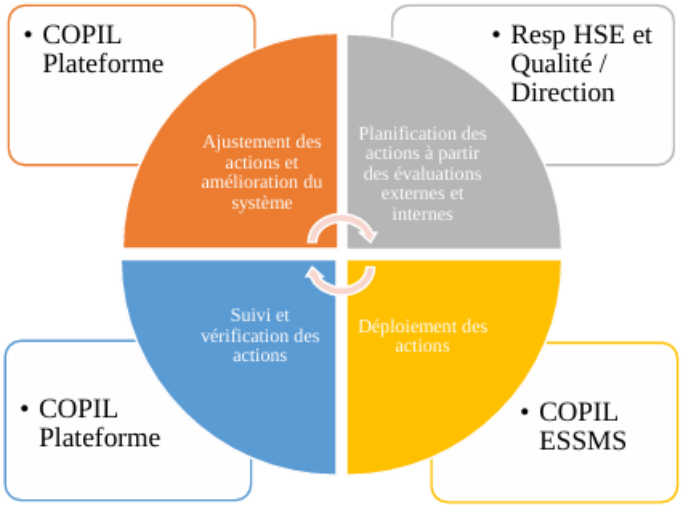
La volonté d'engager les ESMS de SAGESS dans la qualité vise, au-delà de la contrainte réglementaire, un engagement de tous dans une démarche de gestion bientraitante connue, partagée et déployée par tous.
Un responsable HSE et Qualité contrôle le système qualité à l'échelle de SAGESS et des référents qualité par plateforme assurent la continuité de la démarche et la déclinent à leur niveau.

La répartition et l'articulation des domaines d'évaluation et d'amélioration de la qualité se répartit comme suit :

HSE	Autorité compétente
	Date de première autorisation
	Date d'autorisation en cours
	Catégorie ERP
	Commission de sécurité
	Fiche entreprise
	DUERP
	Radon
	Formation incendie
	Exercices évacuation
	DAE
	DATI
	Carnet sanitaire
	DAMRI
	Classeurs véhicules de transports et VL
	Enquête RPS

Qualité	Outils 2002-2
	CVS
	Plan bleu / PCA
	Evaluation externe
	Auto-évaluation critères impératifs
	Auto-évaluation chapitre 1
	Auto-évaluation chapitre 2
	Auto-évaluation chapitre 3
	COPIL Qualité Associatif
	COPIL Qualité Plateforme
	COPIL Qualité ESMS
	Enquête satisfaction
RSE	Décret tertiaire
	Gestion des biodéchets

Le cycle PDCA (Prévoir Déployer Contrôler Agir) soutient la démarche continue d'amélioration. La responsable HSE et Qualité a la responsabilité conjointe avec la direction de plateforme de planifier les actions et de déployer ensuite la démarche via un comité de pilotage qui s'assure du suivi et du contrôle des actions en cours.



La qualité est ainsi et avant tout le souci de répondre au plus juste aux besoins et attentes individuelles et collectives des personnes, et de promouvoir et garantir l'effectivité des droits attachés à la personne.

C'est donc s'attacher à mettre en œuvre et en continu **une éthique de responsabilité pour autrui**, précisément en direction des publics vulnérables.
La notion d'amélioration continue en témoigne ; la qualité est un processus sans fin qui interroge le système organisationnel, les pratiques, les postures et qui vient dynamiser la relation institution/personne accompagnée sur un mode égalitaire et de promotion de la capacité d'agir des populations, en synergie avec l'évolution des politiques publiques.

8.1.2 La qualité selon la HAS et les implications pour les ESMS

La loi 2002-2 constate que l'évaluation de la qualité des prestations contribue à l'application effective du droit des usagers en référence aux recommandations de bonnes pratiques élaborées par une agence indépendante (ANESM aujourd'hui devenue HAS).
Progressivement, la notion de santé comme droit fondamental et préalable à tout déploiement de l'autonomie des individus opérera un rapprochement de méthode d'évaluation entre les institutions sanitaires et médico-sociales.

L'évaluation des ESMS se structure en véritable impératif, normé et commun à l'ensemble des ESSMS, la loi du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé disposant que « *les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 évaluent et font procéder à l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent, selon une procédure élaborée par la Haute Autorité de santé …* ».
Un référentiel commun aux organismes (désormais certifiés) procédant aux évaluations externes et aux ESSMS, situe les exigences auxquelles ces derniers doivent répondre.

Le référentiel s'appuie sur un manuel d'évaluation structuré en trois chapitres et 9 thématiques, auxquelles se rattachent 139 critères dits standards et 18 critères dits impératifs.

- **Les thématiques :**

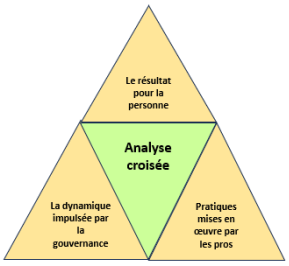
1. La bientraitance et l'éthique
2. Les droits de la personne accompagnée

3. L’expression et la participation de la personne accompagnée
4. La co-construction et la personnalisation du projet d’accompagnement
5. L’accompagnement et l’autonomie
6. L’accompagnement à la santé
7. La continuité et la fluidité des parcours
8. La politique RH
9. La gestion qualité et la gestion des risques

La démarche évaluative vise à croiser les regards de la personne et des professionnels sur les 7 premières thématiques, tandis que l’audit système vise les 6 premières auxquelles s’ajoutent la politique RH et la gestion des risques.

Analyse croisée des thématiques

La personne		Les professionnels		L’ESSMS
Bientraitance et éthique	⇔	Bientraitance et éthique	⇔	Bientraitance et éthique
Droits de la personne accompagnée	⇔	Droits de la personne accompagnée	⇔	Droits de la personne accompagnée
Expression et participation de la personne accompagnée	⇔	Expression et participation de la personne accompagnée	⇔	Expression et participation de la personne accompagnée
Co-construction et personnalisation du projet d'accompagnement	⇔	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement	⇔	Coconstruction et personnalisation du projet d'accompagnement
Accompagnement à l'autonomie	⇔	Accompagnement à l'autonomie	⇔	Accompagnement à l'autonomie
Accompagnement à la santé	⇔	Accompagnement à la santé	⇔	Accompagnement à la santé
Continuité et fluidité des parcours	⇔	Continuité et fluidité des parcours	⇔	
				Politique ressources humaines
				Démarche qualité et gestion des risques



L’évaluation par l’organisme évaluateur (certifié COFRAC) doit avoir lieu tous les 5 ans (contre tous les 7 ans auparavant).

Un rapport d’évaluation final modélisé et commun aux ESSMS est transmis à l’autorité de tarification et de contrôle ainsi qu’à la HAS.

Un système de cotation et une diffusion sur le site HAS permet une communication élargie aux autorités mais également aux personnes accompagnées, traduisant ainsi la volonté du législateur de faire converger l’engagement des ESSMS dans la qualité et la garantie du respect des droits et libertés fondamentales de la personne, notamment en la rendant actrice de sa trajectoire personnelle.

La démarche qualité doit ainsi rassembler l’ensemble des parties prenantes en vue d’optimiser les conditions d’accès aux ESSMS, de satisfaire aux modalités d’accompagnement les plus qualitatives possibles, de soutenir le droit des personnes à choisir leur lieu de vie ou les modalités de réponse à leurs besoins et attentes et enfin, de soutenir les changements et l’adaptation des structures aux évolutions ethnosociologiques et plus largement sociétales.

➲ La qualité au niveau de la plateforme

La qualité au niveau de la plateforme est la déclinaison opérationnelle et appliquée aux processus organisationnels, du système qualité à l’échelle associative.
Les valeurs qui sous-tendent la démarche sont le respect des droits fondamentaux, le pouvoir d’agir des personnes, et du côté des professionnels une éthique de la réflexion au service d’une approche inclusive des accompagnements.



Enfin, la démarche s'entend comme étant évolutive, dynamique et co-construite ; elle vise à satisfaire les besoins et attentes exprimées des personnes quant aux modalités d'accompagnement qui leur permettront d'agir sur leur destin individuel.
Voir schéma annexe 2 : cartographie des processus qualité.

8.2 La qualité et la gestion des risques

L'accompagnement est en lui-même porteur de risques. Prendre le risque de l'accompagnement est une démarche éthique de promotion de l'autonomie personnelle/individuelle qui vise le respect des droits et libertés dans une démarche d'inclusivité.
Le repérage et l'analyse des risques permettent une anticipation de leur survenue, leur correction le cas échéant par un plan d'actions, visant l'amélioration permanente de nos actions et de ne pas être à nouveau confronté au même risque.
Ce processus de repérage, d'analyse et de traitement répond à une méthodologie : la démarche qualité.

- **Les plaintes et réclamations** constituent un levier pour améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes au quotidien.

La gestion des plaintes et réclamations fait partie intégrante du droit des usagers et sont tracées, analysées dans le cadre de la démarche qualité.

Une procédure transversale aux ESMS de SAGESS en précise les modalités de recueil, d'examen et de suivi. Les plaintes et réclamations font l'objet d'une synthèse tracée dans le rapport d'activité.
Les plaintes et réclamations font parties des critères impératifs du référentiel d'évaluation HAS.
Même si elles sont de portées minimes, elles constituent le premier pas vers l'expression et la démocratie interne des ESMS. Entendre et tracer, puis analyser et agir sans délai et enfin, informer les personnes sur les suites données à leurs réclamations, participe également à juger au long court de la qualité de l'offre de service.
Un registre de suivi est en place ; le chef de service en est le dépositaire ; il analyse à priori la

portée et la gravité de la plainte/réclamation et le cas échéant le fait évoluer en événement indésirable.

- **Les événements indésirables** : une démarche qui soutient l'analyse des pratiques

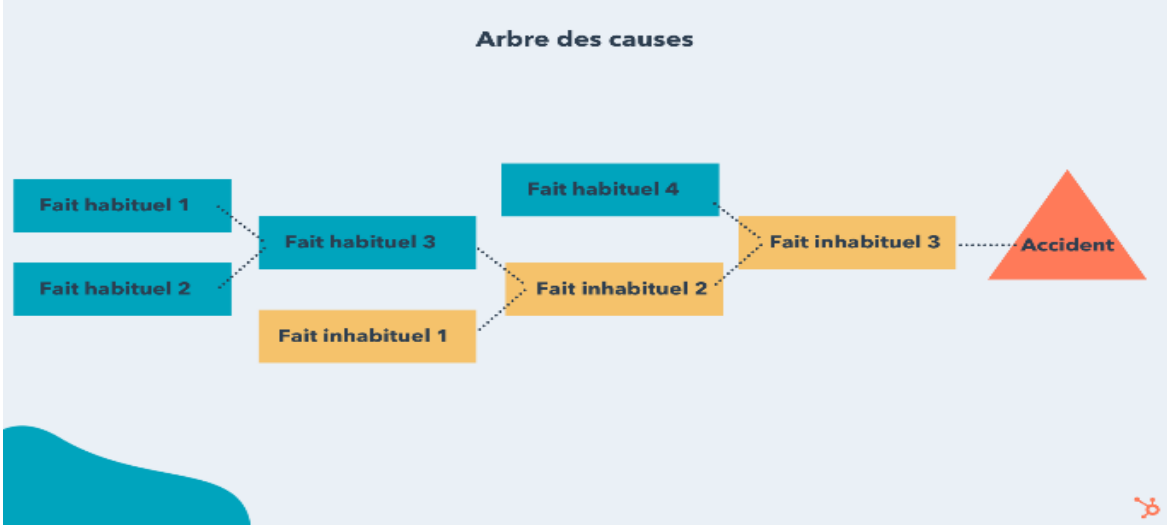
Inscrit dans la loi du 2 janvier 2002, le signalement d'un événement indésirable en ESSMS fait partie intégrante de la démarche d'amélioration continue de la qualité.
Depuis le 26 janvier 2016, la loi de modernisation du système de santé impose aux ESSMS d'informer sans délai les autorités administratives compétentes de tout événement indésirable grave lié aux soins.

Le nouveau référentiel HAS identifie la gestion des évènements indésirables comme un critère impératif de conformité des établissements en matière de gestion des risques.
Pour rappel, l'expression « *événement indésirable* » désigne un possible risque insuffisamment maîtrisé. Il s'agit d'un accident, d'un incident, d'un risque d'incident ou d'un dysfonctionnement révélant un défaut dans l'organisation ou dans le fonctionnement et qui entraîne ou non des conséquences néfastes pour la personne ou son entourage, les professionnels, les intervenants ou les biens.

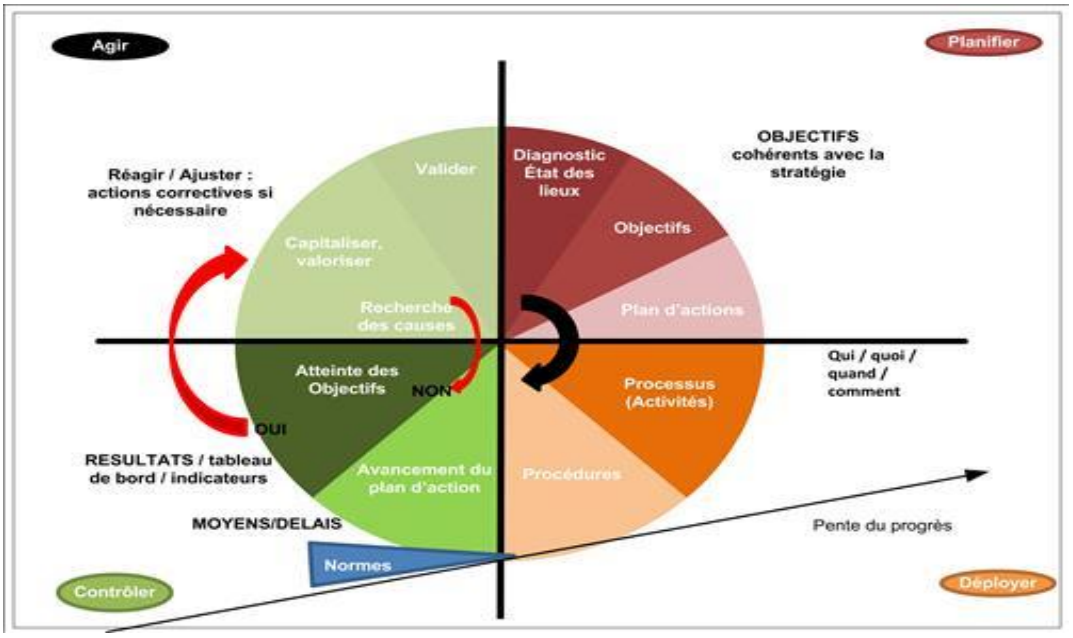
Il s'agit d'une approche à postériori d'un événement : signaler un incident et déclarer sa survenue en le décrivant de la manière la plus détaillée possible permet :

- De conserver l'historique d'un incident : contexte de survenue
- De proposer des axes d'amélioration : actions correctives et/ou préventives
- D'éviter que l'événement ne se reproduise
- De détecter et gérer sans délai les situations les plus graves
- De préserver la sécurité et la qualité de vie de la personne en situation de vulnérabilité

Analyser et assurer le traitement des EI suscitent et impliquent une interrogation continue sur la pertinence des systèmes d'action et de la structure organisationnelle.
Le processus de déclaration des EI se déroule selon la procédure ARS et a en appui une méthodologie d'analyse et de traitement type « arbre des causes ».



En partageant son expérience et en analysant collectivement les causes de la survenue de l'EI, l'organisation se dote d'une véritable stratégie de veille et de prévention des risques qui répond aux exigences qualité du PDCA ou roue de Deming.



La Plateforme Accompagnement Social organise le traitement des EI en **l'intégrant à un processus d'évaluation et d'amélioration continue** de l'offre de service. Les EI font l'objet d'une procédure de gestion des événements à déclarer, **tout autant que des incidents qui peuvent survenir et qui seront traités en interne.**

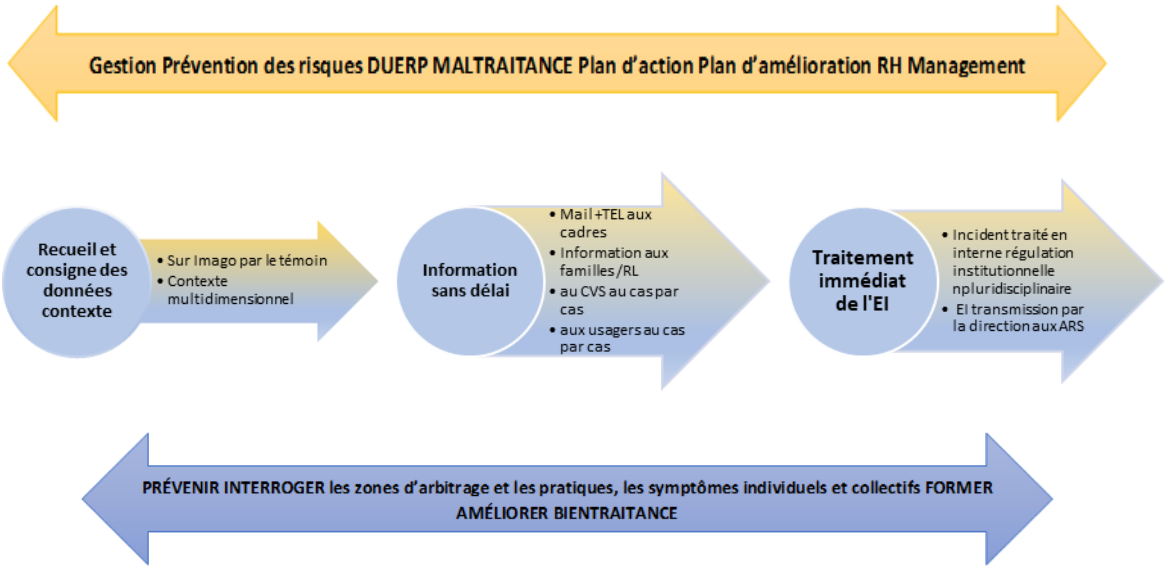
La procédure actuelle en vigueur sur la Plateforme Accompagnement Social est construite en appui sur une procédure validée au niveau de SAGESS et sur les recommandations HAS en la matière**.**

Elle a fait l'objet d'une actualisation, afin de la rendre commune, transversale et applicable également à l'ensemble des établissements et services de la Plateforme.
Elle consiste en un retour d'expérience, y compris sur les événements ne nécessitant pas de déclaration particulière (ARS, procureur).

Il est préconisé une définition et un classement de la nature des risques (probabilité de survenue d'un événement et gravité), reliés aux axes d'amélioration du projet de service et de l'auto-évaluation d'une part, et reliés à l'analyse des situations individuelles d'autre part.
Il s'agit de :

- Considérer l'événement, même non grave, comme porteur d'une démarche réflexive et de veille en matière de gestion des risques.
- Restituer les résultats à l'équipe périodiquement et de les relier à la démarche d'analyse des pratiques collectives du service.
  ***Distinction entre incident et EI** : c'est l'analyse et le traitement psychopédagogique et RH de l'incident qui permet de contenir la survenue plus fréquente d'un EI.*

PROCESSUS DE TRAITEMENT DES EI



Les EI, un processus commun à la Plateforme Accompagnement Social à mettre en œuvre :

- Les premières données sont rapportées dans le logiciel IMAGO
- Le cadre d'astreinte est prévenu sans délai
- Un mail d'alerte est envoyé à l'ensemble des cadres
- L'incident ou l'EI est analysé dans les 3 mois maximum ou au besoin
- Le cas échéant, l'EI est transmis au Conseil Départemental
- Une restitution trimestrielle a lieu en réunion et analyse des pratiques sous régulation du psychologue, ou du médecin psychiatre le cas échéant
- Une analyse quantitative et qualitative annuelle des EI est réalisée dans le rapport d'activité

8.3 La maltraitance : stratégie éthique de prévention des risques liés à la vulnérabilité

8.3.1 Définition CASF

La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.
Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non.
Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle.
Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

8.3.2 Une vigilance continue spécifique et collective

Les risques de violence et maltraitance constituent une veille particulière, dans la mesure où ils exposent la personne vulnérable à des comportements et attitudes dont les conséquences à court

et moyen terme impactent :

- le registre psycho et socio affectif
- le registre comportemental
- les fonctions neuro développementales et cognitives de la personne.

Les risques de violence et maltraitance ont une origine plurifactorielle qui complexifient leur prévention :

- facteurs individuels des enfants, des parents ou de l'entourage, familial
- facteurs socio-économiques
- événements de vie déstabilisants, traumatiques
- facteurs institutionnels et incidence des dysfonctionnements

➲ ***Violence ou maltraitance***

L'étymologie du mot **violence** dérive du latin vis, qui signifie « force en action », en l'occurrence, « force exercée contre quelqu'un ». Il s'agit d'un abus de force qui vise à **soumettre** l'autre, à lui « **faire violence** ».
L'étymologie du verbe **maltraiter** combine le préfixe mal-, et le mot traiter, du latin tractare, «**gérer ou manipuler** ». ***En apposant le préfixe « mal », le terme implique son envers, le « bien » traiter, agir bien.*** L'acte de traiter implique **l'autre** du traitement, son destinataire, dans **une relation**, dans une tractation. On ne peut traiter quelqu'un en dehors d'une relation, à moins de le tenir pour un objet.

S. TOMKIEWICZ « On pourrait définir comme violence à enfant **tout ce qui l'atteint en tant qu'être en devenir**, qui entrave son évolution harmonieuse et la réalisation de ses potentialités maximales, **tout ce qui brise** l'enfant et tend à en faire, de manière plus ou moins irréversible, **un être de souffrance, blessé dans son corps et/ou dans son esprit.**

Le terme maltraitance désigne **l'ensemble des violences**, abus ou négligences commis **par un ou des professionnels envers un ou plusieurs usagers mais non par les usagers envers les professionnels, qui seront, eux, qualifiés de « violences »** *(RBPP de janvier 2012 « Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »)* sauf si manifestement un rapport de domination existe entre eux. *Ils sont également le fait des violences entre personnes accompagnées, conscientisées ou non.*
Notre démarche est davantage formalisée dans le cadre de nos procédures écrites, telle que celle intitulée « procédure de signalement, gestion et traitement des faits de violences et de maltraitance ».



➲ ***Soutenir et renforcer la vigilance***

✓ ***La formation la sensibilisation***

En 2024, **une formation bientraitance** a été dispensée à l'ensemble des personnels éducatifs référents et encadrement/direction, et se poursuit en 2025 prioritairement en direction des fonctions supports et des personnes ressources bientraitance.

Le COPIL Bientraitance a défini ses axes de travail pour 2024-2025 : les personnes ressources ont pour mission d'identifier les risques de maltraitance en appui sur la RBPP « Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement - Mise en œuvre en milieu sanitaire, médico-social et social -personnes majeures » oct. 2024
Une cartographie des risques de maltraitance sera co-élaborée sur 2025-2026, diffusée et explicitée aux équipes.

L'important est aujourd'hui de rendre visible la stratégie déployée autour de la bientraitance et de la maltraitance, de la formaliser, de communiquer sur son existence, et de la rendre réelle dans les paroles et les actes de tout un chacun.

✓ ***La prévention***

Dès 2025, les personnes ressources et les membres du COPIL bientraitance soutiendront les ESSMS dans l'information des personnes sur les risques de maltraitance, en appui sur un document FALC du site **Santé BD.**

Informer, c'est ouvrir l'espace d'une possibilité pour les personnes de se situer actrices de leur accompagnement. C'est aménager un espace de possible confidence fondée sur la certitude que leur parole est légitime et qu'elle traduit un vécu.
Il ne s'agit pas de prendre au pied de la lettre ce qui est énoncé ; seules la collégialité et la compétence des personnes qui recueillent et traitent cette parole viendront la resituer dans les marges d'un traitement administratif et judiciaire adéquat.

8.3.3 La démarche interne de Prévention et de Lutte contre la maltraitance en ESMS

La présente démarche vise à établir un cadre clair de prévention et de lutte contre les maltraitances et les violences, afin de garantir des conditions d'accueil respectueuses des droits des personnes, dignes et assurant leur protection.

1. **Moyens de Repérage des Risques de Maltraitance**

La sensibilisation et la formation :

• Mise en œuvre de formations régulières pour l'ensemble du personnel sur la bientraitance, à déployer sur le versant des violences et des maltraitances, leurs formes et leurs conséquences, la gestion des conflits et la communication non violente. Les formations bientraitance et

maltraitances/violences font l'objet d'une actualisation des connaissances tous les 5 ans.

• Sensibilisation par le biais de réunions à thème ; travail des personnes ressources et des équipes sur les auto évaluations des pratiques (grilles HAS), soutenu par les psychologues lorsqu'ils y en a ; analyses de situation en réunion d'usagers avec la psychologue et ou le médecin psychiatre, lorsqu'il y en a.

L'observation et l'évaluation

• Fiches de repérage des signes de maltraitance (physiques, psychologiques, négligences) : auto administration et analyse en équipes.

• Évaluations régulières des pratiques professionnelles et des relations entre le personnel et les usagers : par le biais des réunions, par un mangement de proximité, par les enquêtes de satisfaction, par le soutien des personnes ressource

2. Modalités de Signalement et de traitement des signalements des situations de maltraitance

La procédure de signalement PLAS-PRO-020 s'applique :

• Rédaction d'un EI et information sans délai de la direction

• Devant la gravité de la situation, la direction informe la famille, le représentant légal. La direction informe sans délai le Directeur Général de l'association, ainsi que la responsable QHSE RSE 59

• La direction informe sans délai la psychologue et le médecin psychiatre s'il y en a.

• La direction organise un point de situation de crise (membres du CD) afin d'évaluer la situation et de définir la conduite à tenir

• Suivi des situations signalées et des actions entreprises (notamment les actions de sécurisation des personnes, des professionnels), avec un retour d'information aux personnes concernées et à leur entourage, sous réserve qu'elles n'aient pas expressément énoncé leur refus de les associer.

Les modalités de retour d'information sont formalisées par une rencontre avec la direction et d'un courrier récapitulatif de l'entretien et des décisions prises conjointement, le cas échéant.

• Anticipation des retombées médiatiques s'il y a lieu

• Soutien des professionnels : ils sont soutenus tout au long du processus de gestion et de traitement de l'EIG. Les réunions exceptionnelles favorisent l'analyse et la prise de décisions collectives. Un soutien individuel de la psychologue et du médecin psychiatre lorsqu'ils existent est possible, ainsi que la consultation d'un psychologue des services de santé sécurité au travail.

3. Bilan Annuel

La réalisation d'un bilan s'effectue par le biais des traitements et analyse des EI.

Un plan d'action est proposé, afin d'améliorer les pratiques et de prévenir la survenue à nouveau des risques de maltraitance.

La survenue d'actes de maltraitances donne lieu à la rédaction d'un rapport annuel, transmis à la direction générale, à la responsable QHSE RSE et aux instances représentatives.

4. Communication auprès des personnes

L'information et la sensibilisation :

• La contractualisation à l'admission (outils 2002) permet de porter à la connaissance des personnes, les dispositions légales et réglementaires auxquelles l'ESMS se conforme

• Supports d'information : des affiches sur les droits des usagers et les moyens de signalement de la maltraitance sont disponibles dans chaque ESMS

• Réunions d'information : des réunions régulières avec les usagers sont programmées pour les informer de leurs droits

Les espaces de parole

Des groupes/ateliers d'expression sont animés par la psychologue ou par un éducateur, afin de permettre aux personnes de s'exprimer sur leur expérience et d'évoquer d'éventuelles situations de souffrance ou de maltraitance.

Des entretiens individuels sont également proposés dans une perspective d'expression plus personnelle

5. Stratégie en matière de gestion du personnel

Le recrutement

La mise en œuvre de la stratégie RH implique un processus de recrutement qui s'effectue sur la base de critères stricts et formels, afin de s'assurer de la compétence et de l'éthique des candidats.

La gestion des Ressources Humaines

Les entretiens annuels d'évaluation sont systématisés sur la Plateforme : ils permettent de repérer les besoins et les attendus en matière de formation ; ils permettent d'évaluer la pertinence d'un accompagnement particulier pour les professionnels en cas de situations difficiles.

6. Formation et évaluation

La Formation Continue

Les besoins en formation font l'objet d'une projection du plan de formation, pluriannuelle, autour des thèmes relevant des évolutions sociologiques et de politiques publiques concernant les ESMS de la Plateforme.

Ils donnent lieu à des formations collectives éventuellement renouvelables.

Les attentes et besoins plus spécifiques relevant de l'accompagnement et des postures professionnelles sont validés annuellement en conseil de direction, de même que les demandes de formation à titre individuel.

Les auto évaluations et l'évaluation

Au-delà de leur dimension prescriptive, l'ESMS s'appuie sur la démarche d'auto évaluation et d'évaluation, afin de mettre en œuvre des actions de prévention des maltraitances et des violences.

Le plan stratégique de lutte contre les violences et les maltraitances délimite les objectifs de l'ESMS en matière de prévention et d'actions visant à favoriser une culture de la bientraitance et de respect des droits de chacun.

La cartographie des risques de violences et de maltraitances fait l'objet d'une évaluation et d'un plan d'action, révisables annuellement sur le modèle des DUERP.

8.3.4 Le signalement, la protection du lanceur d'alerte et le soutien aux équipes

« Se sentir intérieurement appelé à « donner l'alerte » n'est pas autre chose que « la préalable non-indifférence de l'un envers l'autre […], cette originelle bonté où est implantée la liberté ».
E. LEVINAS

En application de la procédure « Recueil Traitement des alertes », « est habilité à recueillir les signalements internes, un référent qui est désigné pour recueillir les alertes ».

Le recueil et le traitement des signalements s'exerce en application des termes de la **loi du 21 mars 2022, du Décret n°2022-1284 du 03.10.2022** et du règlement intérieur de l'Association SAGESS.

En outre, lorsqu'un salarié révèle des faits de maltraitance qui auraient été commis par un salarié de l'association à l'égard d'une personne accompagnée, il bénéficie du statut du lanceur d'alerte, et se voit appliqué une protection particulière **conformément à la loi 2022-401 du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte.**

- ***Le soutien psychologique en interne et ou en externe***

Les conséquences des violences et maltraitances sur personnes vulnérables sont à court, moyen et long termes délétères. Nous l'avons précisé en introduction de cette partie.
Et, elles ont un impact également sur les professionnels. Qu'il(s) soi(en)t à l'origine du signalement ou non, ils sont projetés dans un espace de violence et d'incertitude quant aux conditions d'exercice de leur mission.

Pour le signalant, la crainte des représailles, de l'exclusion du groupe de pairs, le doute, le regret de s'être exposé, peuvent conduire le professionnel à s'isoler du collectif, voire à changer de structure ou d'emploi.

Entre besoin de justice et loyauté vis-à-vis de ses pairs et de l'institution, un conflit peut naître et entrainer des perturbations psychologiques importantes pour le professionnel qui s'engage.
Un dispositif d'aide et de soutien aux personnes et aux professionnels est proposé sans délai : le psychologue et le médecin psychiatre institutionnel se rendent disponible et orientent la personne/le(s) professionnel(s) vers des services de soutien ou des praticiens externes.

Promouvoir une culture de la bientraitance pour faire reculer les risques de violences et maltraitances

Si la bientraitance n'est pas le négatif strict de la maltraitance, c'est en acculturant l'ensemble des parties prenantes aux pratiques bientraitantes que les risques de violences et de maltraitances pourront à minima être contenus et prévenus.

Un plan stratégique de promotion de la bientraitance est en cours de validation et de mise en œuvre, démarche décrite au point 8.2.

8.3.5 Le plan bleu ou la gestion des risques

« Les établissements de santé peuvent être confrontés à des événements inhabituels ou graves. Il leur importe alors de garantir la continuité et la qualité des prises en charge par la mobilisation au plus juste de leurs ressources, de manière adaptée aux besoins des populations accueillies et à l'ampleur de la situation » ARS Auvergne-Rhône-Alpes

En application de la Circulaire DGAS/SD 2 n 2008-84 du 5 mars 2008, la responsable HSE qualité accompagne la mise en place du Plan Bleu dans l'ensemble des structures, sous la responsabilité de la Directrice.
Le premier appui est la trame ARS. Elle permet l'établissement d'un plan de continuité de l'activité et un montage « au cas par cas » par Plateforme.
Méthodologie :

- Présentation à l'équipe de cadres des enjeux et de la démarche
- Définition et répartition des rôles en cas de déclenchement du Plan Bleu
- RETEX (retour d'expérience)
- Finalisation du plan par le responsable HSE qualité
- Validation de la directrice

Le foyer de vie dispose d'un plan bleu depuis 2025, et procède à une actualisation annuelle. Une restitution sera programmée afin d'informer et sensibiliser les équipes à la prévention et la gestion des risques, en lien avec l'information sur les événements indésirables.

Axes d'amélioration : La démarche est récente et nécessite une appropriation qui n'a pas eu le temps d'exister du fait d'une première version faite en 2025 et au profond renouvellement des membres de l'équipe
-Information et sensibilisation
-Participation des professionnels
-Meilleure connaissance des risques et des aides/soutien (dont procédures)
-Amélioration de la démarche autour du plan de continuité d'activité (1ère version en mai 2026)

8.3.6 Travail fait au foyer de vie

La maltraitance peut parfois être confondue avec certaines pratiques professionnelles jugées nécessaires en situation d'urgence, ce qui rend son appréciation complexe. De plus, toute institution accueillant des personnes vulnérables peut, par son fonctionnement même, générer des formes de violence du fait de la relation inégale entre aidants et usagers.

La maltraitance peut être active (avec intention de nuire) ou passive (due à l'ignorance ou à la négligence), individuelle ou organisationnelle. Elle peut prendre différentes formes : violences de professionnels envers les usagers, violences entre usagers, violences impliquant les familles ou des intervenants extérieurs, auto-mise en danger, violences envers les professionnels, ou encore violences institutionnelles.

Selon le Conseil de l'Europe (2002), l'abus correspond à tout acte ou omission portant gravement atteinte aux droits, à la dignité ou au bien-être d'une personne vulnérable, qu'il soit volontaire ou non, et incluant notamment les actes sexuels ou financiers sans consentement ou visant à exploiter la personne.

Dans ce contexte, le psychologue de l'établissement a animé quatre réunions à destination des équipes du Foyer de Vie. Celles-ci ont été menées les 30 avril, le 6 juin et le 30 juin 2025 ainsi que le 6 mars 2026. Elles se sont inscrites dans le cadre de l'évaluation de l'HAS prévue pour le Foyer de Vie en 2026.

Ci-dessous la présentation rédigée par le psychologue :

La **première réunion** avait pour but de sensibiliser le personnel sur les notions de bientraitance et de maltraitance en nous appuyant sur plusieurs fiches supports de l'HAS. Nous avons exposé le but de cette démarche auprès des professionnels, à savoir garantir le respect et la dignité, et améliorer la qualité de vie des résidents.

Nous avons rappelé que tout le monde pouvait être concerné et qu'il était donc nécessaire de requestionner nos pratiques et nos routines de travail.

Plusieurs points ont été abordés suivant les objectifs de la réunion.

-Sensibiliser les professionnels à une démarche de bientraitance et de bonnes pratiques :
Une définition de la bientraitance a été donnée et nous avons fait un rappel de la posture bientraitante basé sur la fiche 2 de l'HAS.

-Savoir reconnaitre une situation de maltraitance :
Nous avons défini la maltraitance comme s'inscrivant dans une relation d'aide et nous avons distingué celle-ci de la violence et de la maltraitance institutionnelle. Puis nous avons présenté la fiche 1 de l'HAS aidant à l'identification d'une situation de maltraitance.

-Savoir identifier les facteurs de risques associés à la maltraitance :
Nous avons présenté les facteurs de risques de survenue d'une situation de maltraitance dans le cadre d'une relation d'aide ainsi que les signaux d'alerte faibles (fiche 3), détectables par les professionnels en contact direct avec les personnes accueillies.

-Savoir quoi faire après le repérage d'un acte de maltraitance :
Nous avons décrit les différentes étapes à suivre face à un acte de maltraitance : alerter sa hiérarchie, accompagner les résidents, les professionnels et proches impactés, analyser et croiser les regards sur la situation de manière neutre, co-construire et mettre en place des mesures immédiates, assurer un retour d'information aux personnes et aux équipes.

Nous avons terminé la réunion en proposant aux professionnels de choisir un thème parmi plusieurs proposés afin d'échanger lors de la réunion suivante sur des situations vécues au cours de leur pratique. Les professionnels ont choisi « les troubles du comportement ».

Lors de la seconde réunion, le psychologue a tout d'abord commencé par un rappel sur les notions abordées lors de la première réunion.

Puis nous avions défini les troubles du comportement, décrit les « comportements-problèmes » ou « comportements-défis » visibles (agressivité, violence, cris, etc.) et les comportements moins visibles (retrait, apathie, inhibition, etc.).

Nous avons défini les causes possibles (internes et externes) de ces comportements en rappelant qu'un comportement-problème pouvait être un moyen d'expression lorsqu'il y a un déficit et dont il fallait chercher le sens et la cause pour mieux accompagner la personne.

Nous avons rappelé les attitudes de communication adaptées aux déficits de compréhension rencontrés chez certains résidents : se présenter, parler lentement, articuler, parler à une seule personne à la fois, etc.

Nous avons rappelé quelques principes concernant les attitudes de soins : aider la personne sans faire à sa place, ne pas l'obliger à faire une action qu'elle ne veut pas faire, être rassurant et contenant, être attentif à ses propres émotions et aux réactions qu'elles suscitent, requestionner régulièrement sa propre routine, demander de l'aide, etc.

Un temps d'échange a ensuite eu lieu sur les troubles du comportement observés chez une résidente du FAM et un résident du foyer de vie.

Ces échanges ont mené à plusieurs propositions par les professionnels sur les actions à mettre en place en réponse à certaines situations spécifiques observées lors des accompagnements. Des rappels plus généraux ont été faits à l'issue de ces échanges comme : garder une juste distance entre les résidents et les professionnels, s'en référer systématiquement au PPA en cas de doute sur la posture à adopter avec un résident.

La troisième réunion a permis de faire un rappel des notions abordés lors des précédentes réunions a été fait en début de réunion.

Des échanges ont été menés dans la continuité de la séance précédente avec un accent mis sur la recherche des facteurs favorisant l'apparition des troubles chez certains résidents.

Nous avons ensuite abordé la question de l'isolement observé chez certains résidents. Nous avons rappelé qu'il fallait être attentif à ce type de changements « moins visibles » mais qui peuvent relever de troubles du comportement. Plusieurs préconisations ont été faites afin d'y répondre : ne pas ignorer, ne pas s'agacer en tant que professionnel pour ne pas renforcer le comportement, repérer les causes si possibles en échangeant avec la personne, la stimuler et l'encourager régulièrement afin de la mobiliser davantage.

Le quatrième temps s'est déroulée avec plusieurs professionnels du FAM et du Foyer de vie ainsi que la cheffe de service. Le but de cette réunion était d'amener les professionnels en plusieurs étapes à requestionner leur pratique et ajuster leur posture en prenant conscience des

facteurs de risques présents chez un résident et les signaux d'alertes faibles pouvant favoriser la survenue d'un évènement indésirable.

Nous avons d'abord demandé aux professionnels de remplir de manière anonyme une grille d'autocontrôle des pratiques professionnelles afin qu'ils puissent sur questionner sur les risques de maltraitance associés à leurs propres pratiques.

Un rappel des définitions abordées lors des précédentes réunions a été fait ensuite sous la forme d'un petit quizz oral : bientraitance, posture bientraitante (présentation de la fiche 2 de l'HAS), maltraitance, différence entre violence et maltraitance, les formes de maltraitance.

Nous avons ensuite défini les facteurs de risques et les signaux d'alerte faibles comme pouvant favoriser la survenue d'un évènement indésirable.

Nous avons travaillé sur la fiche 3 de l'HAS afin d'identifier les facteurs de risques et les signaux d'alerte faibles chez une résidente choisie par les professionnels du FAM et chez un résident choisi par les professionnels du Foyer de Vie. Cette analyse a mené à la proposition d'actions à mettre en place : sur les conduites à tenir (notamment face aux troubles du comportement), sur la cohérence éducative à adopter via le projet personnalisé, sur l'inclusion du résident dans la création et le suivi de son projet et le rappel de son adhésion à son projet afin de l'engager davantage lorsque cela est possible.

Puis nous avons restitué les résultats de la grille d'autocontrôle complétée en début de séance. Cela a permis aux professionnels d'échanger sur leurs propres pratiques et de réfléchir à des pratiques alternatives suivant un objectif de bientraitance.

Cette dernière partie mériterait d'être approfondie dans le cadre d'une prochaine réunion Bientraitance.

9 PERSPECTIVES ET EVOLUTIONS

Les perspectives sont avant tout et essentiellement liées au vieillissement du public, qui restera une constante dans les années à venir.

Si nous faisons un peu de prospective, nous pouvons nous appuyer sur les dernières statistiques de population réalisées sur le bassin Vichyssois (sources : Insee – recensement de la population – 2022 + statistiques sources Cnam 2024) :

- La part des personnes âgées de 65 ans et plus est de 29.7 %, soit un taux supérieur au taux observé sur le département de l'Allier (28.5%), et au taux sur la région Auvergne-Rhône-Alpes (20.6 %) ⇨ **vieillissement avéré de la population**
- Une **fragilité sociale** marquée sur le bassin Vichyssois, qui peut avoir des conséquences directes sur **l'aide et le soutien à apporter aux familles et/ou représentants légaux** : le taux des personnes bénéficiaire du rSa est de 6.1% contre 3.9% sur la région ARA - taux de bénéficiaires du minimum vieillesse de 4.5% contre 3.4% sur la région ARA – taux de bénéficiaires de l'AAH de 4.8% contre 3% sur la région ARA.
- Des besoins médicaux difficilement pourvus par l'offre de soins présente sur le bassin Vichyssois : 78.5% de taux de médecins généralistes (pour 100 habitants) contre 80.1% sur la région ARA – 1.7% de recours aux médecins généralistes contre 2.4% sur ARA – 42% de recours possibles aux dentistes contre 44.1% sur ARA ⇨ le sujet du **suivi médical** est un sujet sur le bassin Vichyssois qui fait l'objet d'un projet à part entière du contrat local de santé (diagnostic en cours), et ce d'autant plus pour nos résidents âgés, en situation de handicap et pouvant peu ou pas se déplacer.

Pour répondre à ces enjeux d'ici 5 ans, qui sont ceux de notre société, et aux différentes problématiques décrites dans notre projet d'établissement, dix fiches actions ont été définies comme prioritaires.

Ces actions déclinent :

- Les objectifs à atteindre selon un calendrier
- La méthodologie mise en œuvre
- Les outils de suivi et de contrôle

Dix thématiques ont été retenues :

- Projet personnalisé,
- La transformation du Foyer de Vie en Etablissement d'Accueil Médicalisé,
- Développement des nouvelles compétences des professionnels,
- Aménagement des locaux et de l'extérieur en lien avec la perte d'autonomie des résidents,
- L'accueil des nouveaux résidents et professionnels,
- Les référents de projet,
- La place des familles et / ou représentants légaux
- L'accompagnement des résidents en fin de vie,
- Inscription du foyer de vie dans la vie locale,
- Développement des outils digitaux.

Ces thématiques se croisent dans de grands items tels que l'autodétermination, le choix et le respect du lieu de vie, la bientraitance et la lutte contra la maltraitance, l'accès aux soins, l'autonomie et la dépendance, et enfin la communication.

FICHE ACTION N° 1

Intitulé de l'action : la dynamique du projet personnalisé d'accompagnement et la prise en compte des besoins des résidents

Date de début : juin 2026	**Date de fin** : décembre 2027

Origine de la demande : projet d'établissement

Constats :
La moyenne d'âge est environ de 60 ans. Pour autant, l'équipe s'attache à renouveler chaque année le projet personnalisé en cherchant à recueillir les besoins des résidents. Ainsi les projets sont actualisés avec des objectifs réalistes et surtout évaluables. Cependant, comme le demande la loi n°2002-2 du 02 janvier 2002 il serait plus pertinent que le résident et son représentant légal soient présents lors de ce temps échange. Il est aujourd'hui fait mais de façon séparée et non reliée. Cette nouvelle organisation permettra la co-constuction du PPA avec la participation directe du résident.
Par ailleurs, il est observé que certains changements (vie quotidienne, santé, famille…) sont notés sur le logiciel « Imago » sans pour autant faire l'objet d'une modification du PPA, voir d'une actualisation de l'avenant en lien.
Ces changements sont toutefois pris en compte sur le PPA de l'année suivante.

Objectifs généraux :
Favoriser la participation du résident et de son représentant légal au PPA. Actualiser le PPA aussi souvent que nécessaire.

- **Favoriser l'autonomie des personnes**

Soit rendre effective la participation de la personne et renforcer la capacité d'auto-détermination, et garantir une qualité de vie comme condition de développement de ses capacités d'agir, développer la pair-aidance.

L'auto-détermination est une des composantes de l'autonomie donc elle rejoint par sa définition le thème central de l'autonomie, comme décrit dans le présent projet d'établissement**.** Mais, elle est avant toute chose portée par le projet associatif de l'association SAGESS.
Notre rôle est de pouvoir rendre effectif ce droit fondamental pour des personnes qui présentent toutes une déficience intellectuelle moyenne à sévère, et des parcours de vie et professionnels très différents actuels ou passés. Le public présente par ailleurs des troubles associés peu propices à l'autonomie : l'auto-régulation (troubles réactionnels de l'attachement et trouble anxieux) et l'auto-assurance (trouble désintégratif de l'enfance ou carences précoces), soit 2 bases fondatrices de l'auto-détermination.

- **Favoriser le parcours de vie des personnes**

Directives opérationnelles :
Date de la réunion du PPA à transmettre en amont au représentant légal (6 mois).
Procéder à une évaluation systématique du PPA lors de chaque visite des représentants légaux.

Modalités de travail : groupe de travail équipe et coordinateur

Responsable de l'action : Chef de service

Résultats attendus : Respect du cadre légal

FICHE ACTION N° 2

Les référents de projet

Date de début : depuis septembre 2025	**Date de fin** : tout au long de la vie du projet d'établissement

Origine de la demande : organisationnelle – direction – familles et/ou représentants légaux

Constats :
Pour certains résidents ou familles, il est compliqué de faire des demandes à un professionnel autre que le référent. Des demandes peuvent être différées en cas d'absence du référent.

Objectifs généraux :
Lutte contre la maltraitance et promotion de la bientraitance.
La bientraitance et la lutte contre la maltraitance ont toujours été une focale importante pour le foyer de vie, inscrites depuis de longues années dans tous les documents officiels tant du côté des personnes accompagnées, des professionnels (fiches de poste) que plus globalement sur la structure.
Elle s'inscrit dans la ***démarche éthique*** décrite dans le présent projet d'établissement, et dans notre obligation à ***mettre en œuvre les droits et libertés des personnes accompagnées***.
Néanmoins, cette démarche demande à être davantage formalisée. Elle a démarré par le biais de la formation des professionnels en 2024, et s'est concrétisée par la création d'un comité de pilotage inter-établissements et la présence de référents bientraitance dans tous les établissements sur lequel le foyer de vie s'est inscrit début 2026.
La stratégie bientraitance existe sur la plateforme, est écrite mais elle doit désormais se lire dans tous nos outils, voir en créer de nouveaux pour accompagner les nouveaux professionnels.

Exemple d'objectifs concrets : Eviter l'exclusivité dans l'accompagnement, de la part du professionnel et/ou du résident
Assurer la continuité des projets, demandes des résidents et familles
Replacer le professionnel en tant que référent de projet et non de la personne.

Directives opérationnelles :
Former les groupes de références par maison
Planifier des temps d'échange autour du projet, en présence du résident.

Modalités de travail : Réflexion menée entre coordinateurs et chef de service

Responsable de l'action : direction, direction adjointe chargée de la qualité, chef de service

Résultats attendus : suivi continu du projet des résidents

FICHE ACTION N° 3

Place des familles et / ou représentants légaux
Le soutien apporté aux aidants familiaux

Date de début : début 2026	**Date de fin** : tout au long de la vie du projet d'établissement

Origine de la demande : objectif CPOM – CASF (obligations réglementaires)

Constats :
Les familles ou représentants légaux sont présents surtout sur des temps festifs ou les réunions CVS.
Sur le foyer de vie, ces présences sont plus rares prenant en compte la fatigabilité et le vieillissement des familles, ou leur éloignement géographique.
Manque de participation aux questionnaires de satisfaction.

Objectifs généraux :
Répondre à la demande de la loi 2002.2 (charte des droits et libertés de la personne accueillie)
Rechercher d'avantage la participation des familles lors de différentes instances
Favoriser leur participation pour une co-construction du projet personnalisé
Impulser une nouvelle dynamique de participation ou de présence des familles.
Lien avec la fiche action n°1

Directives opérationnelles :
Planifier les réunions de projets et les communiquer en amont
Elaboration d'un questionnaire de satisfaction (résident et famille ou représentant légal) et trouver
Planifier des temps de travail avec les familles et / ou représentants légaux
Procéder à de nouvelles élections de CVS à l'automne 2026, avec un mode participatif plus proactif.

Modalités de travail : Réflexion menée en équipe pour systématiser la place des familles

Responsable de l'action : Direction, chef de service

Résultats attendus : Une meilleure implication des familles dans la vie institutionnelle en collaboration avec les professionnels et l'équipe de direction.

FICHE ACTION N° 4

Intitulé de l'action :
Transformation du foyer de vie en établissement d'accueil médicalisé ou valorisation de la prise en charge soin dans le foyer de vie

Date de début : juin 2026	**Date de fin** : décembre 2027

Origine de la demande : Fiche CPOM et diagnostic des besoins en termes d'accompagnement aux soins

Constats :
La moyenne d'âge du FV est supérieure à 60 ans. Ce vieillissement se traduit par une diminution des capacités fonctionnelles, une perte des acquis, l'apparition de démences… Ces faits se traduisent par des accompagnements au quotidien plus longs. Des accompagnements et soins plus spécifiques sont nécessaires.

Les suivis médicaux sont devenus nombreux et les attentes en termes de dépistage du cancer, de prévention au niveau dentaire, gynécologique… sont des incontournables dans la prise en charge et dans les objectifs fixés au CPOM.

Par ailleurs, l'approche des professionnels du soin et de l'éducatif est différente sur une même thématique de prise en charge. L'angle sous lequel est abordé la santé n'est pas le même, même si le but est le mieux-être de la personne.

La question du secret médical et de la confidentialité des données est aussi un enjeu dans la prise en charge.

Objectifs généraux :
Répondre aux besoins, liés au vieillissement. Permettre aux résidents de rester le plus longtemps possible sur le lieu de vie, dans de bonnes conditions.
Répondre aux exigences réglementaires en termes de dépistage et de suivis médicaux.
Garantir la continuité des soins, assurer la prise en compte des douleurs et associer la personne à son parcours de soins dans le respect de la confidentialité des données nécessaires et suffisantes à la poursuite de l'accompagnement.

Directives opérationnelles :
Un seul projet d'établissement. Mutualisation des moyens

Modalités de travail : développement des partenariats, trouver des solutions dans le droit commun, accéder à des solutions innovantes telles que la télémédecine assistée in situ…

Responsable de l'action : Directeur de plateforme

Résultats attendus :
Permettre aux résidents de bénéficier d'un accompagnement de qualité. Faire évoluer les pratiques d'accompagnement. 1 seule entité (EAM de 40 places) serait le plus adéquat ou à minima la reconnaissance d'une médicalisation partielle du foyer de vie.

FICHE ACTION N° 5 **Intitulé de l'action** : Aménagement des locaux et de l'extérieur en lien avec la perte d'autonomie du public accompagné	
Date de début : février 2026	**Date de fin** : décembre 2027
Origine de la demande : projet d'établissement + CVS	
Constats : Seulement 4 grandes chambres. L'utilisation d'un lève-personne à nécessiter de désencombrer la chambre (seul le lit est resté). Actuellement il n'y a pas d'appel malade dans les chambres du FV. Installation progressive de barres d'appui ou de matériel adapté (chaise de douche) dans les salles de bain. Manque un salon des familles et un espace collectif autre que le hall d'entrée. Le terrain extérieur pas stable pour les personnes avec des troubles de l'équilibre ou en fauteuil. Patios accessibles mais avec une marche haute et un sol non adapté et en friche.	
Objectifs généraux : Favoriser l'**autonomie** des personnes, notamment en matière de déplacement. Assurer la sécurité des usagers et garantir leurs droits. Réduire les **risques de chute, réduire les risques d'isolement**. Offrir un accueil de qualité aux visiteurs	
Directives opérationnelles : Plan d'investissement interne et les provisions pour gros travaux (PGR) du bailleur social	
Modalités de travail : Rencontres entre Sagess et le bailleur (Allier habitat)	
Responsable de l'action : Directeur de plateforme et bailleur social	
Résultats attendus : Respect des normes PMR	

FICHE ACTION N° 6

Intitulé de l'action : L'accompagnement des résidents en fin de vie.

Date de début : 2ème semestre 2026	**Date de fin** : : tout au long de la vie du projet d'établissement

Origine de la demande : projet d'établissement – évolution du public

Constats :
Le foyer est pour les résidents leur lieu de vie. A ce jour, les professionnels n'ont jamais été confronté au sein de la structure à la fin de vie d'un résident.
Au regard du vieillissement des résidents du foyer, la question a été soulevé lors de temps de réflexion sur la réécriture du projet d'établissement. L'ensemble des professionnels perçoit l'intérêt d'accompagner les résidents dans leur fin de vie.

Cependant un soutien des infirmiers de l'EAM est indispensable. Si besoin, l'intervention de l'HAD et des soins palliatifs sont à prévoir. La fin de vie des résidents se fera au sein du foyer, dans la limite des soins médicaux possibles.

Objectifs généraux :
Accompagner les résidents jusqu'à leur fin de vie, dans un environnement familier.
Avoir une stratégie thérapeutique sur l'accompagnement en santé, sur la prise en charge des douleurs (physiques et psychiques).
Permettre aux professionnels d'accompagner la fin de vie dans de bonnes conditions.
Favoriser le questionnement éthique des professionnels.

Directives opérationnelles :
Etablir un protocole d'accompagnement en fin de vie. En informer les nouveaux professionnels.
Accompagner les soins (accord et refus) en s'aidant des procédures existantes
Conventionner avec la HAD (une convention existe mais sur l'EAM).

Modalités de travail : groupe de travail équipe / direction / partenaires extérieurs ressources

Responsable de l'action : DA référente qualité - Chef de service

Résultats attendus :
Respecter les protocoles mis en place. Permettre aux professionnels de les appliquer, dans le respect des limites de chacun.
Ouvrir des espaces de réflexion et de débats.
Soutenir les pratiques par les procédures existantes (connaissance, communication…)

FICHE ACTION N° 7 **Intitulé de l'action** : Développement des nouvelles compétences des professionnels	
Date de début : 2026	**Date de fin** : tout au long de la vie du projet d'établissement
Origine de la demande : projet d'établissement - DRH	
Constats : La majorité des professionnels constituant l'équipe du FV est issue de l'éducatif. Le vieillissement du public accueilli, demande des connaissances et compétences spécifiques. Certaines situations ont dans le passé, nécessité le passage de résident sur l'EAM, suite a une dégradation de l'état de santé, ou l'intervention des IDE ou AS de l'EAM sur des temps précis (soins médicaux). Cela peut générer de l'angoisse et du stress pour le résident. Les mouvements de professionnels ont été nombreux ces dernières années, ne permettant pas une stabilisation des acquis et le développement des thématiques porteuses, telles que l'autodétermination, la bientraitance et la lutte contre la maltraitance, la démarche autour des risques et la qualité. La formation des professionnels s'est souvent limitée à la seule formation initiale, avec peu de complément apporté par la formation continue. La gestion de la formation (GEPP) est un enjeu majeur pour le foyer de vie.	
Objectifs généraux : Développer les connaissances et compétences des professionnels. Prise en compte globale de l'usager.	
Directives opérationnelles : Plan de formation continue. Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.	
Modalités de travail : entretien professionnel, fiche de poste, séance d'information, développement de la formation continue intra plateforme	
Responsable de l'action : Chef de service - direction	
Résultats attendus : Apports de nouvelles connaissances sur la personne en situation de handicap vieillissante. Proposer un accompagnement global, de qualité.	

FICHE ACTION N° 8

Intitulé de l'action :
Accueil des nouveaux résidents et professionnels

Date de début : 1er semestre 2026	**Date de fin** : tout au long de la vie du projet d'établissement

Origine de la demande : projet d'établissement

Constats :
Les résidents rencontrent souvent le nouvel usager le jour de son arrivée.
Prévoir une intégration progressive si cela a du sens pour la personne. Pour certains, cette proposition peut être plus perturbant qu'un accueil direct. Quand cela est possible rencontre avec la famille qui a besoin d'être également rassurée.
Accueil du 1er jour sur un temps festif tel une collation.
Importance de rencontrer l'équipe du moment.

Lors de l'entretien d'embauche, visite des locaux et présentation aux professionnels et résidents présents. Information de l'arrivée d'un nouveau collègue transmise sur un temps de réunion.
Dans les faits, les derniers embauchés l'ont été à la suite d'un contrat de professionnalisation de 18 mois. Cela a été bénéfique, mais dans le même temps, n'a pas permis la réflexion autour de l'accueil, de l'accessibilité des informations relatives à l'accompagnement…

Objectifs généraux :
Informer en amont les résidents et les professionnels de l'arrivée d'un nouvel usager.
Mettre en œuvre la politique d'intégration des nouveaux salariés (référence au process plateforme).
Faciliter l'intégration d'un nouveau professionnel au sein de l'équipe et auprès des résidents

Directives opérationnelles :
Formaliser un protocole d'accueil pour les résidents et les professionnels.
Proposer un accueil progressif si besoin.

Améliorer les process d'accueil des nouveaux salariés.

Modalités de travail : groupe de travail équipe et direction

Responsable de l'action : Chef de service

Résultats attendus : Rassurer résident + famille // changement
Faciliter intégration
Favoriser l'immersion au sein d'une équipe déjà constituée, et créer un contact résident / pro (sécurisant)

FICHE ACTION N° 9 **Inscription du FV dans la vie locale**	
Date de début : 2ème semestre 2026	**Date de fin** : tout au long de la vie du projet d'établissement
Origine de la demande : projet d'établissement	
Constats : Le foyer est trop peu à l'initiative de projets ou de manifestations ouvertes à et sur l'extérieur. Le vieillissement et le fort taux d'encadrement éducatif ont contribué à cet état de fait, le renouvellement des professionnels ces 4 dernières années également. Très peu de conventions signées avec des partenaires de droit commun. Certains résidents font la demande de remettre en place des séjours avec des opérateurs de droit commun.	
Objectifs généraux : Développer le réseau partenarial avec la signature de conventions Se faire connaitre sur le territoire en participant à diverses manifestions mais aussi en étant à l'origine de certains projets.	
Directives opérationnelles : Prise de contact avec mairie de Bellerive et Vichy communauté Renouveler certains abonnements et des nouveaux selon les besoins des résidents (médiathèque, piscine …) Anticiper l'organisation de courts séjours	
Modalités de travail : groupe de travail sur des réunions de projets éducatifs	
Responsable de l'action : coordinateurs et chef de service	
Résultats attendus : Répondre aux attentes et besoins des résidents en termes de loisirs, d'accès à la culture et activités. Permettre l'inclusion	

FICHE ACTION N° 10

Développement des outils digitaux

Date de début : 1er semestre 2026	**Date fin** : tout au long de la vie du projet d'établissement

Origine de la demande : direction et siège – projet d'établissement

Constats :
Le logiciel IMAGO est utilisé pour toutes les structures du groupe SAGESS.
L'équipe du FV maitrise maintenant l'outil pour ce qui concerne le planning, le journal de bord et les transmissions ciblées.
Une utilisation plus optimale est à noter pour les projets personnalisés et le suivi des actes.

Les fonctions permettant de gérer l'activité de l'établissement ne sont pas encore entrées dans la culture de l'établissement.
Via trajectoire est mis en place pour la gestion de la liste d'attente et les demandes d'admission. Ce suivi est confié à la CESF de l'établissement.

Le portail salarié est en cours de déploiement sur la structure pour la gestion des demandes de congés, changement de planning …

La messagerie de santé sécurisé est utilisée par un des infirmiers uniquement.

L'accès à l'ensemble des informations SAGESS, plateforme et établissement via le logiciel AGEVAL reste un enjeu majeur de transmission de l'information. La même information pour tous au même moment. Mais son usage, ainsi que la messagerie Outlook font encore défaut.

Objectifs généraux :
Mettre en œuvre la stratégie numérique inscrite dans le projet d'établissement.
Optimiser au maximum ce que propose le logiciel IMAGO
Améliorer la visibilité des personnes inscrites sur la liste d'attente.
Traiter plus rapidement les demandes RH
Avoir un accès aux informations majeures sur l'établissement, ses pratiques.

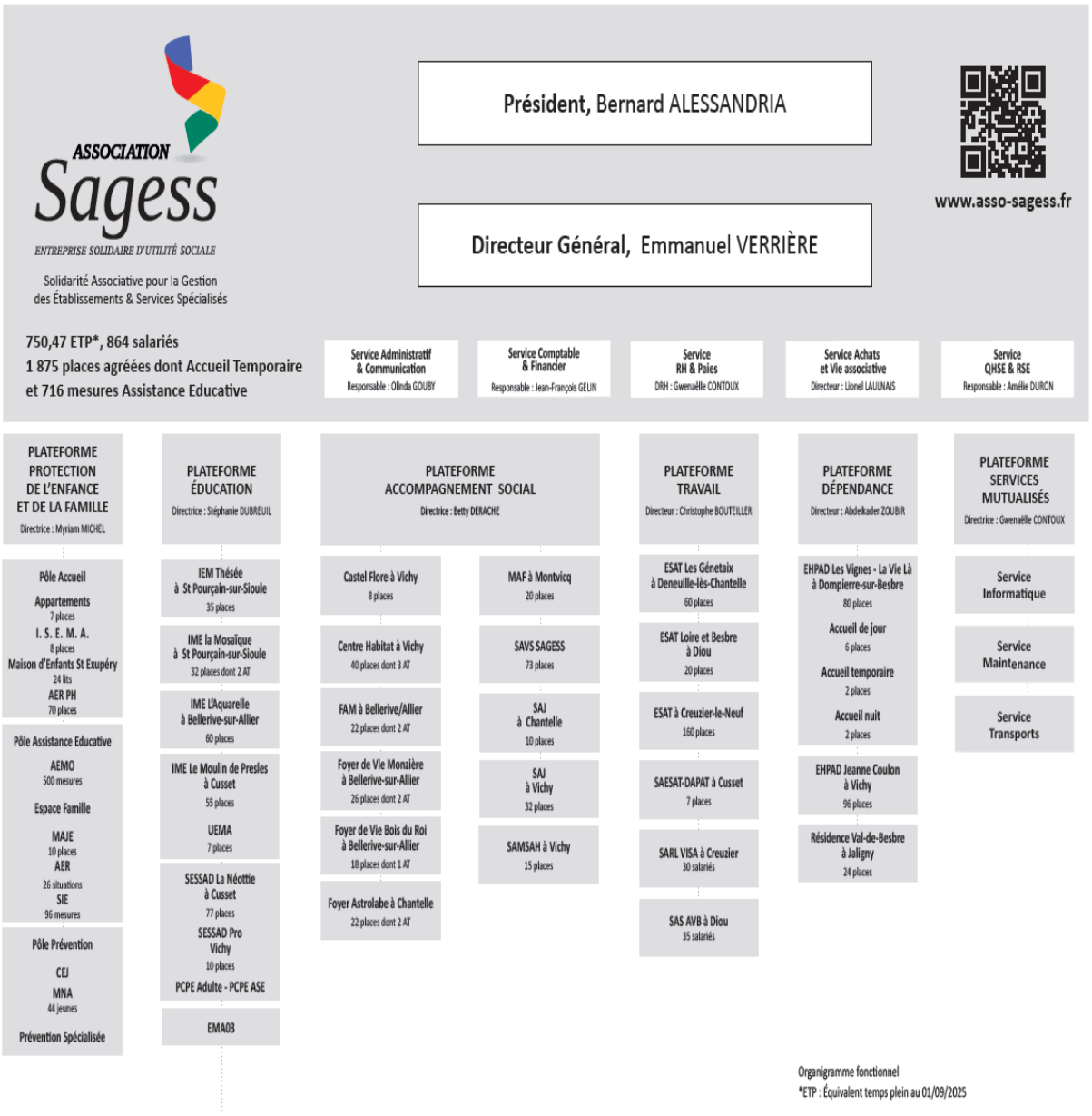
Directives opérationnelles :
Une acculturation de l'équipe est à prévoir pour prendre en compte les enjeux d'une utilisation optimale des outils tels qu'IMAGO, AGEVAL, et les messageries associées sécurisées.

Modalités de travail :
Temps de formation institutionnelles pour la prise en main des outils digitaux de l'association.

Responsable de l'action : direction

Résultats attendus :
Informations confidentielles concernant les résidents, centralisées sur un même outil.
Suivi des mouvements actualisés
Traitement des demandes plus rapides

ANNEXE 1 : ORGANIGRAMME ASSOCIATION SAGESS

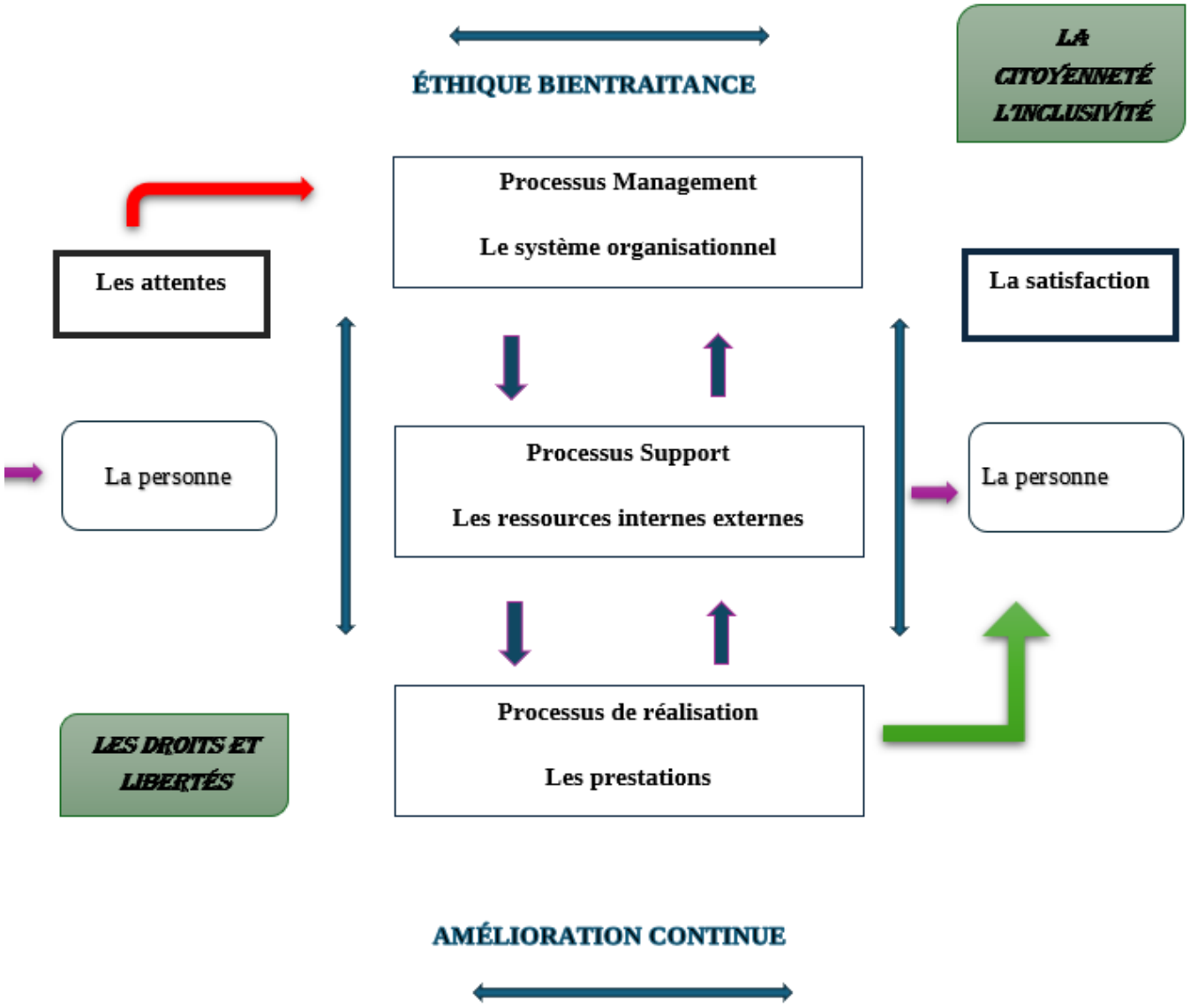


ANNEXE 3 : PRESENTATION DE LA PLATEFORME ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

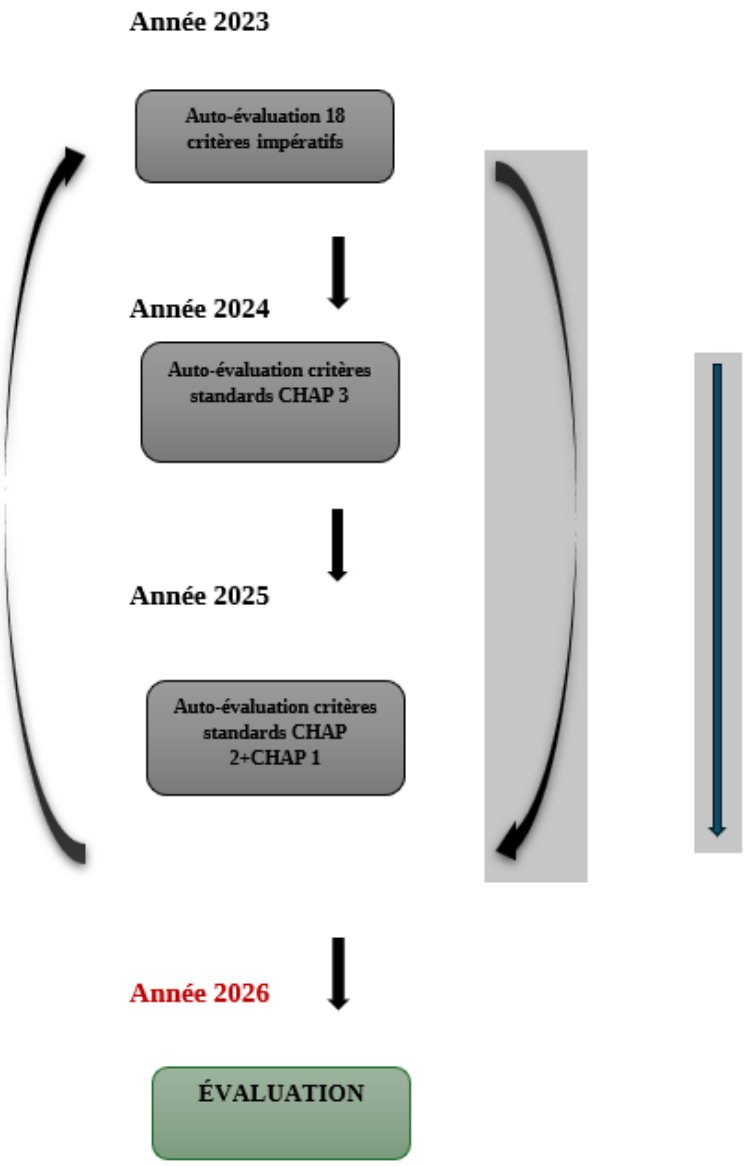
Année 2025



ANNEXE 3 : CARTOGRAPHIE DES PROCESSUS QUALITE



ANNEXE 4 : PILOTAGE DE LA DEMARCHE QUALITE SUR LE FOYER DE VIE



Actualisation du projet

Cartographie des processus

Cartographie des risques

individuels et de maltraitance

Accessibilité du Règlement de fonctionnement

Plan de formation
Appropriation RBPP

Plans stratégiques :

-Bientraitance

-Maltraitances violences

ASSOCIATION Sagess
ENTREPRISE SOLIDAIRE D'UTILITÉ SOCIALE

FICHE SUPPORT – ACCOMPAGNEMENT DANS L'HABITAT

Date :

L'habitat ; de quoi parle-t-on ?

Comment définir l'habitat dans un foyer de vie ?

Comment respecter l'intimité ?

Les espaces privatifs ? Quels rôles ? comment intervenir ?

Les espaces collectifs ? Leurs objectifs ? le rôle des professionnels dans ces lieux ?

FICHE SUPPORT – LE PARCOURS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Date :

Le parcours, c'est quoi ?

À quel moment le parcours devient-il fragile ?

Comment prépare-t-on une réorientation ?

Comment associer la personne et la famille ?

Quels outils avons-nous à disposition ?

Quelles coopérations avons-nous ?

FICHE SUPPORT – VIEILLISSEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Date :

Constats de terrain (max. 5 lignes) *Ce que nous observons concrètement aujourd'hui*

- ☐ Ralentissement des rythmes
- ☐ Augmentation des besoins en soins
- ☐ Troubles cognitifs / comportementaux
- ☐ Fatigabilité / douleur
- ☐ Autres : .....

Exemples :

Impacts sur le quotidien *Ce que cela change dans l'accompagnement*

- ☐ Organisation des journées
- ☐ Soins et nursing
- ☐ Activités
- ☐ Sécurité
- ☐ Relation à la personne

Exemples :

NB : pour les fiches action en fin du PE:

-Adapter l'accompagnement éducatif au vieillissement

-Articuler soin, prévention des risques et maintien de l'autonomie