



ACIS ASBL

Au rythme de votre vie

Bien grandir. Bien vivre. Bien vieillir.

Projet médico-socio-pédagogique

Service Résidentiel pour Adultes

Les Claires Fontaines



INTRODUCTION

Le Projet Médico-Socio-Pédagogique du SRA « ACIS – Les Claires Fontaines » vise toujours le même objectif : Répondre le mieux possible aux demandes d'accueil des personnes ayant un handicap grave et se retrouvant de ce fait les plus fragiles et les plus dépendantes de notre société.

Si l'objectif est toujours le même, le projet évolue pour s'adapter aux besoins des personnes que nous accueillons et de leurs familles.

Notre démarche d'amélioration constante de la qualité du service se poursuit dans le cadre de l'ACIS.

L'ASBL nous donne les moyens, entre autres financiers, pour toujours mieux nous adapter aux spécificités de la population accueillie.

Depuis 2015, un travail avec l'ensemble du personnel a été mis en place sur la question du RESPECT, une des valeurs fondamentales de l'ACIS.

Au niveau pédagogique, notre démarche d'amélioration de la qualité a tenu compte de toutes les recommandations du rapport d'audit de qualité et de contrôle de 2013.

Au niveau de la population accueillie, celle-ci a également évolué. En 2018, suite au décès d'une bénéficiaire française, nous avons accueilli un résident belge via une convention individuelle supplémentaire, afin de répondre (à notre petite échelle) aux besoins urgents de places supplémentaires dans les structures en Wallonie.

Au niveau des infrastructures, nous avons également tenu compte des recommandations de l'audit et par ailleurs, nous nous adaptons constamment aux besoins sur le terrain. Par exemple, pour le confort des bénéficiaires et des membres du personnel, le nombre de lève-personne a augmenté et les lits sont de plus en plus médicalisés.

L'extension de la salle à manger vers l'arrière du bâtiment offre un espace plus agréable et plus confortable pour les repas. En effet, les bénéficiaires ayant des troubles graves du comportement vivent parfois difficilement une cohabitation trop rapprochée aux moments des repas, c'est souvent une source importante de tensions.

Au niveau de l'organisation du service, nous nous adaptons au vieillissement de la population accueillie.

L'organigramme du service a également évolué pour répondre au mieux aux besoins de nos bénéficiaires et de leur famille, tout en répondant toujours aux normes qualitatives et quantitatives du service et en tenant compte des subventions dont nous disposons pour fonctionner avec une population gravement handicapée.

I. PROJET INSTITUTIONNEL

1. Historique et Finalités

1.1. Histoire du projet

Le projet du home les Claires Fontaines est né de la volonté de parents de personnes ayant un handicap de créer un lieu adapté et respectueux des personnes handicapées.

En effet, leurs enfants étaient hébergés dans un autre service dont la priorité ne semblait pas être à priori leur bien-être.

Suite aux difficultés de dialogue avec le pouvoir organisateur de ce service et aux procédures judiciaires entamées, quelques parents et un travailleur se sont constitués en Association Sans But Lucratif, le 1er novembre 1999.

Dès le 10 janvier 2000 eu lieu un élargissement de l'Assemblée Générale à d'autres parents et à des personnes externes.

En février 2000, le service, où étaient hébergés leurs enfants, n'a plus été agréé par l'AWIPH.

Le 1er mars 2000, le « home Les Claires Fontaines » était agréé pour héberger les pensionnaires qui auparavant étaient au home « le Soutien ».

Suite à l'impossibilité de continuer à occuper les mêmes locaux que précédemment (sous forme de location), des locaux ont été trouvés dans les bâtiments du Village n°1à Ophain.

Le déménagement des pensionnaires eu lieu le 7 mars 2000.

Nous occupons l'aile gauche de la maison des Aînés.

Différents aménagements (perçement d'une porte, ...) ont été réalisés afin de rendre les bâtiments plus conformes aux besoins de nos pensionnaires.

Par ailleurs, concernant l'ASBL, l'Assemblée Générale et le Conseil d'Administration ont été élargis à des membres extérieurs.

« Le home les Claire Fontaines » était une jeune structure qui fonctionnait depuis mars 2000 dans un souci d'adaptation et d'évolution en fonction des pensionnaires hébergés.

Dès décembre 2002, nous avons cherché à implanter le Service ailleurs.

En 2003, l'AWIPH nous a accordé une subvention d'un million d'euro pour une nouvelle construction.

Après de nombreuses recherches, fin 2005 nous avons enfin trouvé un terrain où nous pouvions construire un bâtiment adapté à notre population.

Mais le budget de cette construction adaptée dépassait largement le million d'euro de subvention.

Au 01/01/2006 notre service a été repris par l'ASBL « Association Chrétienne des Institutions Sociales et de Santé », ce qui nous a permis d'entamer la réalisation du projet dont le budget en infrastructure est de 3 200 000 euro.

La construction a débuté en juin 2006 et a duré jusqu'en décembre 2007.

L'ASBL « Le home les Claires Fontaines » a été mise en liquidation en 2006.

Le déménagement du Service dans les nouveaux bâtiments à Jumet s'est réalisé en janvier 2008.

Cette année là, ce fut l'installation dans les nouveaux bâtiments, nouvelle organisation, les résidents, le personnel, les familles, ont pris leurs marques dans les nouveaux locaux.

Evolution du projet depuis 2013.

Dès 2011, chaque année, le Projet Pédagogique Individuel a été travaillé en collaboration avec les parents.

En 2013, suite aux recommandations de l'audit qualité de l'AWIPH, les demandes des parents sont clairement spécifiées au début du projet et un récapitulatif des objectifs de l'année et des moyens mis en œuvre sont présentés à la fin du texte.

La communication et la collaboration entre le service et les parents se passent très bien.

Le local d'accueil des parents a été aménagé et embelli pour qu'ils s'y sentent bien.

Les cahiers de communication et de liaison entre le service et les parents servent de moyen concret pour améliorer la communication.

Nous avons continué à embellir les chambres. Petit à petit celles-ci sont peintes aux couleurs souhaitées par le bénéficiaire et en collaboration avec les familles. Par ailleurs, pour faciliter le travail de tous, des étagères ont été installées dans chaque chambre.

1.2. Nos Valeurs

La personne ayant un handicap, quelle que soit la gravité de celui-ci, est avant tout une personne, et ne peut être réduite à ses déficiences.

Elle doit être entendue en tant que sujet, et ne pas devenir uniquement objet, de notre attention, ou de notre désir.

Dans cette optique, les capacités de communication seront toujours valorisées, aussi minimes qu'elles puissent être au départ.

La relation qui s'instaure doit être fondée sur le respect de la personne, la confiance en ses possibilités, la considération. Notre travail ne peut être réduit à une somme d'actes techniques ou de devoirs, même si ceux-ci sont indispensables.

Au sein de l'ASBL, nous menons un travail de réflexion en profondeur sur le RESPECT, une des principales valeurs de l'ACIS.

Aux Claires Fontaines, nous y travaillons depuis 2016 et ce travail se prolongera dans les années à venir. Chaque année, nous nous focalisons sur un axe spécifique, nous en avons sélectionné cinq :

- Le Respect vis-à-vis de soi-même
- Le Respect vis-à-vis des bénéficiaires
- Le respect vis-à-vis des familles
- Le respect vis-à-vis des collègues et de la hiérarchie
- Le respect vis-à-vis de l'institution

L'ensemble du service est partie prenante de cette réflexion.

Les dimensions pédagogique, administrative, financière et organisationnelle de l'institution doivent être envisagées en lien les unes par rapport aux autres.

Chaque dimension a sa spécificité, mais fait partie d'un tout, dont la finalité est et doit rester le bien-être des résidents.

1.3. Références théoriques

- *pédagogie institutionnelle*

Il s'agit d'envisager l'institution comme un lieu de repères structurants pour tous. Son organisation permet à chacun de s'épanouir et d'y trouver sa place.

- *psychothérapie institutionnelle*

La psychothérapie institutionnelle, selon Jean Oury, tient au fait « qu'il n'est plus simplement pris en compte le patient, mais aussi le lieu dans lequel il vit, qu'il s'agit de lui permettre d'être actif, non pas simplement un objet de soins » et qu'« il faut traiter les autres comme des sujets, non comme des objets »

- *pédagogie par objectifs*

L'intérêt de la pédagogie par objectifs réside dans la possibilité de redonner du sens à l'action éducative. En effet, relier les objectifs à court terme (objectifs opérationnels) aux objectifs généraux et aux finalités, c'est tenter d'approcher la totalité du champs éducatif, et surtout d'explicitier les valeurs qui sous-tendent notre travail.

C'est aussi envisager le travail avec chaque résidant : quelles sont les capacités que nous souhaitons lui faire acquérir, quels sont les moyens que nous allons nous donner pour y parvenir.

- *L'humanisme selon Carl Rodgers*

Tout être humain est une personne, quelle que soit la gravité de son handicap, et nous avons à tout

mettre en œuvre pour qu'elle puisse se développer au mieux de ses potentialités.

- *Le comportementalisme*

Dans une dimension technique, afin de faciliter les apprentissages de certains comportements,

développer des capacités de base.

- *La stimulation basale*

Il s'agit d'observer les pensionnaires, de repérer les ébauches de réaction et dès lors stimuler les pensionnaires dans leurs sensations, leurs perceptions aussi minimales soient-elles.

1.4. Population cible

Nous accueillons par priorité, des personnes handicapées atteintes, soit de déficience mentale sévère ou profonde, soit de troubles moteurs (paralysie cérébrale, dysmélie, poliomyélite, sclérose en plaques, spina-bifida ou myopathie).

Les pensionnaires peuvent éventuellement être atteints des handicaps associés suivants : troubles graves de la parole, de la vue ou de l'ouïe, troubles respiratoires, malformations cardiaques, épilepsie, malformations du squelette ou des membres.

Nous accueillons également des pensionnaires qui par leurs troubles du comportement sont repris en catégorie C ou E par l'AViQ.

1.5. Finalités du service et besoins à rencontrer

Toute personne, quelle que soit la gravité de son handicap, est un être humain avec des besoins de communication et d'expression, des besoins de liberté, de bien-être, et d'autonomie.

La grande majorité de nos pensionnaires ont aussi des besoins importants de type nursing. Il s'agit de répondre à ces besoins dans le respect de la personne.

Les finalités de notre institution sont le reflet de nos valeurs : envisager la personne ayant un handicap comme une personne à part entière avec des droits, liés à ses besoins, mais également des devoirs, principalement en lien avec la vie en collectivité.

Il s'agit d'envisager la personne dans sa globalité, et de favoriser au maximum les possibilités de nos pensionnaires.

Nous garantissons un accueil basé sur la dignité et le respect de la personne par un environnement agréable, du matériel adapté et des aides techniques appropriées aux différents types d'handicap.

L'Autonomie :

Nous visons toujours à plus d'autonomie dans la vie quotidienne, tout en tenant compte des capacités de nos résidents.

Qu'il puisse accéder à une certaine liberté, que ce soit dans ses mouvements ou dans ses pensées.

Nous favorisons leur développement sensori-moteur.

La Communication :

Nous pensons qu'il est important de solliciter au maximum les résidents dans leurs capacités de communication aussi minime soient-elles. Toutes les décisions qui les concernent leur sont expliquées.

Nous sollicitons l'expression de leurs souhaits, nous évitons de nous mettre dans la position de choisir pour eux.

L'Epanouissement :

Nous pensons que la personne peut s'épanouir dans la mesure où elle est dans un environnement sécurisant. Il s'agit donc de structurer le cadre de vie, tout en permettant que l'environnement offre les possibilités les plus diverses de découvrir, de faire de nouvelles expériences, de permettre un maximum de bien être et de vivre des moments de bonheur.

Au-delà des besoins fondamentaux à assurer, il s'agit également de répondre aux besoins supérieurs propres à chaque être humain (tendresse, affection, recherche du plaisir, épanouissement moral ou religieux).

La socialisation :

Nous vivons en société, il est important de favoriser la socialisation afin de ne pas marginaliser davantage nos pensionnaires.

Nous encourageons et accentuons les contacts sociaux entre la personne et son entourage (famille, amis).

Nous ne pouvons agir vis-à-vis de nos résidants sans prendre en considération que leur niveau d'adaptabilité est fondamentalement diminué. Dès lors, nous serons particulièrement attentifs à garantir la sécurité tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution.

Par ailleurs, afin de répondre au maximum aux besoins de chaque résidant, nous individualisons la prise en charge de l'équipe éducative en fonction des besoins des résidants.

2. Population accueillie

Le bâtiment du SRA est agréé pour accueillir 36 résidents.

Dans le cadre de notre agrément, nous accueillons 25 résidents belges dont 23 qui relèvent de la catégorie C (cfr agrément), ainsi que 9 résidents belges via une convention nominative.

Ce qui correspond à notre population cible.

Nous accueillons également 2 bénéficiaires français.

3. Admissions et réorientations

3.1. Procédure et critères d'admission

Le candidat doit être inscrit sur la liste d'attente du bureau régional de l'AViQ.

Un dossier de présentation du bénéficiaire doit parvenir au service reprenant les données médicales afin de déterminer si le type d'handicap correspond bien à l'agrément du service. Dès sa réception, l'équipe éducative, la direction et l'équipe médicale examinent les documents reçus et voient si l'institution peut répondre aux besoins de la personne demandeuse.

Un rendez-vous est fixé avec la famille et/ou l'institution demanderesse en vue de visiter l'établissement. Ils peuvent ainsi connaître le cadre de vie et les services prestés. Ils peuvent aussi apprécier si cela peut convenir au candidat.

Lors de la visite, il est souhaitable que la famille puisse rencontrer l'assistante sociale afin que les différentes questions qui peuvent se poser puissent être abordées.

Une visite des locaux est organisée. Il est souhaitable que le candidat résident puisse rester auprès des autres résidents (soit en activité, soit pour un repas) sans la présence de sa famille. C'est l'occasion pour les éducateurs de rencontrer le candidat et d'envisager les possibilités de travail avec celui-ci.

Le dossier médical du candidat est communiqué au médecin – coordinateur, pour accord.

Si celui-ci considère que l'encadrement médical et/ou paramédical aux Claires Fontaines n'est pas suffisant pour la pathologie que présente le résident, celui-ci ne pourra être accueilli dans le Service.

Si l'avis de l'équipe éducative, de l'assistante sociale ainsi que celui de la directrice et du médecin-coordonateur est favorable, une date d'entrée sera envisagée pour la période d'essai, dès qu'une place sera vacante.

C'est l'assistante sociale qui reprend contact avec la famille afin de transmettre la décision, positive ou négative.

En cas d'avis favorable et de place vacante, l'assistante sociale, avec la famille ou l'institution demanderesse, participe à l'élaboration du dossier d'entrée à transmettre au bureau régional (renseignements administratifs, bilans psycho-médico-éducatifs).

Etant donné qu'il est important pour certains bénéficiaires de leur donner le temps de s'adapter à leur nouvelle institution, la période d'essai est de 6 mois.

Un éducateur référent est désigné pour accompagner la personne, l'encadrer lors de son séjour.

Après 3 mois ou 6 mois, une réunion comprenant la chef-éducatrice, l'assistante sociale, la psychologue, l'éducateur référent, la directrice et les représentants légaux du bénéficiaire a lieu afin de tirer les conclusions générales de l'essai. Si durant la période d'essai, l'intégration du résidant dans le service pose problème, des réunions plus régulières sont organisées avec la famille.

Si l'essai est concluant, la personne est accueillie définitivement dans le Service.

Si l'essai n'est pas concluant, la décision sera notifiée aux parents, par lettre recommandée, au moins un mois avant l'échéance de la période d'essai.

Conditions spéciales : Certaines situations plus délicates nécessiteront des conditions spécifiques (négociées entre l'institution et les représentants légaux) qui devront être remplies. Par ailleurs, l'accueil du bénéficiaire se fera dans la mesure où l'état de la personne lui permet de s'intégrer harmonieusement dans le groupe des résidents présents.

Si la personne change de comportement ou d'état physique, elle peut toujours être réorientée.

3.2 Procédure et critères de réorientation

La mission première de notre institution consiste à accueillir, héberger et protéger les bénéficiaires. Néanmoins, notre institution se réserve le droit de rompre la convention de séjour soit par réorientation soit par congédiement dans des cas bien précis et sous certaines conditions.

Avant de déterminer une réorientation ou un congédiement, tout est mis en œuvre pour comprendre la situation et trouver des pistes de travail, en collaboration avec les familles.

Les mesures de réorientation ou de congédiement peuvent être décidées, suite à une demande du personnel pour autant qu'elle soit motivée ou par une demande de la personne elle-même ou d'un de ses représentants et cela après plusieurs concertations entre les différentes parties.

La réorientation d'un résidant peut se faire dans la mesure où le service ne correspond plus aux besoins de la personne. Par exemple, certains problèmes médicaux, demandant un suivi médical particulier et ne pouvant être traités dans notre Service, seront d'office soumis à une réorientation.

Les passages à l'acte violents et répétés envers les autres et les comportements sexuels pervers avérés qu'un traitement médical adéquat n'a pu réfréner sont également des motifs qui nécessiteront une réorientation.

La décision d'un congédiement peut être prise lorsque les relations institution/famille se dégradent au point de nuire au travail en général et/ou à la qualité de la prise en charge du résidant.

Le congédiement peut aussi être consécutif à un non-paiement, après 3 rappels, de factures relatives au forfait journalier.

Que ce soit en cas de réorientation ou en cas de congédiement, la durée du préavis est de trois mois mais, en fonction des circonstances, elle peut être négociée entre les différents intervenants.

Durant ce préavis et à la demande de la famille, le service pourra apporter son aide pour la recherche d'un nouveau lieu d'hébergement.

Par ailleurs, tout acte de violence grave donnera lieu à un départ immédiat, temporaire ou non. La Direction se réserve alors la décision définitive en ce domaine et peut être amenée à prendre seule la décision si la sécurité des personnes hébergées est sérieusement menacée.

4. Mode de structuration

4.1. Infrastructure

En janvier 2008, le Service s'est installé dans des nouveaux locaux à Jumet.

Les locaux sont prévus pour héberger 36 résidents adultes.

Quelques chiffres :

Superficie des bâtiments :

Nouvelle construction :	1.201 m ²
Ancienne construction :	629 m ²

	1.830 m ²

Superficie des terrasses : 391 m²

Superficie de la propriété : 91 ares 32 centiares

Le bâtiment a été conçu afin de s'adapter au mieux aux différentes pathologies dont sont porteurs nos résidents.

- Il est de plain-pied,
- Les couloirs sont larges et permettent un passage facile des résidents,
- Les terrasses sont sécurisées afin que les résidents puissent sortir, déambuler sans risque de se perdre ou de tomber,
- De la salle de réunion, les éducateurs sont en contact visuel et auditif avec les résidents afin de pouvoir intervenir rapidement le cas échéant,
- Les chambres sont adaptées, entre autres, aux résidents qui risquent de se mettre en danger en mettant tout ce qu'ils trouvent en bouche,
- Les vitres des chambres sont adaptées aux résidents qui déchirent et arrachent les rideaux,

Les chambres :

Il y a 30 chambres individuelles et 3 chambres doubles. Elles sont réparties de manière égale dans 3 couloirs. Les chambres ne sont pas très grandes, mais elles sont toutes équipées d'un évier, d'un lit adapté à la pathologie du résident, d'une garde-robe, qui peut le cas échéant être fermée à clé. Si les parents le désirent, ils peuvent décorer la chambre et apporter des meubles, tout en laissant une place suffisante pour les manipulations avec le lève personne le cas échéant.

Les lieux d'activités :

Il existe 3 locaux spécialement conçus pour les activités.

Ils se situent dans les 3 couloirs des chambres, ils donnent chacun sur une terrasse sécurisée.

Si pour une raison de santé, un résident doit rester dans sa chambre, l'éducateur qui est en activité dans ce couloir, aura une oreille attentive et pourra rester en contact avec le résident resté dans sa chambre.

Un local « multimédia » est aménagé dans un local attenant au réfectoire. Ce local permet de visionner un film, d'imprimer des photos et de jouer sur des ordinateurs dont le clavier est adapté.

En dehors des repas, la salle à manger principale sert également de lieu d'activité. Etant donné la grandeur de la pièce, il est possible d'y organiser des activités avec un plus grand nombre de résidants. Par ailleurs, le lundi matin et le vendredi après-midi, lors des départs ou de retours de WE, une activité y est organisée afin que les éducateurs puissent accueillir au mieux les parents.

La plus petite salle à manger est utilisée pour l'activité cuisine.

En 2012, nous avons finalisé l'aménagement d'un jardin à l'arrière du terrain. Différentes activités y sont développées durant les beaux jours.

Il y a deux balançoires adaptées, des bancs, une pelouse et des bacs avec des plantes comestibles.

Les lieux de soins et d'hygiène :

Il existe un local pour les kinésithérapies. Ce local dispose de tout le matériel pour une prise en charge kinésithérapeutique optimale.

Une infirmerie est à la disposition du personnel paramédical. Certains soins, ainsi que les visites des médecins traitants y sont effectués. En 2012, l'infirmerie a été déplacée dans le couloir de l'administration pour que la prise en charge médicale puisse s'effectuer dans de meilleures conditions.

Il y a deux salles de bain, une pour les hommes et une pour les femmes. Dans chacune, il y a la possibilité de prendre un bain (baignoire adaptée), une douche (debout ou assise) ou une douche couchée.

Il y a deux salles de douche, où il est possible de prendre une douche debout, assise ou couchée.

Pour les repas :

Il existe deux salles à manger, la principale et une plus petite.

Dans chacune d'elles, certaines tables sont surélevées pour permettre aux résidants en voiturette de s'y installer.

Le bruit étant particulièrement important lors des repas, les deux salles à manger ont des panneaux au plafond pour absorber le bruit.

Au déjeuner et au souper, comme tous les résidants ne mangent pas en même temps, il n'est pas utile d'utiliser la petite salle à manger.

Au niveau alimentaire, au 31 octobre 2018, les résidents se répartissent ainsi :

12 bénéficiaires sont capables de manger de manière plus ou moins autonome, c'est-à-dire qu'ils sont capables de porter la nourriture en bouche.

Sur les 18 bénéficiaires à qui il faut donner à manger, plusieurs d'entre eux ayant de graves problèmes de déglutition, les éducateurs doivent être extrêmement attentif en leur donnant à manger. Par ailleurs, quelques uns nécessitent une attention de tous les instants, car ils ne

savent pas rester assis à table, se précipitent pour manger les repas et boissons destinés à d'autres bénéficiaires. Pour ces derniers, des espaces sécurisés ont été aménagés.

6 résidants ont une alimentation entérale. Ils sont alimentés en continu durant la journée, la pompe étant attachée à leur voiturette. Afin qu'ils ne soient pas en contact visuel avec la nourriture, aux moments des repas, ils sont installés dans leur chambre.

Un local pour accueillir les parents a été aménagé.

Lors de leurs visites, les parents peuvent s'y s'installer.

C'est un endroit calme où des boissons sont à leur disposition ainsi qu'un micro-ondes afin que s'ils le souhaitent, ils puissent donner à manger à leur enfant.

L'environnement du bâtiment est relativement sécurisant.

Le terrain est clôturé et l'entrée est équipée d'une grille pour la sécurité des résidants valides. Certains sont capables de marcher et de quitter la propriété, sans aucune conscience des risques, de se déplacer sur la route.

Par ailleurs, il est également important de protéger les résidants et le personnel d'éventuelles intrusions dans la propriété.

Les abords du terrain sont aménagés petit à petit.

Actuellement, seuls les bénéficiaires dont nous sommes certains qu'ils ne vont pas se mettre en danger, circulent dans la propriété selon leurs envies. Les autres ne se déplacent jamais seuls dans la propriété.

Les aménagements se font petit à petit, en tenant compte des besoins des résidents et des capacités financières du Service.

4.2. Ressources extérieures

Le Service dispose de 3 minibus dont 2 adaptés (grâce à Cap 48), ce qui permet d'envisager des activités extérieures. En 2018 nous avons fait une demande à Cap48 pour avoir une voiture adaptée afin de pouvoir conduire un seul bénéficiaire à son rendez-vous médical, sans monopoliser un minibus et devoir de ce fait annuler l'activité.

4.2.1. Commerces, services :

Afin d'améliorer les contacts entre les résidants et la société, des sorties sont organisées.

Elles se font régulièrement tout au long de l'année, mais de manière plus intensive lors des vacances scolaire d'été.

4.2.2. Sportives :

Vu le succès de l'hippothérapie auprès des pensionnaires, nous y allons quatre fois par semaine.

Les séances qui avaient lieu à la Ferme Equestre, rue Mont St. Guibert, 21 à Louvain-La-Neuve n'ont pas été maintenues, car la distance pour y aller était devenue trop importante.

Actuellement, nous fréquentons deux manèges différents, mais ce sont les mêmes hypothérapeutes qui encadrent l'activité.

Dans deux groupes, les pensionnaires y ont surtout des contacts très proches avec les chevaux. Ils ne les montent pas, il s'agit d'hippothérapie relationnelle.

Pour l'activité piscine, actuellement, nous n'avons toujours pas trouvé une piscine privée ou publique adaptée à nos bénéficiaires dans la région de Charleroi.

4.2.3. Culturelles :

Durant les vacances, plusieurs excursions d'une journée sont programmées.

Ces sorties permettent de nouvelles découvertes : la mer, Paradisio, Namur, Aywaille, Chevetogne...

Nous veillons à ce que tous les résidents puissent participer à plusieurs excursions durant la période des congés. Malheureusement, chaque résident non valide nécessite un éducateur pour sa mobilité, ce qui entraîne un nombre plus limité de sorties.

Durant toute l'année, des sorties cinéma sont organisées.

Chaque année, les marcheurs de la Madeleine passent dans le service, au grand bonheur des bénéficiaires.

4.2.4. Collaborations avec d'autres services spécialisés ou non

Nous avons des contacts avec d'autres services de la région. Malheureusement, les rencontres avec le Centre de Jour « La Ramure » à Bouffioulx ne se font plus suite à une réorganisation du SAJA.

Nous participons à des activités avec « l'entraide Carolorégienne ».

Nous sommes toujours inscrits à la ludothèque LuAPE.(ludothèque adaptée) à Woluwé, car nous n'avons pas trouvé de ludothèque aussi bien achalandée et adaptée dans la région de Charleroi.

Cette sortie permet d'augmenter la diversité de nos activités par le matériel loué, mais il s'agit également d'une véritable sortie pour les résidents, d'une possibilité pour eux d'exprimer leurs choix, leurs préférences,...

4.3. Personnel

4.3.1. Volume d'emploi par fonction :

Directeur 0,75 ETP

Assistante sociale 0,50 ETP

Psychologue 0,25 ETP

Comptable 0,50 ETP

Secrétaire 1,00 ETP

Paramédical

Infirmière..... 1,75 ETP

Personnel d'entretien5,00 ETP

Educateurs 23,00 ETP

Aide-sanitaire 3,65 ETP

4.3.2. Définition des rôles :

4.3.2.1. La direction : (1 temps plein)

Il s'agit de la direction pédagogique, institutionnelle, administrative et financière.

Fonctions :

- Assure la liaison et la communication avec la direction générale et le siège de l'ACIS asbl;
- Est responsable du bon fonctionnement de l'institution et est le garant du projet institutionnel;
- Veille à la cohérence entre les dimensions pédagogique, médicale, organisationnelle, administrative et financière de l'institution;
- Est responsable de la gestion du personnel et veille à l'adéquation avec les normes d'encadrement de l'AViQ;
- Veille à une bonne collaboration avec le médecin coordinateur;
- Veille à l'ordre et à la sécurité des résidents et du personnel;
- Représente l'institution vis-à-vis des tiers et de l'AViQ;
- Participe aux réunions d'équipe en fonction de ses possibilités;
- Libère les moyens financiers nécessaires et possibles en fonction du budget pour la gestion de l'institution.

4.3.2.2. Le service social et psychologique

L'assistante sociale (0,5 temps plein) :

- Assure le relais entre l'institution et les familles au niveau administratif;
- Organise et assure la communication entre l'institution et les familles;
- Est à l'écoute des difficultés rencontrées et vécues par les familles, assure un soutien moral;
- Visite les familles au minimum une fois par an et écoute les parents dans leurs demandes et souhaits concernant notamment le PPI de leur enfant;
- Entretient avec les familles les contacts nécessaires au bon déroulement de sa fonction.
- Participe à la rencontre avec les familles lors de la présentation du PPI.
- En cas de place vacante, organise les contacts avec les familles en recherche d'une place, les accueille lors de la première visite du Service.
- Gère et assure la bonne tenue des dossiers individuels relatifs à l'AViQ, aux organismes mutualistes, caisses d'allocations familiales et autres;
- Comptabilise les présences des résidents relatifs à la prévoyance sociale.
- Règle les problèmes d'allocations familiales, procède aux demandes d'allocations pour handicapés;
- Organise la procédure de visite du service pour les candidats bénéficiaires;
- Recherche les informations nécessaires en fonction des questions ponctuelles qui se présentent : organismes organisant des vacances pour handicapés, conditions requises pour bénéficier de tel avantage;
- A le soucis d'offrir si les moyens du résident le permettent des vacances adaptées organisées par un organisme extérieur;
- Assure les contacts avec d'autres institutions;
- Informe de façon régulière la directrice de l'évolution des affaires traitées;
- Lors du départ d'un résident, si la famille le souhaite, aide à trouver une institution mieux adaptée;

La psychologue (0,25 temps plein):

- Anime les réunions pédagogiques des éducateurs;
- Le cas échéant, analyse les problèmes comportementaux pouvant survenir chez l'un ou l'autre résident et propose des pôles de réflexion aux éducateurs;
- Participe aux réflexions d'ordre général (projet pédagogique, projets de groupe...);
- Participe à l'élaboration des Projets Pédagogiques Individuels
- Elabore les bilans psychologiques en cas de réorientation;

Une psychologue indépendante :

- Organise des lieux de parole pour les bénéficiaires.
- Est à l'écoute des difficultés rencontrées par les bénéficiaires (relationnelles, affectives ou autres) et propose des entretiens individuels chaque semaine.

4.3.2.3. Le service éducatif :

La chef éducatrice (1 temps plein) :

- * Participe activement à la vie du groupe;

- * Entretient avec la directrice une collaboration efficace et la tient régulièrement informée des faits importants, difficultés rencontrées relatifs à la gestion quotidienne du groupe;
- * Garanti le respect du projet pédagogique et des projets individuels dans la pratique quotidienne;
- * Elabore le projet pédagogique avec l'équipe pédagogique et éducative;
- * Fait respecter le règlement et veille à l'ordre et à la sécurité de la maison. Veille au respect et à l'application des directives et conseils venant de la direction;
- * En collaboration avec la direction, prend des sanctions en cas de manquement de la part des membres de l'équipe éducative;
- * Informe et entretient une collaboration efficace avec les différents intervenants professionnels et sociaux;
- * Prépare et anime les réunions de l'équipe éducative;
- * Gère le planning des activités et celui des réunions;
- * Veille à la mise en place d'activités adaptées aux résidants en collaboration avec l'équipe éducative et la psychologue;
- * Encourage et motive l'équipe éducative;
- * Fait preuve de rigueur pour gérer les conflits et propose des solutions;
- * Fait le relais entre l'équipe et la famille au niveau de l'aspect pédagogique et de la gestion de la vie quotidienne du résident;
- * Evalue les membres du personnel et participe à la procédure d'engagement des nouveaux membres du personnel avec la directrice;
- * Est présente et participe aux réunions de coordination et du comité de direction;
- * Gère les horaires (permutations, congés, récupérations, ...) et dresse un bilan mensuel des heures prestées par le personnel éducatif;
- * Accueille et supervise les stagiaires éducateurs.
- * Participe à la rencontre avec les familles lors de la présentation du PPI.

Les éducateurs de jour :

- * Le personnel éducatif dépend directement de la chef-éducatrice,
- * Considère le résidant comme une personne à part entière, respecte son rythme et est à l'écoute de ses besoins,
- * Collabore efficacement et de manière harmonieuse avec ses collègues de travail, fait preuve d'un esprit d'équipe,
- * Respecte le fonctionnement du groupe, son projet pédagogique, le planning d'activités et les consignes dictées par la chef éducatrice et/ou la directrice ;
- * Applique les objectifs définis en réunion de synthèse,
- * Présente le projet individuel du résidant pour lequel il est référent à la famille et veille à son application par ses collègues de travail,
- * Fait preuve d'esprit critique et novateur,
- * Est présent et participe aux réunions d'équipe,
- * A le souci d'organiser des activités éducatives et à les varier dans la mesure du possible,
- * Assume la gestion du quotidien, le nursing et les soins des bénéficiaires (toilette et hygiène de chacun, petits soins corporels, donne les repas, s'occupe du linge et de l'achat des vêtements le cas échéant,...);
- * Veille à ce que le résidant ait les produits nécessaires à son bien être;

- * Communique toutes les semaines via le cahier de communication avec les parents et établit avec ceux-ci des relations cordiales.
- * Assume la délégation et la responsabilité d'une tâche qui lui est confiée.

L'équipe des éducateurs de nuit :

- * Le personnel éducatif de nuit dépend directement de la chef-éducatrice;
- * Considère le résidant comme une personne à part entière, respecte son rythme et est à l'écoute de ses besoins;
- * Collabore efficacement et de manière harmonieuse avec ses collègues de travail, fait preuve d'un esprit d'équipe;
- * Est responsable de la surveillance et de l'assistance des personnes hébergées, selon les directives reçues par la chef-éducatrice et par le service médical;
- * Distribue les médicaments et change les résidants aux heures indiquées;
- * Organise régulièrement des rondes de surveillance;
- * Est responsable de la sécurité des résidants et du bâtiment;
- * Réagit en cas de bruits suspects et applique les consignes reçues en cas de déclenchement de la centrale de détection incendie;
- * Prépare les déjeuners des pensionnaires pour le lendemain matin;
- * Lessive et sèche le linge qui nécessite un lavage à 60° et plus, plie et range celui-ci dans les réserves adéquates;
- * Veuille à laisser la buanderie et le chariot de la nuit dans un état correct.

L'équipe des aide-sanitaires :

- * Considère le résidant comme une personne à part entière, respecte son rythme et est à l'écoute de ses besoins;
- * Collabore efficacement et de manière harmonieuse avec ses collègues de travail, fait preuve d'un esprit d'équipe;
- * Participe aux soins de nursing;
- * Aide aux repas des résidants;
- * Donne à boire aux résidants lors du lever de sieste;
- * Assure la préparation du souper;
- * Fait la vaisselle du repas du soir,
- * Fait les lessives, plie et range les vêtements des résidants ainsi que les bavoirs;

4.3.2.4. Le service d'entretien :

Les techniciennes de surface :

- * Assure le nettoyage, l'entretien et le rangement des locaux;
- * Refait les lits tous les matins et veille à ce que le matériel de nursing soit présent dans les chambres
- * Complète mensuellement la feuille de stocks des langes;
- * Assure le nettoyage et la désinfection des voiturettes, des tables et des chaises du réfectoire, des pannes, la désinfection des lits et des poubelles;

Les hommes d'entretien :

- * Assure l'entretien des bâtiments et des abords;
- * Débouche les wc le cas échéant;
- * Réalise la maintenance des appareils ou contacte les techniciens pour les effectuer;

4.3.2.5. Le service administratif et financier :

La comptable (0,50 temps plein) :

- * Comptabilité journalière;
- * Préparation des paiements;
- * Encodage de la comptabilité;
- * Préparation des tableaux de bord;
- * Préparation des budgets;
- * Préparation des traitements et salaires mensuels;
- * Encodage du cadastre de l'emploi et les documents demandés par l'AViQ.

La secrétaire (1 TP)

- * Accueille les visiteurs et les fournisseurs;
- * Assure la permanence téléphonique du service;
- * Gère les stocks et les commandes du matériel d'entretien, fournitures de bureau, ...
- * Comptabilise les présences des résidents pour l'organisation des repas et les documents de l'AViQ;
- * Collabore avec la comptable à l'établissement des factures aux parents et aux mutuelles;
- * Gère le courrier.

4.3.2.6. Le service médical et paramédical :

Le médecin coordinateur :

- * Est responsable de la tenue des dossiers médicaux;
- * Supervise les soins donnés par les prestataires médicaux et la délivrance des médicaments;
- * Coordonne la prise en charge médicale, le cas échéant prend contact avec les médecins spécialistes;
- * Est présent aux réunions de synthèse et aux réunions d'équipe en fonction des besoins;
- * Collabore avec le service d'inspection médicale;
- * Assure le suivi des hospitalisations des bénéficiaires;
- * Surveille les vaccinations et met en place les mesures de prophylaxie pour les bénéficiaires et sensibilise le personnel aux mesures ayant trait à la sécurité, à l'hygiène et la qualité de l'alimentation;
- * Est disponible pour répondre aux questions des parents concernant la santé de leur enfant;
- * Informe, conseille et promeut les formations au sujet de questions médicales et para-médicales en collaboration avec la directrice;
- * Respecte l'éthique médicale.

Les kinésithérapeutes :

Ils prestent les soins sous un statut d'indépendant et suivant les prescriptions des médecins.

Les infirmiers :

Deux infirmières sont engagées sous un statut de salarié (1,75 ETP)

- * Supervise les stocks et transmet les commandes de pharmacie;

- * Réalise une tournante pour les toilettes des résidents pour qu'au minimum une fois par mois elle puisse faire la toilette de chaque résident et ainsi faire le point sur l'ensemble des soins donnés aux bénéficiaires;
- * Constitue un dossier médical reprenant les antécédents et le traitement du résident avec mise à jour régulière;
- * Répond aux demandes des parents concernant les soins donnés à leur enfant;
- * Coordonne les soins avec le médecin traitant du centre;
- * A la demande du médecin traitant du centre, pourra aider celui-ci à maintenir les dossiers médicaux des résidents à jour (p.ex. classer les résultats des examens, etc...);
- * Contrôle le chariot des médicaments préparés par les infirmiers indépendants.
- * Rédige le P.V. des réunions d'organisation avec les infirmiers indépendants
- * Participe aux réunions des éducateurs pour assurer le lien avec l'équipe éducative

Les infirmiers indépendants :

Faute de trouver des infirmiers salariés en suffisance pour faire les toilettes des résidents, nous avons fait appel à des infirmiers indépendants.

- * Font les toilettes et soins des résidents en fonction de la nomenclature de l'INAMI
- * Préparent les chariots des médicaments de leurs résidents (maximum 12)
- * S'engage à respecter les règles de déontologie;
- * S'engage à respecter le secret médical;
- * Distribuent les médicaments du matin lors de la toilette et du soir avant le souper;
- * S'engage à respecter le fonctionnement interne du SRA Les claires fontaines.

4.3.27 Le cuisinier : (1 ETP)

Le cuisinier est détaché par une société extérieure.

- * Il assume la préparation des repas;
- * Il respecte les consignes d'hygiène,
- * Il fait les commandes alimentaires,
- * Il gère ses stocks

4.3.3. Politique de recrutement :

Nous sommes attentifs à adapter le niveau de qualification aux besoins du service.

Au niveau éducatif, la préférence est accordée à des éducateurs de catégorie I, ou qui sont en formation pour le devenir.

Des formations complémentaires, artistiques ou de spécialisation (psychomotricité,...) sont prises en considération, l'optique étant de diversifier au maximum les spécialisations de chacun.

Dans le cas de place vacante, nous avons à cœur, si c'est possible, de favoriser le personnel en place ou à emploi précaire pour autant qu'il corresponde au profil recherché.

Actuellement, le personnel éducatif est constitué de deux tiers de femmes. Nous souhaiterions arriver à un plus juste équilibre homme-femme d'autant plus que nos pensionnaires nécessitent souvent une certaine force physique pour les manipuler.

La procédure habituelle d'engagement (pour le personnel éducatif, les aides sanitaires et le personnel d'entretien) est la suivante : interview avec la chef-éducatrice et la directrice,

Pour l'engagement de profils plus spécifique, par exemple comptable, la procédure est en étroite collaboration avec le responsable du service au siège de l'ACIS.

4.3.4. Politique de formation :

Nous essayons dans la mesure de nos moyens de favoriser au maximum la formation du personnel.

Les possibilités de formation sont diffusées systématiquement à l'ensemble du personnel.

Les demandes de formation sont à adresser à la directrice, elles seront acceptées dans la mesure où elles répondent aux besoins des résidents ou du service, et que le temps de formation du travailleur ne dépasse pas 10 % de son temps de travail.

Un compte-rendu est demandé au participant à l'issue de sa formation.

La participation de l'institution dans les frais de formation est, au minimum de 50% du coût mais en fonction de l'intérêt de la formation il est possible que l'institution assume la totalité des coûts financiers.

Le Service a un plan de formation.

4.3.5. Horaires :

Horaires de jour :

Les horaires sont établis selon le fonctionnement de chaque équipe et les besoins des résidents.

La logique de structuration des horaires est de permettre à tous les éducateurs de rencontrer les résidents aux différents moments de la journée. Aussi, les éducateurs travaillent 2 fois par semaine l'après-midi, 2 fois par semaine le matin, et un Week-End sur 4.

Pour favoriser la communication au sein de l'équipe, les horaires varient afin que tous les éducateurs puissent avoir l'occasion de travailler avec tous leurs collègues.

Les horaires du matin et de l'après-midi se chevauchent afin que lors du repas de midi le maximum d'éducateurs puisse être présent pour aider les résidents à manger. Par ailleurs, ce chevauchement améliore la communication entre les équipes. Les réunions se font à l'heure de la sieste des résidents, les éducateurs de l'équipe du matin et de l'après-midi y participent mais 2 éducateurs restent auprès des résidents qui ne vont pas à la sieste.

Horaires de nuit :

Etant donné que les nuits prestées sont non dormantes, il est très difficile d'organiser des horaires tournants sur 24 heures. Nous avons donc dû organiser 2 équipes, une de jour et une de nuit.

L'équipe de nuit est constituée de deux groupes de 2 éducateurs qui se relaient une semaine sur deux.

Les informations entre les équipes (jour-nuit) se font via le cahier de communication et au moment du relais entre les deux équipes.

4.5. Structuration des activités :

Les Activités

Celles-ci se répartissent en différentes catégories :

Activités manuelles,

Activités de relaxation,

Activités de communication,

Activités « découverte – apprentissage »,

Activités sportives,

Activités culturelles.

Plusieurs activités correspondent à chaque catégorie.

Tous les pensionnaires participent à un maximum d'activités et cela afin de rencontrer les besoins de chacun.

En effet, nous pensons qu'il est important d'envisager la personne dans sa globalité et donc de lui offrir un large éventail d'activités, même si dans certains domaines elle éprouve quelques difficultés.

Chaque résidant a une grille d'activités qui détaille les activités auxquelles il participe toutes les 4 semaines ainsi que le nom des éducateurs qui les organisent. Cette grille est donnée aux parents afin qu'ils puissent prendre contact avec les éducateurs s'ils souhaitent avoir plus d'informations sur les activités ou le comportement de leur enfant lors de celles-ci.

Certaines activités sont très régulières, surtout celles qui se déroulent à l'extérieur (hippothérapie, ...).

Les activités se déroulent le matin entre 10h30 et 11h45 et l'après-midi entre 16h00 et 17h30. Il est relativement difficile pour la grande majorité de la population du centre d'être actif plus longtemps dans une même activité.

Cette organisation de la journée en différents moments d'activités ou de vie quotidienne (repas, bain,...) est structurante pour nos pensionnaires.

Actuellement, nous sommes en pleine réflexion par rapport au registre des activités.

Nous souhaitons qu'il soit un véritable outil de travail pour rencontrer au mieux des besoins des résidents.

4.5.1. Activités manuelles

Objectifs :

- Manipuler différentes matières;
- Développer les différents sens : toucher, vue, odorat;
- D'appliquer différentes techniques (piquer, coller, ..) et utiliser différents outils;
- Développer la préhension fine;
- Développer la créativité;
- Participer à la décoration de l'institution;
- Participer à la vie de l'institution;
- Éprouver la satisfaction de réaliser quelque chose.

Ces différents objectifs pourront se réaliser dans le cadre des ateliers de bricolage, cuisine et jeux d'encastrement,

4.5.2. Activités Relaxation

Objectifs :

- Favoriser le bien-être;
- Prise de conscience du schéma corporel;
- Se relaxer;
- Découvrir l'aisance sans entrave, ni chaise roulante, bottines serrées...;
- Découvrir la détente, le plaisir;
- Développer les différents sens : le toucher, la vue, l'ouïe, l'odorat.

Ces différents objectifs pourront se réaliser dans le cadre des activités : éveil des sens, esthétique, relaxation, bain relaxant, massage et snoezelen.

Pour ce faire, nous avons aménagé une salle snoezelen qui permet le calme ou la stimulation via un mobilier adapté (ex : matelas d'eau, fauteuil poire dans lequel le corps du pensionnaire est soutenu, des mobiles, un projecteur dia, quelques lampes de couleurs, ...)

Une deuxième salle de relaxation a été aménagée, elle sert pour les activités d'esthétique, de relaxation, de massage, ...

Ces activités s'adressent principalement aux pensionnaires totalement dépendants pour qui les autres activités sont parfois peu accessibles.

Les pensionnaires profitent au maximum du maternage, ils sont peu mobiles et la stimulation douce est la principale source de leur bien-être.

4.5.3. Activités de communication

Objectifs :

- Développer la communication;
- Participer à un projet reconnu vis-à-vis de l'extérieur;
- Développer le sens de l'organisation;
- Développer le sens occulo-moteur;
- Développer l'esprit de groupe;
- Apprentissage du maniement de différents outils : appareil photo, ordinateur,...
- Créer des liens ou garder des liens avec le monde extérieur à l'institution;
- Accéder à la permanence de l'objet;
- Développer leur esprit créatif;
- Que les pensionnaires puissent investir dans un projet et une réalisation concrète.

Ces différents objectifs se réaliseront via les activités : correspondance, photos, les excursions...

4.5.4. Activités découverte - Apprentissage

Objectifs :

- Sensibilisation à l'environnement naturel qui nous entoure;
- Sensibilisation au monde;
- Favoriser le sens de l'observation, du toucher, de l'odorat et de l'ouïe;
- Apprentissage de la notion du temps (saison, journée,...) et à pouvoir se repérer dans le temps;
- Apprentissage de comportements afin d'augmenter leur autonomie, et de diminuer leur angoisse par des repères dans le temps.

Ces objectifs seront rencontrés via les activités de jardinage et les excursions.

4.5.5 Activités sportives

Objectifs :

- Développement du schéma corporel ;
- Développement moteur (utiliser toutes les parties du corps) ;
- Développement psychomoteur apprendre à contrôler les muscles sollicités, à coordonner les mouvements.
- Amener les personnes à se mouvoir et à un meilleur contrôle musculaire, du geste et du mouvement;
- Développement perceptivo-moteur (ressentir, percevoir une situation et y répondre en utilisant son corps ou une partie de son corps);
- Développement sensoriel et perceptif;

- Développement intellectuel;
- Développement socio-affectif (communiquer, encourager, être attentif à l'autre, respecter),
- Développement créatif;
- Développement spatio-temporel;
- Développement de la latéralité (gauche-droite, avant-arrière);
- Dépenser le trop plein d'énergie pour certains et stimuler la passivité pour d'autres.

Ces objectifs se poursuivront dans le cadre des activités : hippothérapie, jeux de ballons, promenades, activités sportives.

4.5.6. Activités culturelles

Objectifs :

- S'ouvrir à la dimension symbolique et imaginaire;
- Découverte de rythmes, de mélodies, et apprentissage à les restituer;
- Entrer en communication avec les autres;
- S'ouvrir aux autres, et découvrir la vie en collectivité;
- Apprendre des règles de fonctionnement;
- Découverte du jeu, du plaisir de jouer ensemble.

Ces objectifs se réaliseront dans le cadre des activités rythme, karaoké, jeux de société, sorties.

Suite à l'audit qualité de 2013, une réflexion a eu lieu en équipe éducative, concernant la mise en place d'un registre des activités, mais dont la tenue et le suivi ne prend pas trop de temps dans le travail journalier des éducateurs.

Actuellement, nous testons une formule de registre des activités qui semble rencontrer à la fois les exigences de retours et suivis sur les activités et les inquiétudes des éducateurs à faire de l'administratif plutôt que d'être avec les bénéficiaires.

4.6. Détermination des indications thérapeutiques :

Chaque pensionnaire participe au moins à une activité de chaque catégorie.

Nous pensons qu'il est important d'envisager le pensionnaire dans sa globalité et donc de lui offrir un large éventail d'activités, même si dans certains domaines il éprouve quelques difficultés.

L'organisation de la journée en différents moments d'activités ou de vie quotidienne (repas, bain,..) est déjà structurant pour nos pensionnaires et peut être considéré comme thérapeutique.

En ce qui concerne les kinésithérapies, c'est la prescription médicale qui détermine la décision.

Les révisions des indications thérapeutiques se font en rapport avec l'évolution des pensionnaires. Ces révisions se font au minimum une fois par an en concertation avec les médecins, les kinésithérapeutes, l'équipe éducative, la psychologue, les prothésistes, ...

4.7. Répartition des bénéficiaires dans les activités :

Les pensionnaires sont répartis dans les activités en fonction de leurs besoins et de leurs capacités.

4.8 Procédure de coordination et de concertation entre travailleurs :

Pour l'équipe éducative :

Il existe 3 réunions différentes par semaine.

Elles se déroulent sur le temps de la sieste (14h00 à 15h00), et regroupent de ce fait le maximum d'intervenants, à savoir l'équipe éducative de jour (matin et après-midi), la chef-éducatrice, la directrice. Le cas échéant, et en fonction du type de réunion, l'assistante sociale, l'infirmière, le médecin coordinateur, les kinésithérapeutes, les infirmiers indépendants, ...

La réunion du PPI. :

Tous les ans, nous réévaluons le Projet Pédagogique Individuel de chaque résidant.

Au préalable à cette réunion, l'assistante sociale rencontre les parents chez eux afin d'être à l'écoute de leurs attentes et souhaits vis-à-vis de la prise en charge de leur enfant.

Par ailleurs, les éducateurs référents font une évaluation des capacités du résidant et de son comportement par exemple face aux limites.

Chaque année, l'équipe éducative choisit un thème spécifique (depuis 2018 à partir des livrets SMILE) afin de faire le point par rapport à cet aspect de la prise en charge du résident.

En 2016, nous nous sommes centrés sur les activités.

En 2017, le thème était la communication.

En 2018, il s'agissait du repos et du sommeil.

En 2019, l'alimentation sera le thème qui sera particulièrement travaillé.

Lors de la réunion du PPI, les membres de l'équipe expriment leurs observations et définissent les différents objectifs et moyens à mettre en œuvre qui seront retenus pour l'année à venir.

La réunion organisation/information :

Les questions plus pratiques d'organisation sont abordées (horaires, ...)

C'est aussi le lieu où des informations sont données par exemple au niveau médical.

Le médecin coordinateur donne les informations et répond aux questions des éducateurs.

Quand les sujets sont très spécifiques, nous invitons des intervenants extérieurs.

La réunion de survol des résidents :

Chaque éducateur présent à la réunion a l'occasion soit d'interpeller, de communiquer, d'informer ses collègues de points spécifiques relatifs aux résidents. Par exemple : le comportement agressif d'un résidant est de plus en plus important, comment va-t-on y réagir ? Un résidant est tombé, comment s'organiser pour diminuer les risques d'une nouvelle chute ?

Il existe une réunion bimensuelle : La réunion de nuit :

Cette réunion rassemble les deux éducateurs de nuit (la semaine où ils travaillent). Elle est organisée une fois par mois pour chaque équipe de nuit (donc deux fois par mois). Les deux réunions mensuelles sont animées par la chef éducatrice et par la directrice. Elle se déroule de 20h30 à 21h30.

Elle permet de faciliter la communication entre les équipes de nuit et de jour. C'est également l'occasion pour les éducateurs de nuit de s'interroger sur leurs pratiques et le cas échéant d'améliorer leur travail afin de favoriser au maximum le repos de nos bénéficiaires.

Pour le comité de direction :

Le comité de direction local regroupe la chef éducatrice et la directrice.

Il se réunit une fois tous les deux mois. Cette réunion permet de réfléchir sur la Démarche d'Amélioration de la Qualité du service (DAQ) de traiter les questions de fond et de donner une cohérence à l'ensemble du fonctionnement institutionnel.

Il y a régulièrement une réunion de coordination entre les personnes qui travaillent à l'administration du service, la chef éducatrice, la directrice et l'assistante sociale.

Cette réunion, permet de coordonner les pôles éducatif, social et administratif par rapport aux situations qui se présentent.

4.9 Procédure de coordination et de concertation avec l'extérieur (partenaires) :

C'est le type de partenaire extérieur qui détermine quel intervenant de l'institution va être en contact avec lui. L'important est que la parole circule dans l'institution au sujet des relations avec l'extérieur.

Quand il s'agit d'engager formellement l'institution vis-à-vis de tiers, il faut l'accord de la directrice.

Si l'engagement est d'une durée supérieure à un an, il faut également l'accord du directeur général de l'ACIS.

4.10 Procédure de coordination et de concertation avec les parents :

Nous souhaitons avoir la collaboration la plus efficace et la plus harmonieuse possible avec les parents.

L'assistante sociale est particulièrement attentive et à l'écoute de ceux-ci.

Les communications se font via :

- Le cahier des retours parents-éducateurs;
- Les contacts téléphoniques;
- Au moins une fois par an, en vue de la préparation du PPI, l'assistante sociale rencontre les parents chez eux afin d'entendre leurs demandes et souhaits par rapport à la prise en charge de leur enfant. Quand le PPI a été finalisé par l'équipe éducative, nous le présentons à la famille.
- Visites ponctuelles par l'assistante sociale en fonction de la situation.

4.11 Procédure de coordination et de concertation entre les résidents :

Nous organisons une réunion avec les résidants une fois par trimestre. C'est le conseil des Usagers.

Il réunit tous les résidants, la psychologue et au minimum deux éducateurs. En fonction de son déroulement, des aménagements peuvent être envisagés.

Il est important que les résidants aient la possibilité de s'exprimer sur le fonctionnement de l'institution et sur la vie quotidienne au centre. C'est la psychologue qui assure l'animation de la réunion, un éducateur prend note du débat, les autres éducateurs présents aident les pensionnaires à s'exprimer.

5. Mode d'évaluation de la pertinence du projet institutionnel

Le projet institutionnel a été conçu et rédigé en collaboration avec les différents intervenants de l'institution.

L'élaboration du projet institutionnel s'est réalisé à partir de l'organisation pratique mise en place petit à petit et suite aux réunions réalisées avec l'ensemble de l'équipe éducative. En effet, il nous semble important que l'ensemble de l'institution puisse se retrouver et se reconnaître dans le projet de l'institution.

Le projet a été communiqué pour avis au Directeur Général de l'ACIS, a reçu le visa de la délégation syndicale et à été communiqué à l'ensemble de l'institution.

Le projet institutionnel sert de référence à l'ensemble des membres de l'institution. Il peut être interrogé lors d'une réunion.

L'actualisation du projet est faite dès qu'il n'est plus conforme à la situation quotidienne que vivent les bénéficiaires.

C'est la directrice qui se porte garante vis-à-vis du Directeur Général de l'ACIS et vis-à-vis de tiers du respect des finalités et de la mise en pratique du projet institutionnel.

Une relecture critique du projet est prévue à chaque renouvellement d'agrément ou à l'instigation de l'inspection de l'AViQ ou de la directrice.

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

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

En prélude à la réunion de synthèse, l'assistante sociale rencontre la famille à son domicile, ou par téléphone à la demande de la famille, pour voir qu'elles sont ses attentes vis-à-vis de l'institution par rapport à la prise en charge de son enfant dans le service.

Les éducateurs référents (2 par bénéficiaire) complètent la grille d'évaluation des compétences et capacités de la personne (grille en annexe 1) ainsi que la grille basée sur un thème du livret SMILES (en 2018 « Mon repos, mon sommeil » annexe 2)

L'éducateur référent rassemble les différentes informations concernant la prise en charge kinésithérapeutique et infirmier. Le médecin coordinateur évalue la prise en charge médicale du résidant. Les demandes et souhaits des parents sont communiqués à l'équipe.

Le Projet Pédagogique individuel de chaque résidant est élaboré lors des réunions de l'équipe éducative et d'au moins un des deux éducateurs référents.

Des objectifs et moyens sont définis pour l'année.

Place réservée à la personne : Si le bénéficiaire est capable d'exprimer ses forces, ses besoins et ses désirs, il est consulté par l'éducateur référent lors de la préparation de la réunion de synthèse.

Quel que soit son handicap mental, l'éducateur référent lui fait part de ses observations.

Place réservée à la famille : L'éducateur référent fait part à la famille de ses observations et réflexions concernant les compétences et besoins du bénéficiaire via la réunion qui présente à la famille le PPI.

Sont présents : la famille, l'éducateur référent, l'assistante sociale, la chef-éducatrice et la directrice.

Intervenants impliqués prioritairement : l'éducateur référent et l'ensemble de l'équipe éducative.

Quels sont les outils utilisés : - grille d'évaluation des besoins et compétences;

- registre d'activités;

- PPI de l'année précédente

- notes des réunions « survol des pensionnaires ».

2. Mode d'élaboration et de suivi des actions

Mise en place d'un projet pédagogique individualisé (PPI) annuel pour chaque bénéficiaire, avec un thème différent mis en exergue chaque année.

Préparation de la réunion de synthèse par l'éducateur référent sur base de la grille d'évaluation..

Réalisation de la réunion de synthèse;

L'équipe éducative élabore et décide des projets d'action pour l'année à venir. Des objectifs et moyens sont définis. Un récapitulatif est fait à la fin de la réunion d'équipe concernant les modifications de l'organisation pratique le cas échéant. Ce récapitulatif sera ensuite diffusé.

L'éducateur référent est garant de la mise en place et du suivi des actions.

Mise en place par l'équipe éducative et les personnes concernées des objectifs définis en réunion de synthèse;
Révision du PPI en réunion d'équipe suivant la nécessité et au minimum une fois par an.
En cas de modification importante du comportement, il est possible de revoir le PPI.

Place réservée à la personne :

Si le bénéficiaire est capable d'exprimer ses désirs, il est consulté par l'éducateur référent avant de la préparation de la réunion de synthèse.

Quel que soit son handicap mental, l'éducateur référent lui fait part du contenu de la réunion. S'il le désire, il peut se faire assister par la chef éducatrice.

Place réservée à la famille :

La famille est rencontrée au minimum une fois par an par l'assistante sociale pour que la famille puisse formuler ses demandes, ses satisfactions et ses critiques vis-à-vis du service. Le contenu de ces rencontres est communiqué à l'équipe éducative afin que celle-ci en tienne compte lors de l'élaboration du PPI.

Le PPI est présenté à la famille en présence de la directrice, de la chef-éducatrice, de l'éducateur référent et de l'assistante sociale. Lors de cette rencontre, les objectifs choisis pour leur enfant sont présentés, discutés et éventuellement, modifiés.

Si en cours d'année, la famille a de nouvelles demandes ou si l'équipe éducative est amenée à modifier le PPI, l'assistante sociale prend le temps d'en parler avec la famille et le cas échéant, le PPI sera modifié en conséquence.

C'est l'assistante sociale qui sert de principal relais entre la famille et l'institution.

Intervenants impliqués prioritairement : La famille, l'éducateur référent, l'ensemble de l'équipe éducative.

Quels sont les outils utilisés : - le PPI;
- la réunion de synthèse;
- le cahier des retours.

Méthodologie :

Vu les capacités assez limitées des pensionnaires, les méthodologies utilisées sont :

* de type comportementaliste :

- structuration du temps et de l'espace;
- régularité et cohérence des demandes;
- utilisation de pictogrammes;
- action de l'équipe éducative avant l'apparition d'un comportement inadéquat.

* de type préventif :

- favoriser au maximum l'anticipation par la verbalisation et l'utilisation de pictogrammes;

* l'empathie

* la considération positive

3. Mode d'évaluation des résultats atteints et des stratégies choisies

Le projet pédagogique individualisé du résident est évalué au minimum tous les ans.

La révision est préparée par le référent qui doit être à même de pouvoir préciser si les objectifs sont atteints ou non, de proposer de poursuivre ou non l'objectif.

Il peut proposer une modification (ex : aide physique ou verbale supplémentaire, changement de stratégie...);

Eventuellement proposer une suppression de l'objectif, si celui-ci est trop ambitieux ou ne rencontre pas l'intérêt de la personne;

Présentation par le référent, en réunion d'équipe, de sa proposition de révision;

La décision est prise en réunion.

A mettre en place : Adaptation des livrets SMILES pour que chaque année un thème puisse être mieux travaillé.

Place réservée à la personne :

Si le bénéficiaire est capable de s'exprimer, il est consulté par l'éducateur référent lors de la préparation à la demande de révision.

Quel que soit son handicap mental, l'éducateur référent et la chef éducatrice lui font part de leurs réflexions.

Place réservée à la famille :

La famille est invitée à exprimer ses souhaits via le cahier des retours. La révision du PPI est présentée à la famille.

Intervenants impliqués prioritairement : l'éducateur référent et l'ensemble de l'équipe éducative.

Quels sont les outils utilisés : - le PPI;

- la réunion de synthèse;

- le cahier des retours.

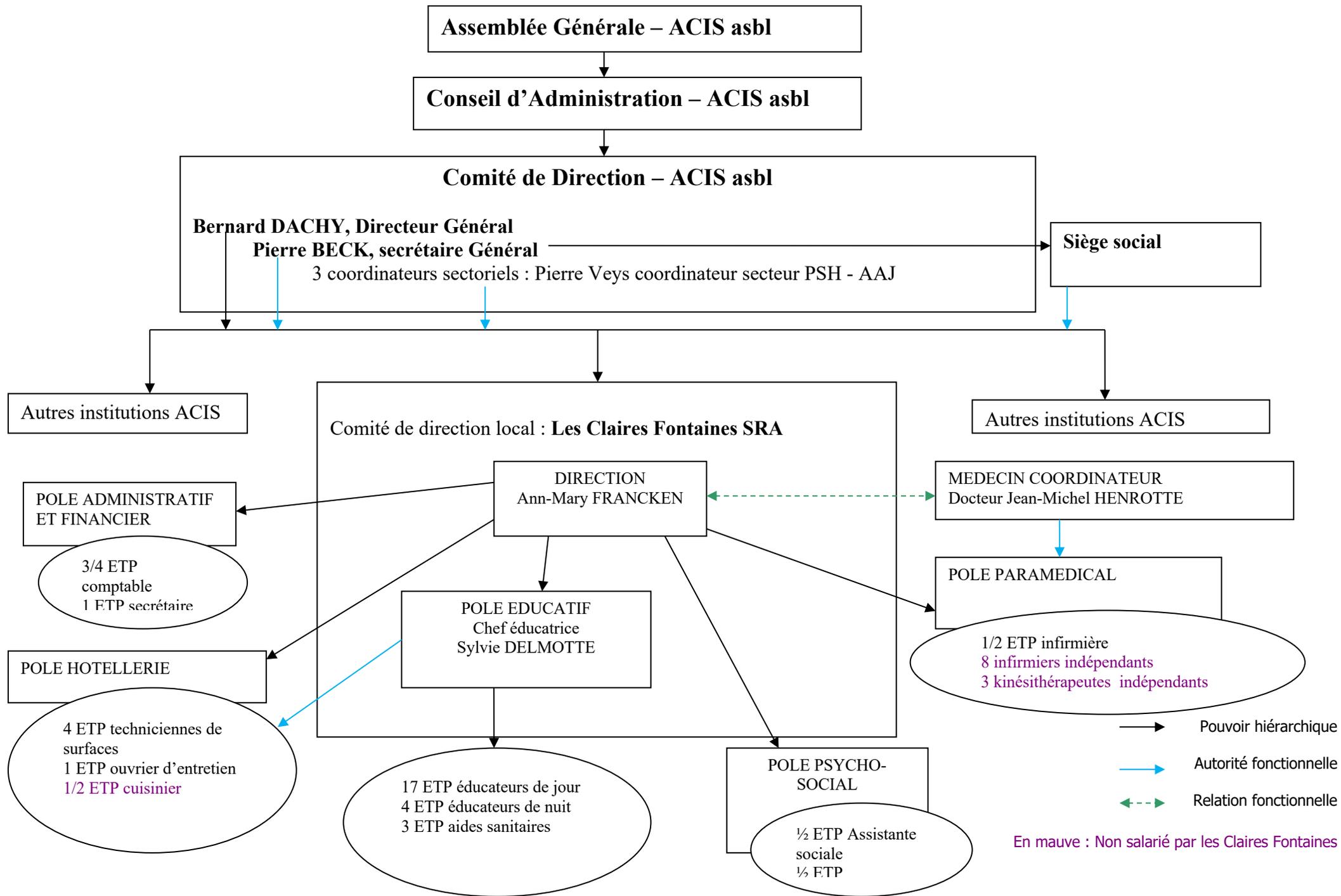
III. CONCLUSIONS

Nous souhaitons pouvoir offrir aux résidants une infrastructure la mieux adaptée à leurs besoins, le bâtiment de Jومت en est l'illustration.

L'équipe pluridisciplinaire est en place pour encadrer efficacement une population dont le handicap est particulièrement important et s'aggrave avec son vieillissement.

Nous proposons des activités variées afin d'assurer le bien-être et élargir l'horizon des bénéficiaires.

Nous garantissons un fonctionnement institutionnel rigoureux, efficace et cohérent.



Assemblée Générale – ACIS asbl

Conseil d'Administration – ACIS asbl

Comité de Direction – ACIS asbl

Bernard DACHY, Directeur Général
Pierre BECK, secrétaire Général
 3 coordinateurs sectoriels : Pierre Veys coordinateur secteur PSH - AAJ

Siège social

Autres institutions ACIS

Comité de direction local : Les Claires Fontaines SRA

DIRECTION
Ann-Mary FRANCKEN

POLE ADMINISTRATIF ET FINANCIER

POLE EDUCATIF
Chef éducatrice
Sylvie DELMOTTE

POLE PARAMEDICAL

POLE PSYCHO-SOCIAL

Autres institutions ACIS

MEDECIN COORDINATEUR
Docteur Jean-Michel HENROTTE

POLE PARAMEDICAL

1/2 ETP infirmière
 8 infirmiers indépendants
 3 kinésithérapeutes indépendants

POLE HOTELLERIE

4 ETP techniciennes de surfaces
 1 ETP ouvrier d'entretien
 1/2 ETP cuisinier

17 ETP éducateurs de jour
 4 ETP éducateurs de nuit
 3 ETP aides sanitaires

POLE PSYCHO-SOCIAL

1/2 ETP Assistante sociale
 1/3 ETP

- Pouvoir hiérarchique
- Autorité fonctionnelle
- ←- - - Relation fonctionnelle

En mauve : Non salarié par les Claires Fontaines