PROJET MEDICO-SOCIO-PEDAGOGIQUE 2020
DU HOME DE FAVENCE

Table des matières

I. **PROJET INSTITUTIONNEL P.4**

a. HISTORIQUE / FINALITES P.4

1. Histoire du projet P.4
2. Valeurs qui fondent le travail P.5
3. Référence théorique P.6
4. Population cible P.6
5. Finalités du service P.7
6. Objectifs inhérents aux finalités du service P.7
    a. Accueil et admission P.7
    b. Epanouissement personnel P.8
    c. Vie Quotidienne P.9
    d. Loisirs et occupation du temps P.10
    e. Vie en groupe P.11
    f. Vie affective et sexuelle P.11
    g. Relations avec la famille P.11
    h. Vie extérieure P.12

b. POPULATION ACCUEILLIE P.13

1. Nombre P.13
2. Sexe P.13
3. Age P.13
4. Catégorie de handicap P.13
5. Pathologies P.13
6. Origine géographique P.13
7. Durée du séjour P.13
8. Parents P.13
9. Retours en famille P.13
10. Parents actifs P.13

c. ADMISSION ET REORIENTATION P.14

1. Procédure et critères d'admission P.14
2. Procédures et critères de réorientation P.16

d. MODE DE STRUCTURATION P.18

1. Inventaire et mode d'utilisation des ressources P.18
    a. Infrastructure P. 18
        I. Lieu d'implantation P.18
        II. Type d'environnement P.18
        III. Structuration de l'espace P.18
            1. Unités de vie P.18
            2. Locaux d'hébergement P.18
            3. Locaux d'activités P.18
    b. Ressources extérieures P.18
        I. Commerces et services P.18
        II. Sportives P.19
        III. Culturelles P.19
        IV. Collaboration avec d'autres services spécialisés ou non P.19
    c. Personnel19
        I. Volume d'emploi par fonction P.19
        II. Définition des rôles P.19
        III. Politique de recrutement P.20

IV. Politique concernant les aménagements de fin de carrière P.20
V. Politique d'accueil des nouveaux membres du personnel P. 20
VI. Volume d'emploi par fonction P. 20
VII. Politique de formation P. 21
VIII. Base horaire P. 22
IX. Logique de structuration des horaires P. 22

2. Mode de fonctionnement P.23
   a. Organigramme fonctionnel et hiérarchique P.23
   b. Structuration des activités P.23
      I. Le nursing P.23
      II. L'éducatif P.24
      III. Les ateliers P.24
      IV. Les activités paramédicales P.26
   c. Détermination des indications thérapeutiques P.27
   d. Répartition des bénéficiaires dans les groupes P.28
      I. Organisation P.28
      II. Description du groupe Oasis P.30
      III. Description du groupe Escale P.31
      IV. Description du groupe Erable P.32
      V. Description du groupe Olivier P.33
3. Procédures de coordination et de concertation P.34
   a. Entre les travailleurs P.34
      I. Réunions de concertation P.34
      II. Réunions de staff P.34
      III. Réunions de groupe P.34
      IV. Réunions pédagogiques P. 34
      V. Réunions projet de vie P.34
      VI. Groupes de travail P.34
      VII. Réunions du service médical P.35
      VIII. Réunions syndicales P.35
      IX. Réunion de supervision des responsables éducatives et du coordinateur pédagogique P.35
      X. Réunions cliniques du médecin coordinateur P.35
   b. Avec l'extérieur P.35
   c. Avec les parents P.36
      I. Contacts ponctuels P.36
      II. Retours en famille ou les visites P. 36
      III. Visites en famille P.36
   d. Entre résidents P.36
      I. Conseil des usagers P.36

e. MODE D'EVALUATION DE LA PERTINENCE DU PROJET INSTITUTIONNEL P.38

II. MODE D'EVALUATION ET DE SUIVI DES PROJETS INDIVIDUELS P.39

III. CONCLUSIONS P.42

IV. ANNEXES P.43

1. Ligne du temps P.44
2. Descriptions de fonction P49
3. Liste des ateliers P.95
4. Plan d'aménagement des fins de carrière P.96
5. Plan d'accueil des nouveaux travailleurs P.110
6. Carnet de l'éduc'acteur P.118

I. PROJET INSTITUTIONNEL

a) HISTORIQUE ET FINALITE

a.1.Histoire du projet

Le home de Favence a été fondé par l'A.S.B.L. La Porte Ouverte. Les statuts de cette A.S.B.L. ont été publiés dans le Moniteur Belge du 26 août 1971. Le 23 décembre 1976 la dénomination a été modifiée en A.S.B.L. La Porte Ouverte - Favence. Cette A.S.B.L. créée par des parents de personnes handicapées mentales graves avait pour objet social essentiel la création d'institution(s) destinée(s) à accueillir des personnes infirmes mentales graves*1, ce que l'agrément AWIPH reprend sous le terme de personnes adultes handicapées mentales sévères et profondes.

Le home de Favence a ouvert ses portes le 18 avril 1977 et très rapidement les 30 places ont été toutes occupées. Depuis le 1er juillet 1988, il y en a 32.

Le bon fonctionnement de l'institution est rendu possible grâce à l'initiative privée de l'A.S.B.L. d'une part, mais aussi grâce au soutien des pouvoirs publics d'autre part. L'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (A.W.I.P.H.) subsidie en effet notre institution et impose corrélativement certaines normes ainsi qu'un contrôle par ses agents. Le texte de l'agrément résume le cadre de cet accord.

Pour avoir une meilleure vision de l'évolution de notre institution, un groupe de travail s'est chargé de réaliser une ligne du temps. Une enquête a été menée auprès du personnel et du conseil d'administration afin que chaque personne livre ses souvenirs institutionnels les plus marquants. Après tri et commentaires, nous vous livrons ici les conclusions que nous en avons retirées (pour consulter la ligne du temps, voir annexe 1).

*1. Nous préférerions parler de « personnes atteintes de déficiences mentales sévères et profondes » mais nous reprenons ici les termes de nos statuts

- La structure a évolué d'un seul groupe au départ à 4 groupes à l'heure actuelle. Les dimensions d'intimité, de cellules à caractère plus familial, de confort, d'adaptation… ont balisé cette évolution
- Les fonctions et leurs définitions se sont multipliées. De la simple approche « sécuritaire », nous avons tendu à plus de professionnalisme à tous niveaux.
- Les activités proposées aux résidents partaient au départ de l'initiative personnelle et de la simple spontanéité des éducateurs. Si, elles se sont structurées, c'est avec la volonté marquée de répondre le mieux possible aux besoins réels des pensionnaires et de se donner un maximum de moyens pour atteindre cet objectif (nouvelles fonctions, formations, matériel…)
- L'institution, isolée au départ, a de plus en plus manifesté une volonté d'ouverture vers l'extérieur afin de donner une image positive de la personne handicapée et de permettre au maximum son insertion sociale.
- Au fil du temps, nous avons de plus en plus mis l'accent sur la réflexion pédagogique jusqu'à arriver à l'actuel dédoublement des réunions de groupe qui permet plus de concertation pluridisciplinaire.
- Les infrastructures ont fortement évolué, tant au niveau de la surface bâtie que de l'adaptation des locaux à l'évolution de la population et du projet institutionnel. Les principales balises de cette évolution ont été le vieillissement et la recherche d'activités adaptées.
- Le projet institutionnel est en perpétuelle mouvance afin de rester dynamique et proche de la réalité de la population et des professionnels.

a.2.Valeurs qui fondent le travail

La première valeur est **le respect de la personne telle qu'elle est dans sa différence en reconnaissant son individualité et en considérant la personne comme actrice de sa vie.** Les équipes pluridisciplinaires favorisent, par la reconnaissance de chacun, la construction d'un cadre et d'un climat de **protection**, de s**écurité** de **bienveillance**, de **tolérance** et d'**entraide**.

La socialisation et le sens des responsabilités sont au cœur du travail tout en **s'adaptant aux divers changements**, en particulier au vieillissement des personnes handicapées, mais aussi au rajeunissement des bénéficiaires.

Les professionnels visent le bien-être de chacun afin qu'il prenne **soin de lui-même** en respectant son **rythme** et son **évolution** à travers l'**écoute**, la **connaissance de chacun**, la **remise en question**.

La **valorisation positive** de chacun favorise la **créativité**, la **prise d'initiative** et permet à la personne d'être **actrice de sa vie avec ses forces et ses faiblesses** et de **partager ses ressources**, le tout dans le respect des **valeurs éducatives**.

a.3.Références théoriques

. La déclaration des droits généraux et particuliers des déficients mentaux de la Ligue Internationale des Associations d'Aide aux Handicapés Mentaux.
. Les besoins de Virginia Henderson et de Abraham Maslow
. Méthode pédagogique : le snoezelen (Hulsegge, Verheul).
. Grilles d'observation du comportement, de la participation aux activités, du bilan pédagogique, élaborées par l'institution.
. Approche non-directive de la relation (Rodgers, Gordon).
. Carnet de l'éduc-acteur (interne).
.Conclusions de la supervision 2013 - 2016
. Projet pédagogique

a.4.Population cible

L'institution est agréée pour accueillir 32 résidents handicapés mentaux sévères (113) ou profonds (114) dont un maximum de 20 cas C appelés anciennement nursing qui bénéficient de subsides supérieurs pour les cas C.
L'institution est ouverte à différents types de handicaps, notamment polyhandicaps, troubles du comportement…etc.

L'institution n'a pas pour mission principale de traiter les troubles psychiatriques lourds, ni d'accueillir des personnes qui se mettent volontairement en danger ou qui mettent volontairement les autres en danger.

Le vieillissement des résidents

Travail collectif réalisé lors des réunions cliniques avec le psychiatre de l'institution. Il s'agissait à partir de notre pratique et de la littérature liée au sujet de repérer / mesurer les effets du vieillissement sur les résidents et de poser une série de questions. Point de départ d'une réflexion et d'action d'accompagnement de ceux-ci.
Ce qui a été réalisé :
La construction d'une grille de mesure de l'autonomie intégrée au projet de vie du résident pour comparer les évolutions et involutions de chaque bénéficiaire et

ainsi déterminer des objectifs spécifiques accompagnés de méthodes et de moyens utiles à l'opérationnalisation. Cette grille permet en outre de mettre en évidence les troubles liés au vieillissement de la personne.

a.5.Finalités du service proposé et besoins à rencontrer

La finalité du service consiste à accueillir, héberger et organiser une prise en charge spécifique, pluridisciplinaire au service de la personne avec un handicap en prenant en compte la globalité de ses besoins, désirs et limites en partenariat avec la famille et les autres acteurs extérieurs au service.
Nous sommes attachés à maintenir et/ou développer les potentialités et ressources permettant l'épanouissement et la socialisation de chacun en favorisant la joie de vivre ensemble.

L'institution tient à prendre en charge ou « à continuer d'accompagner », dans la mesure de ses possibilités tant matérielles que médicales, les résidents vieillissant et requérant des soins spécifiques en organisant des formations spécifiques pour le personnel et en s'équipant de matériel adapté.

Pour ce faire, nous tenons compte, tant de l'âge biologique que de l'âge mental. L'institution veille à considérer les personnes handicapées en adultes, en tenant compte de leurs besoins, de leurs désirs et de leurs aspirations.

a.6. Objectifs inhérents aux finalités du service

La supervision institutionnelle a mis en évidence différents objectifs. Ces objectifs ont été définis en se basant sur l'histoire de vie type d'un résident depuis son entrée dans l'institution jusqu'à son départ.

Ces différentes étapes de vie sont les suivantes :

- Accueil et admission
- Epanouissement personnel
- Vie Quotidienne
- Loisirs et occupation du temps
- Vie en groupe
- Vie affective et sexuelle
- Relations avec la famille
- Vie extérieure

a. Accueil et admission

- ***objectifs***
    - Répondre à la détresse d'une famille

- Clarifier les besoins du nouvel arrivant et de sa famille
- Etablir un dialogue avec la personne, la famille et l'équipe pluridisciplinaire, en vue de construire un projet commun
- Permettre et laisser le temps à la personne de faire connaissance avec les autres résidents et les membres du personnel, de comprendre et connaître le fonctionnement du service
- Rassurer la personne, sa famille et le groupe de résidents suite aux changements liés à l'arrivée dans le groupe et dans le service
- Permettre une période d'essai avec des évaluations intermédiaires, permettant à chaque partie d'être rassurée et confortée dans ses choix

➢ ***Moyens***

- Un dossier de renseignements comprenant 3 volets : administratif / médical / éducatif
- Une présélection sur base des renseignements
- Une présentation au CA des dossiers sélectionnés avec les commentaires du staff
- Une rencontre des familles sur base des candidats retenus
- Mise en place d'une convention de prise en charge avec période d'essai de 6 mois pour le candidat sélectionné
- Pendant la période d'admission et d'essai, trois rencontres d'évaluation avec la famille de manière à la rassurer et à partager les vécus mutuels
- Accueil en équipe et désignation de l'éducateur référent
- Construction en équipe d'objectifs provisoires destinés à rencontrer les besoins décrits par la famille
- Construction du projet de vie sur base de l'évaluation des objectifs provisoires

b. Epanouissement personnel

➢ ***objectifs***

- Prendre en charge globalement le résident dans le respect de sa personne en vue d'assurer son bien-être en développant son autonomie ; être acteur de sa vie
- Construire un projet individualisé de prise en charge
- Maintenir ses acquis, tenter de dépasser les limites pour tendre à un épanouissement personnel
- Décoder et respecter les désirs et envies, notamment affectives et sexuelles
- Favoriser l'expression du ressenti et des émotions de la personne

- ***Moyens***
  - Favoriser des temps d'accompagnement individuels

- Respecter les objectifs du projet de vie individuel
- Adapter les activités à ces objectifs
- Adapter l'infrastructure à la personne

c. Vie quotidienne

- ***objectifs***
  - Veiller au bien-être physique et psychique des résidents
  - **Hygiène** :
    °Individualiser en fonction des besoins ou ressentis des résidents
    °Se sentir respecté et bien dans son corps (propreté, bien être)
    °Réfléchir et développer l'image et l'estime de soi
    - ***Moyens***
      - Infrastructure et matériel adapté
      - Chambres individuelles avec garde-robe et cabinet de toilette intégrés
      - Casiers et produits d'hygiène individuels
      - Equipe d'infirmières indépendantes pour faire une des 2 toilettes quotidiennes
      - Atelier esthétique et coiffeur extérieur
      - Professionnels extérieurs : coiffeurs…etc.
  - **Alimentation** :
    °Recevoir une nourriture agréable et équilibrée, adaptée et personnalisée
    °Avoir la possibilité du choix des aliments
    °Respecter les capacités de chacun et stimuler l'autonomie durant les repas
    - ***Moyens***
      - Chaque groupe dispose d'une salle à manger et d'un coin cuisine séparé
      - Les deux cuisinières ont une qualification de diététicienne
      - Nouvel aménagement de la cuisine centrale
      - Préparations personnalisées en fonction du handicap
  - **Santé** :
    °Favoriser une prise en charge pluridisciplinaire dans le but d'être bien dans son corps et dans sa tête et avoir les moyens de l'exprimer
    ° Respecter les besoins de détente et de dépense d'énergie en permettant au résident le choix de l'activité
    - ***Moyens***
      - Un médecin coordinateur

- Une infirmerie gérée par deux infirmières internes
- 7 médecins traitants extérieurs. Les familles ont le choix du médecin.
- 1 psychomotricien
- 3 kinésithérapeutes indépendants
- Appel à des services extérieurs : hôpitaux, pédicure, orthopédiste…
- Des locaux adaptés : salle de kiné, snoezelen, bassin d'hydrothérapie, local d'activité…
- Cadre de vie rural et forestier
- Choix de l'institution d'accompagner la personne en fin de vie jusque dans la limite de ses compétences médicales

d. Loisirs et occupation du temps

➢ ***objectifs***

- Proposer des animations en fonction des besoins, envies et aspirations de manière personnalisée en maintenant un équilibre entre besoins individuels et collectifs. Organisation du service tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.
- Respecter le rythme de la personne
- Structurer le temps de la personne handicapée et de son groupe de vie
- Chercher un équilibre entre le besoin de stimulation et le besoin de détente et de repos de la personne handicapée
- Favoriser la dimension sensorielle
- Etre attentif à l'ambiance de l'activité en respectant le rythme et le besoin de la personne handicapée

- ***Moyens***
  - Par des activités adaptées : repères temporels, cinéma, ballade, snoezelen, cuisine, piscine, hippothérapie, psychomotricité, massage, musique, danse, peinture, coiffure, esthétique, aromathérapie, aménagement, bricolage, contes, courses, sorties, pétanque, atelier photos, …
  - Par du partenariat avec des services extérieurs : jeunesses musicales, école du village, autres institutions,…
  - Par des camps de vacances
  - Par des sorties de vacances
  - Par des activités extraordinaires : anniversaires, sorties de groupes, barbecues, évènements de la vie culturelle

e. Vie en groupe

- ***objectifs***
  - Réfléchir à la composition des groupes de manière à ce qu'ils soient rassurants et stimulants
  - Intégrer la dimension de l'équilibre du groupe dans le processus d'admission
  - Favoriser la communication dans et à l'extérieur du groupe
  - Créer pour chaque groupe un cadre qui puisse répondre aux objectifs de stimulation et de réassurance (réassurance, besoin de sécurité)
  - Favoriser des moments de convivialité et de solidarité
  - Veiller à la diversité des compétences, à la diversité des expériences et à la diversité des âges
- ***Moyens***
  - Petits groupes de 7 à 9 résidents
  - Tendre à la stabilité des équipes
  - Travailler à l'identité du groupe
  - Créer des objectifs de groupe
  - Faire des réunions pour favoriser l'ouverture et la convivialité entre les groupes
  - Faire des activités diversifiées en groupe et intergroupes

f. Vie affective et sexuelle

- ***objectifs***
  - Reconnaître et accepter les besoins affectifs et sexuels des résidents
  - Décoder et différencier leurs besoins
  - Favoriser l'expression des besoins affectifs et sexuels de la personne, avec celle-ci, l'équipe pluridisciplinaire, et la famille
  - Accepter, décoder, faciliter et accompagner une relation consentante et respectueuse entre deux résidents en respectant le besoin d'intimité de chacun
- ***Moyens***
  - Dialogue avec les parents en équipe pluridisciplinaire
  - Contraception
  - Groupes de parole
  - Comité éthique
  - Formation du personnel

g. Relations avec les familles

- ***objectifs***
  - Soutenir, rassurer et sécuriser les parents

- Construire un partenariat par des contacts réguliers en fonction des besoins et de la demande
- Assurer la continuité entre la famille et l'institution
- Intégrer et négocier les attentes de la famille dans le projet de la personne
- Partager le projet de vie avec la famille
- Gérer les malentendus et les tensions éventuels
- Accepter que la prise en charge de la personne soit différente en famille que dans l'institution, tout en respectant la complémentarité

- ***Moyens***
  - Coordination par l'assistant social
  - Feuille de communication famille / institution lors des retours
  - Contacts ponctuels entre divers professionnels (équipes éducatives, direction…) et la famille lors des retours et des visites
  - Fêtes occasionnelles (Noël….)
  - Contact avec le pédopsychiatre, les médecins, les infirmières, l'équipe technique (en particulier pour le linge)

h. Vie extérieure

- ***objectifs***
  - Viser à dépasser ses peurs et ses angoisses face au monde extérieur, en rencontrant des personnes extérieures à l'institution
  - Favoriser la socialisation lors des activités extérieures
  - Rompre la monotonie et les rituels
  - Vivre un bon moment ensemble
  - Permettre à la personne handicapée d'être intégrée comme une personne à part entière
  - Permettre aux personnes plus lourdement handicapées de participer à des activités
  - Favoriser, développer et entretenir l'ouverture et le partenariat avec d'autres personnes et institutions

- ***Moyens***
  - Par des sorties, ballades, boire un verre, pêche
  - Par des activités extérieures : CREAHM, atelier peinture à l'école du village, hippothérapie,
  - Par des camps, sorties d'été
  - Par du partenariat : jeunesses musicales, Chanterelles

b) POPULATION ACCUEILLIE AU 30/6/2020

b.1.Nombre : 32 personnes
b.2.Sexe : 18 hommes et 14 femmes
b.3.Age moyen : 47 ans et 11 mois
Ages extrêmes : 21 ans à 67 ans
b.4.Catégories de handicaps : 11 handicapés sévères au point de vue mental
21 handicapés profonds au point de vue mental
03 personnes de type A au point de vue physique
09 personnes de type B au point de vue physique
20 personnes de type C au point de vue physique

b.5.Pathologies : 18 incontinents
10 présentant des tendances autistiques
16 épileptiques
15 ne s'exprimant pas verbalement
10 malvoyants et une aveugle
14 résidents en voiturette dont 5 grabataires
12 résidents qui marchent difficilement

b.6.Origine géographique : 27 de la province de Liège
02 de la province du Hainaut
02 de la province du Luxembourg
01 de la province de Namur
00 de la province du Brabant (Bruxelles)

b.7.Durée du séjour 23 ans et 10 mois d'ancienneté moyenne à

b.8.Parents 10 résidents ont encore leurs deux parents
10 résidents ont encore un parent
12 résidents n'ont plus de parents

b.9.Retours en familles 09 résidents retournent régulièrement
07 résidents retournent rarement
16 résidents ne retournent jamais

b.10.Parents actifs 6 parents des 32 pensionnaires travaillent encore

C) ADMISSION ET REORIENTATION

c.1. Procédure et critères d'admission

§1. Conformément aux statuts de l'A.S.B.L. « La Porte ouverte Favence », l'admission d'une personne handicapée au nombre des *résidents* est de la compétence finale du Conseil d'Administration.

§2. Cette admission est subordonnée aux conditions que voici :

a) Conformément à la législation en vigueur à la date du présent règlement, et singulièrement à l'article 56 de l'Arrêté du 9 octobre 97 susmentionné, le candidat à l'admission doit satisfaire aux conditions légales et, notamment, bénéficier d'une décision d'intervention de l'A.W.I.P.H. ou d'un document équivalent. Les bureaux régionaux de l'A.W.I.P.H. sont en effet seuls habilités à reconnaître à une personne handicapée mentale le degré sévère ou profond et à classer ce handicap dans une des catégories décrites ci-dessus.
b) Aucune personne handicapée mentale ne peut être admise si elle requiert des soins que le home n'est pas en mesure de lui donner.
c) Aucune personne handicapée mentale ne peut être admise si sa présence est de nature à mettre en péril la sécurité et la santé des *résidents* en place ou du personnel.
d) Le home de Favence a été créé également pour remédier aux difficultés importantes que suscite, dans une famille, la présence d'une personne handicapée mentale sévère ou profonde, la gravité de ces difficultés étant, au même titre que la gravité du handicap, un critère d'admission au home.

§3. Le directeur du home de « La Porte ouverte Favence » enregistre toutes les demandes ayant pour objet l'admission au home d'un candidat.

Dès réception de la demande, l'A.S.B.L. invite les représentants légaux du candidat à soumettre celui-ci à l'examen d'un bureau régional de l'A.W.I.P.H. Elle les invite également à introduire une demande de placement auprès de celui-ci. La direction du home donne aux dits représentants légaux des explications détaillées sur ces diverses démarches et s'interdit de prendre des engagements quant à l'admission d'un candidat. Le directeur du home ouvre un dossier au nom de tous les candidats déclarés admissibles par l'A.W.I.P.H.

En même temps, le directeur forme une commission consultative comprenant, en plus de lui-même, un ou plusieurs administrateur(s) et une équipe pluridisciplinaire psycho-médico-pédagogique, comprenant au jour de l'établissement de la présente version du règlement : le coordinateur pédagogique, l'assistant social, une responsable éducative, la psychologue et le médecin coordinateur.

La commission consultative fait la revue de tous les candidats pour lesquels un dossier est ouvert. Elle rencontre personnellement les candidats et leur famille et dresse un rapport de ses observations. L'ensemble des rapports sera soumis pour décision au Conseil d'Administration avec une note de synthèse contenant, le cas échéant, des recommandations.

Le Conseil d'Administration, saisi des rapports et de la note de synthèse ci-dessus mentionnés, statue dans les plus brefs délais. La décision du Conseil s'inspire des principes que voici :

1. La préférence est normalement donnée aux candidats dont la situation administrative est parfaitement régulière et dont le dossier est complet.
2. Autant que possible, afin de maintenir l'équilibre existant, le Conseil d'Administration doit s'efforcer d'admettre un candidat qui, du point de vue du handicap mental et des affections physiques est le moins éloigné du *résident* dont il doit prendre la place.
3. Entre des candidats appartenant à la même catégorie - sévère ou profond, catégorie A, B ou C - la préférence est normalement donnée à celui dont la présence dans sa famille soulève les difficultés les plus graves.
4. Entre des candidats qui, du point de vue des principes dont l'énumération précède, sont équivalents, la préférence est donnée à celui dont l'état mental et physique est le plus préoccupant.
5. Avant de statuer, le conseil d'administration doit prendre en considération les moyens humains et matériels dont il dispose et le projet médico-socio-pédagogique qui est le sien d'une part, et, d'autre part, les besoins du candidat.
6. A titre secondaire, le Conseil d'Administration doit se rappeler que la proximité de la famille et, partant, la fréquence des visites peuvent être favorables au bien-être d'un *résident*.

§4. Les représentants légaux du candidat admis en qualité de *résident* signent, préalablement à l'admission, une convention d'hébergement comportant notamment les engagements que voici :

1. Les représentants légaux s'engagent à verser ou à faire verser au home les sommes que la réglementation en vigueur attribue à celui-ci.
2. Ils s'interdisent tout comportement de nature à nuire au home, aux *résidents* et au personnel.
3. Ils reconnaissent que tout manquement significatif aux obligations énumérées ci-dessus sous les points 1 et 2 pourra entraîner la fin du contrat et, par voie de conséquence, l'exclusion du *résident*.
4. Le contrat ne deviendra définitif qu'après un essai de six mois, période pendant laquelle le home vérifiera les deux points suivants :
    - le nouveau *résident* ne requiert-il pas habituellement des soins que le home n'est pas raisonnablement en mesure de lui donner ?

- la présence du nouveau *résident* n'est-elle pas de nature à mettre en péril la sécurité ou la santé des *résidents* en place et/ou du personnel?

Pendant la période d'essai, le contrat est susceptible d'être résilié sans délai. Le home doit aider cependant les représentants légaux du *résident* concerné à trouver un autre établissement.

c.2. Procédure et critères de réorientation et de congédiement

§1. L'A.S.B.L. « La Porte ouverte Favence » considère la réorientation et le congédiement d'un *résident* comme des mesures exceptionnelles auxquelles elle ne se résout qu'au terme d'une procédure définie dans laquelle sont pris en considération l'intérêt du *résident* transféré ou exclu, l'intérêt des autres *résidents* et le bien commun de l'établissement.

§2. Lorsque l'intérêt d'un *résident* recommande la réorientation de celui-ci dans un autre établissement mieux adapté aux besoins de ce dernier, mieux équipé pour le traiter ou hébergeant des personnes handicapées affligées de troubles, physiques ou mentaux, de type analogue, l'équipe pluridisciplinaire portera les faits à la connaissance du Conseil d'Administration de l'A.S.B.L. Celui-ci statuera sur la question à la double majorité des administrateurs qualifiés par les statuts de *parents ou alliés de personnes infirmes mentales graves* et des autres administrateurs. Si le Conseil d'Administration est consentant, le home proposera le transfert aux représentants légaux du *résident*. En cas d'accord de ceux-ci, le transfert sera effectué dans un délai d'un mois.

§3. Un *résident* pourra être réorienté du home s'il vient à requérir habituellement des soins que le home n'est pas en mesure de lui donner ou si sa présence est de nature à mettre en péril la sécurité ou la santé des autres *résidents* ou des membres du personnel. La demande de réorientation sera faite par l'équipe pluridisciplinaire et adressée au Conseil d'Administration de l'A.S.B.L. La demande sera accompagnée d'une note de justification écrite d'où résultera que le home a usé de tous les moyens raisonnables afin de conserver l'intéressé parmi ses *résidents*. La note proposera de surcroît une autre institution disposée à héberger dans des conditions acceptables le *résident* dont le congédiement est proposé.

La réorientation ne sera autorisée qu'après résolution du Conseil d'Administration arrêtée à la double majorité des administrateurs qualifiés par les statuts de *parents ou alliés de personnes infirmes mentales graves* et des autres administrateurs. La décision de congédiement sera notifiée aux représentants légaux du *résident* intéressé, la notification indiquant au moins succinctement les motifs qui l'ont entraînée et comportant le nom et l'adresse de

l’institution paraissant la plus apte à accueillir le *résident* réorienté. Dans le cas d’urgence, la décision prendra effet immédiatement.

§4. Un *résident* pourra être congédié du home si ses représentants légaux manquent de façon grave et délibérée à la convention d’hébergement, notamment s’ils se dérobent aux obligations que leur font le présent règlement et la convention d’hébergement, s’ils adoptent un comportement, tiennent des propos, rédigent ou font rédiger des écrits propres à nuire à l’œuvre ou au but social de « La Porte ouverte Favence », à la direction ou au personnel du home. Si les représentants légaux manquent à une obligation financière ou ne nécessitant pas d’appréciation, le directeur adressera successivement deux rappels se suivant de dix jours au moins, puis à une mise en demeure recommandée d’exécuter l’obligation, quinze jours au moins après le second rappel. La demande de congédiement sera soumise au Conseil d’Administration par le directeur ou un administrateur après consultation de l’équipe pluridisciplinaire (le médecin coordinateur, le coordinateur pédagogique, les chefs-éducatrices, l’assistant social, l’infirmière et la psychologue). La demande sera accompagnée d’une note écrite exposant les faits et, le cas échéant, les documents justificatifs. Le congédiement ne sera autorisé que par une résolution du Conseil d’Administration votée à la double majorité des administrateurs qualifiés par les statuts de *parents ou alliés de personnes infirmes mentales graves* et des autres administrateurs. Elle sera notifiée aux représentants légaux du *résident* concerné et prendra effet au terme d’un délai de huit jours ouvrables à dater de l’envoi.

d) MODE DE STRUCTURATION

1. Inventaire et mode d'utilisation des ressources

a) Infrastructure

I. Lieu d'implantation : Le home de Favence est situé dans le village de Nandrin qui est à 15 km de Huy et 25 km de Liège.

II. Type d'environnement : Le home est installé en zone rurale, à l'orée d'un bois. Le terrain occupe deux hectares et la superficie bâtie est de 2.700 m^2.

III. Structuration de l'espace

1. Unités de vie : Chacun des quatre groupes dispose d'un coin salon, d'un coin salle à manger et d'un coin cuisine.
2. Locaux d'hébergement : Le bâtiment comprend une zone réservée à l'hébergement. Les locaux de nuit sont répartis en trois ailes distinctes. Elles comprennent quatre salles de bain, trente-quatre chambres individuelles dont un isolement médical. Une cinquième salle de bain décentralisée se trouve à proximité du groupe Oasis.
3. Locaux d'activités : Le bâtiment comporte une salle polyvalente destinée principalement à la kinésithérapie et à la psychomotricité. Favence a également deux locaux affectés au snoezelen. Deux locaux servent à l'atelier de peinture et aux bricolages. Une salle de bain est équipée de baignoire avec bain à bulle pour la relaxation. Le groupe des personnes les plus handicapées comprend du matériel permettant de favoriser les activités de relaxation à l'intérieur du groupe. Par ailleurs un bassin d'hydrothérapie couvert a été réalisé et inauguré en 2011.

b) Ressources extérieures

I. Commerces, services : On trouve quelques détaillants dans le village. Il existe un complexe de grandes surfaces à Boncelles à 15 kilomètres de Nandrin. On trouve à Liège deux complexes de magasins couverts permettant de sortir, même avec des résidents plus fragiles.

II. Sportives : Il existe différentes salles de sports dans les environs, ainsi qu'un centre d'hippothérapie où nous nous rendons une fois par semaine.

III. Culturelles : Nous allons régulièrement à Huy et à Liège, où on trouve des musées, des salles d'expositions, des théâtres de marionnettes, des salles de spectacles et des cinémas.

IV. Collaboration avec d'autres services spécialisés ou non : Nous avons des contacts avec d'autres institutions telles que les Coquelicots, la Pommeraie, les Chanterelles (activité danse), le CREAHM, L'école Saint-Martin (projet peinture avec 1 classe de 3ème), La Sarte, groupement « foi et lumière », l' « école des Poneys »…etc.

c) Personnel

I. Volume de l'emploi par fonction en 2017: (ETP = équivalent temps plein)

. 01,29 ETP administratifs
. 07,08 ETP ouvriers
. 01,00 ETP directeur
. 00,48 ETP assistant social
= 09,85 ETP non éducatifs au total
. 00,74 ETP psychologue (chef éducatrice)
. 01,81 ETP paramédicaux
. 15,78 ETP éducateurs catégorie I dont 1,94 ETP chefs
. 10,45 ETP éducateurs catégorie II
= 28,78 ETP éducatifs au total
= 38,63 ETP au total

II. Définition des rôles :

Les fonctions de chaque membre du personnel ont été redéfinies et actualisées au cours de la supervision 2013-2016.
Chaque service a élu un représentant. Ce représentant était porteur d'une description réalisée par le service lui-même, soumise à l'ensemble des membres de la supervision et, au final, avalisée par le directeur.
Ces descriptions de fonction figurent en annexe 2 du présent projet.

III. Politique de recrutement :

La politique de recrutement est définie par les besoins des personnes handicapées hébergées, leur évolution et les ressources de l'institution. Le but étant de pouvoir offrir aux personnes que nous hébergeons ce dont elles ont besoin. Lorsqu'une place se libère on examine d'abord les candidatures internes et ce n'est qu'après, si besoin en est, qu'on va chercher du personnel à l'extérieur de l'institution.
Nous investiguons en premier lieu auprès des étudiants qui ont réalisés leur stage au home et qui ayant ainsi une certaine connaissance du terrain ont déjà eu des contrats de remplacement pendant les vacances.

IV. Politique concernant les aménagements de fin de carrière

Etant donné le vieillissement du personnel, mais aussi la CCT 104 (aménagement des fins de carrière), la direction, en collaboration avec la délégation syndicale a construit un plan d'aménagement des fins de carrière. Pour ce faire, nous abordons différents aspects :

- Enquête sur la pénibilité au travail en collaboration avec la délégation syndicale
- La prévention
- Le matériel adapté
- Les congés supplémentaires

Voir annexe 4.

V. Politique d'accueil des nouveaux membres du personnel (voir plan en annexe 5)

Conscients de l'importance de l'intégration des nouveaux éducateurs, nous avons mis en place des entretiens qui reprennent toutes les informations concernant le fonctionnement institutionnel nécessaire tant au niveau de l'accompagnement de la personne handicapée qu'au niveau de l'intégration dans le groupe des éducateurs et du personnel en général.
Nous organiserons des rencontres ponctuelles pour faire le bilan de leur intégration.

VI. Volume d'emploi par fonction en 2017

Assistant social	:	0,48 ETP (équivalent temps plein)
Buanderie	:	2,00 ETP
Responsables éducatives	:	0,94 ETP

Coordinateur pédagogique : 1, 00 ETP
Comptabilité : 0,79 ETP
Cuisine : 1,54 ETP
Direction : 1,00 ETP
Educateurs : 24,29 ETP
Entretien : 1,50 ETP
Infirmerie : 1,31 ETP
Nettoyage : 2,00 ETP
Psychologue : 0,74 ETP
Psychomotricien : 0,50 ETP
Secrétariat : 0.50 ETP

VII. Politique de formation :

Les personnes accueillies au home de Favence et y demeurant sont d'abord et avant tout des personnes humaines, libres, dignes de respect et d'intimité. Développer des savoir-faire et savoir- être chez elles, nécessite le développement d'attitudes solidaires et respectueuses entre membres du personnel. Notre regard, nos croyances et nos compétences ont une influence énorme sur leurs possibilités de développement. Il est impératif de les considérer comme des personnes, personnes adultes, plutôt que de les percevoir comme des « handicapés » incapables de réaliser ou de se réaliser.

Pour ces « pensionnaires », le home de Favence est leur domicile. Leurs conditions de vie méritent d'être stimulantes tant sur le plan matériel que relationnel. Le soutien pédagogique, l'assurance du respect de chacun et de ses besoins, la qualité de la relation nécessitent une vigilance de tous les instants. Cette vigilance se traduit par la recherche constante d'un accompagnement adéquat pour offrir un service de qualité.

Il est important que le home offre au personnel les moyens de répondre à cette recherche. Les connaissances acquises doivent être actualisées, renforcées. De nouvelles compétences doivent être développées. Il est indispensable de donner au personnel l'accès à un professionnalisme dans le domaine de la déficience intellectuelle.

Certains besoins apparaissent de manière évidente et semblent incontournables :

- La problématique du vieillissement et les adaptations pédagogiques et infrastructurelles qui en découlent
- Le partage des expériences sur base des compétences individuelles
- Le travail avec les familles
- La nécessité de dégager des moyens organisationnels et financiers pour les formations
- Etc…

D'autres peuvent et doivent émerger d'une réflexion institutionnelle globale et structurée. Il est donc important que cette réflexion se structure en s'articulant autour d'un plan global généré par l'ensemble des acteurs.

Nous avons choisi de concerter les membres du personnel afin de leur permettre de se sentir acteurs de leur formation. Ainsi, nous tentons de leur fournir des outils dans le but qu'ils n'aient pas le sentiment d'être démunis. De même, nous considérons que les travailleurs de terrain sont les témoins privilégiés des besoins et desiderata des résidents et qu'ils sont les plus aptes à définir les compétences nécessaires à l'accomplissement de nos missions.

VIII. Base horaire :

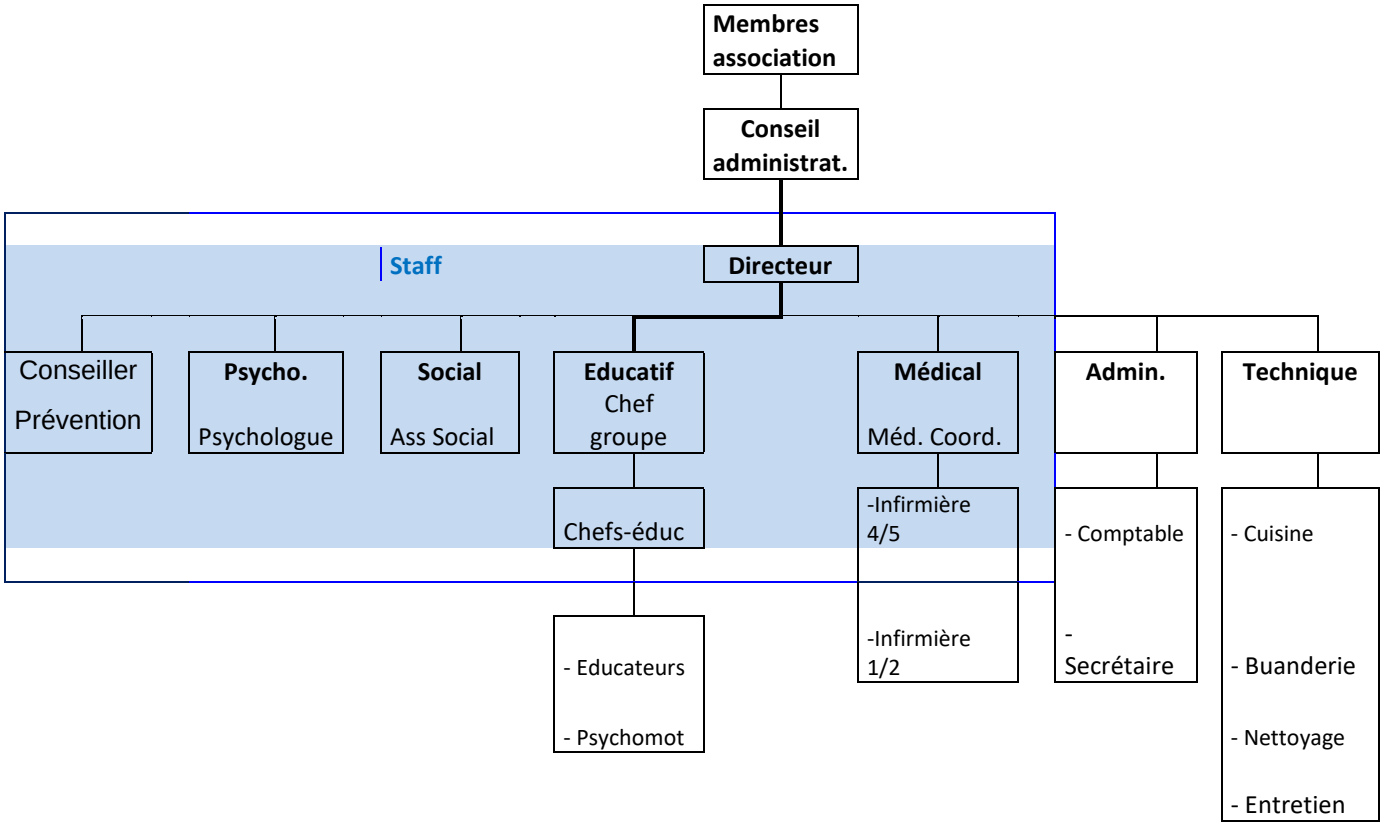
Il y a du personnel spécifique le jour et la nuit.
Les horaires permettent la communication entre les différentes pauses :
A : 07 h 00 à 14 h 36 (matin) ; A' : 07h36 à 15h12
B : 14 h 00 à 21 h 36 (après-midi) ; B' : 13h00 à 20h36 ; B'' : 13H30 à 21H06
C : 08 h 00 à 16 h 00 (renfort pour les activités)
N : 21 h 00 à 07 h 30 (la nuit)
Ces horaires sont les plus fréquents. Ils peuvent parfois être adaptés en fonction des activités et de la législation sociale.

IX. Logique de structuration des horaires :

Dans le 1er groupe (8 résidents), nous prévoyons, si possible, au minimum un éducateur le matin et un l'après-midi.
Dan le 2ème groupe (8 résidents), nous prévoyons, si possible, au minimum un éducateur le matin et un l'après-midi.
Dans le 3ème groupe (7 résidents), nous prévoyons, si possible, au minimum un éducateur le matin et un l'après-midi.
Dans le 4ème groupe (9 résidents fragilisés), nous prévoyons systématiquement deux éducateurs le matin et deux éducateurs l'après-midi.
Pour le travail de nuit il y a d'office deux éducateurs chaque jour.

2/Mode de fonctionnement

a) Organigramme fonctionnel et hiérarchique



Travailleurs indépendants : en tant qu'indépendants, ils ne sont pas repris dans l'organigramme ; ce sont les médecins traitants qui suivent médicalement les pensionnaires, les kinésithérapeutes, ainsi que des infirmières indépendantes.

b) Structuration des activités

Nous souhaitons apporter aux résidents une attention toute particulière, veiller à leur épanouissement psychoaffectif, à leur bien-être physique et à la sauvegarde des droits de la personne.
Pour y parvenir nous leur offrons un programme d'activités qui leur permet d'exploiter leurs potentialités, d'accroître leur autonomie et de conserver leurs acquis.[1]

I. Le nursing
Sous la surveillance du médecin coordinateur, responsables éducatives et des infirmières (internes et indépendantes) l'équipe éducative prend en charge l'aspect nursing, qui est très important dans l'institution.

[1] Voir la liste des ateliers en annexe.

Les personnes handicapées bénéficient d'un ou de deux bains par jour. Les personnes incontinentes sont changées régulièrement plusieurs fois par jour et par nuit. L'attention à la propreté de leurs vêtements est importante. Ils sont changés journellement. Certains soins spécifiques deviennent de plus en plus importants (par exemple sonde).
Tous ces gestes vis-à-vis des personnes se font dans l'attention, le respect, et en prenant le temps nécessaire, attentifs à leur bien-être et à la relation individuelle qu'on peut avoir avec elles.
De nouvelles salles de bain ont été construites pour permettre aux personnes vieillissantes de vivre dans un confort plus important.
Nous veillons à acheter régulièrement du matériel de plus en plus adapté pour des personnes grabataires ou en difficulté motrice.
Chaque résident possède une chambre individuelle.
Des balises concernant le nursing ont été construites avec l'ensemble des éducateurs. [1]

II. L'éducatif

Pour chaque résident, nous constituons en équipe pluridisciplinaire un projet de vie individualisé destiné à répondre à leurs besoins (qu'ils soient ressentis, exprimés, médicaux) ou à leurs aspirations, le tout en fonction de nos moyens (qu'ils soient infrastructurels, en compétences ou financiers).
Ce projet vise à considérer la personne handicapée comme une personne adulte actrice de son projet et développant la capacité de décision et de choix. Il vise avant tout à maintenir les acquis de chacun en ces matières de manière à respecter la personne en tant que personne.
Nous développons donc leurs capacités relationnelles et nous les aidons à valoriser leur savoir-être. Nous essayons de leur permettre de se sentir bien, de reconnaitre leur propre identité et de mettre en perspective tout ce qui peut être de l'ordre de l'échange avec l'éducateur et avec leurs pairs.

III. Les ateliers

Définition des activités

Un groupe de travail s'est penché sur la définition, les objectifs et la finalité des ateliers d'activités dont nous disposons au Home de Favence.
Les activités permettent au résident de se mettre en route pour quelque chose qui ***l'anime et/ou le stimule*** en fonction des ***besoins, envies et aspirations*** qu'il ressent et de ceux qui lui sont ***nécessaires*** à l'accomplissement de ses besoins physiologiques de base.

[1] Voir balises qui se trouvent dans le carnet de l'éduc-acteur en annexe.

Elles doivent se dérouler dans le respect :

- Des ***objectifs*** dégagés pour chaque pensionnaire dans le cadre de son projet de vie
- Du ***rythme*** et des limites tant physiques que mentales des résidents et des éducateurs
- Des ***compétences*** et envies des accompagnants dans leurs différentes fonctions
- De la ***cohérence*** et de l'harmonie dans la composition des groupes
- Des ***limites*** et des **moyens** institutionnels ainsi que de son ***organisation***

-Il n'y a pas que la finalité de l'activité qui est importante. Pour certains résidents, il est aussi important de ***se situer dans l' « être » plutôt que dans le « faire ».*** La notion de compétence individuelle peut laisser la place à la notion de ressenti (ex : le résident qui assiste à un atelier « cuisine » sans en avoir les compétences, peut bénéficier grandement des sensations olfactives, gustatives, tactiles…etc, sans pour cela avoir réalisé un produit fini). Rien que le fait de changer de cadre peut être une stimulation importante pour certains qui en ont peu. Dans cette perspective :

- les foyers doivent offrir au résident un autre contenu que de la simple surveillance.
- Le vieillissement de la population n'est pas incompatible avec la notion d'activité

-La composition des groupes d'activité doit répondre au minimum à trois facteurs :

- Donner la possibilité de ***choix*** au résident et rassembler ceux qui ont fait le même choix
- Respecter les ***besoins*** des résidents déterminés par son projet de vie et rassembler les besoins identiques
- Respecter les ***incompatibilités d'humeur et les affinités*** tant des résidents que des éducateurs

-Il est aussi important, en dehors des plages horaires formellement prévues, de laisser place à la ***spontanéité*** :

- Permettre aux personnes de voir autre chose que leur groupe ou leur lieu d'activité habituel
- Permettre aux accompagnants de faire une activité différente avec des personnes dont elles n'ont pas habituellement la charge.

-Enfin, pour que les activités se déroulent de manière harmonieuse, il est nécessaire que les accompagnants aient ***conscience de leur importance*** et qu'ils fassent preuve de ***solidarité*** pour en garantir le bon fonctionnement.
Pour répondre efficacement aux besoins de chaque personne, nous proposons des activités variées : activités physiques, activités d'éveil, activités de loisirs, activités d'occupation, activités de production, activités de services, de ressenti (snoezelen…). Chacune d'entre elles peut mettre en jeu une multitude de stimulations et être adaptée aux différents types de capacités.
Pour permettre de passer de l'idéal à la réalité, dans l'historique de l'institution, la création des foyers de surveillance a permis une meilleure structuration du planning d'activités. Pendant le temps imparti aux différents ateliers intra et extra muros nous avons mis en place un système qui permet aux résidents ayant des difficultés à participer à ces ateliers d'être en relation individuelle avec les éducateurs. En effet, des séances de massage, de relaxation et d'aromathérapie leur sont dispensées. Cette nouvelle organisation permet d'optimaliser la régularité des activités.
Les activités ont lieu le matin et, pour certains l'après-midi du lundi au vendredi. Pour les résidents les plus handicapés, ce programme est réduit à une activité par jour. Un programme d'activités plus culturelles fonctionne également le week-end. Ce programme est souple et peut être adapté en fonction des offres extérieures ou des désirs des résidents.
La responsable des activités réalise chaque fin de semaine une grille d'activités en fonction des présences horaire des différents éducateurs, et de leurs projets avec les résidents (voir liste des activités en annexe 3).

<u>IV. Activités paramédicales</u>
Certains de nos résidents sont pris en charge par 3 kinésithérapeutes.

- ✓ Statut :
  Indépendants. Les soins sont dispensés sur base d'une prescription médicale.
- ✓ But de la fonction en résidence communautaire de personnes handicapées :
  Mettre les pensionnaires qui nécessitent des soins en position de pouvoir fonctionner de manière autonome dans le cadre du domicile de remplacement, de sorte que l'on puisse espérer une amélioration et/ou un maintien de leur qualité de vie.
  Si l'autonomie a complètement disparu, l'accent sera mis sur les soins de confort.
  Pendant la phase de fin de vie, la kinésithérapie pourra soutenir la fonction palliative.
- ✓ Types de pathologies, entre autres, traitées au sein de l'institution :
  * neurologie : infirmité motrice cérébrale
  * respiratoire : bronchites, encombrement des voix respiratoires,…
  * orthopédie : déformations diverses
  * rhumatologie : arthrite, douleurs multiples et variées

* traumatologie : luxations, fractures, …

✓ Recours et moyens de traitements :
* technique de mobilisation active et passive
* exercices de musculation globaux et analytiques
* activités sportives
* travail de l'équilibre et de la statique
* hygiène respiratoire par gymnastique bronchique
* techniques de massage
* manutention, transfert et positionnement
* la marche
* …

Un service de psychomotricité est également présent : l'orientation du travail est relationnelle. C'est-à-dire que la dimension bien être, respect du potentiel et désir du résident a toute son importance.

c) Détermination des indications thérapeutiques

Les représentants légaux des personnes handicapées choisissent le médecin traitant. Le médecin traitant travaille à l'acte. Il se rend au home sur demande du personnel ou de sa propre initiative selon les nécessités d'un suivi médical optimal du résident.
Les visites chez les spécialistes se font toujours accompagnées d'une infirmière. Pour toutes autres interventions thérapeutiques, autres que médicales, que l'équipe pluridisciplinaire jugerait utiles, le home fait appel à des services extérieurs (pédicure, esthéticienne).

Nous nous remettons régulièrement en question quant à notre fonctionnement au niveau médical et paramédical. Plusieurs réflexions ont vu le jour :

- Nous avons réalisé un travail sur la contention. Pour ce faire, nous avons listé, résident par résident toutes les formes de contention qui existent dans l'institution. Ensuite nous nous sommes questionnés sur la dimension éthique de chacune d'entre elles.
- Nous avons aussi mené une réflexion sur l'isolement et l'écartement de manière à limiter et professionnaliser ces pratiques.
- Nous avons mené une réflexion sur les compétences respectives des éducateurs, des infirmières et des aides-soignantes, sur le dépassement de ces compétences et les interpénétrations liées aux nécessités du quotidien. Nous avons tenté d'envisager tant les aspects légaux qu'éthiques. Nous avons réalisé une liste d'actes paramédicaux que l'on peut déléguer moyennant formation aux éducateurs du Home, liste avalisée par notre

médecin coordinateur et soumise à l'ensemble des représentants légaux (sur base du protocole d'accord de février 2014 revu en 2017).

- Périodiquement l'ensemble du personnel du Home est amené à recevoir une mise à jour de ses compétences en matière de premiers secours et de désobstruction.
- Etc…

d) Répartition des bénéficiaires dans les groupes

I. L'organisation

Fonctionnement global de l'institution : 4 unités de vie

Jusqu'en 2016, cinq groupes de vie composaient l'institution. Ces groupes se voulaient à caractère homogène (un groupe d'autonomes, un groupe de personnes à caractère autistique, un groupe de personnes fragilisées et deux groupes mixtes). La réalité nous a rattrapé et nous a démontré que l'homogénéité n'est pas un équilibre tenable. Divers facteurs nous ont donc amenés à mener une réflexion avec l'ensemble du personnel et à construire avec celui-ci de nouvelles compositions d'équipes éducatives, de groupes de résidents, le tout en ayant pour but de mettre en place 4 unités de vie (portant de nouveaux noms) basées sur l'équilibre, la complémentarité et l'hétérogénéité. Ces facteurs sont les suivants :

- ✓ ***Les décès et les nouvelles arrivées*** ont modifié considérablement le paysage des groupes. Même si (et peut être à cause de) nous avons tenté de limiter au maximum les cascades, la charge de travail de certains groupes s'est considérablement alourdie par rapport à d'autres. Certaines nouvelles arrivées réclament beaucoup d'attention et d'autant plus si cette adaptation se double de comportements difficiles. L'équilibre des groupes peut s'en trouver modifié de même que leur identité, et ce à tel point que beaucoup de membres du personnel éducatif pensaient qu'il serait bon de revoir la place de tels ou tels résidents.
- ✓ ***Le vieillissement du personnel*** qui est confronté à cette grosse dépense d'énergie que représentent ces nouvelles arrivées. 55% de l'ensemble du personnel a plus de 45 ans. Chez les éducateurs, le pourcentage des plus de 45 ans atteint pratiquement les 65%.
- ✓ ***Le vieillissement ou la fragilisation de certains résidents*** qui modifie la dynamique et l'identité des groupes. Il devient difficile de concevoir un groupe de personnes autonomes composés de personnes de plus en plus vieillissantes et à contrario un groupe de personnes fragiles composés de

personnes de plus en plus jeunes. Les groupes homogènes le sont de moins en moins.

- ✓ ***La composition des équipes éducatives*** dont les membres, au fur et à mesure des modifications de contrats, sont partagés entre plusieurs équipes. Il en résulte qu'il y a une grande disproportion du nombre d'équivalents temps pleins entre les équipes. De plus, le travail d'éducateur référent devient de plus en plus compliqué.
- ✓ ***L'encadrement de base*** que nous tentons de maintenir à 6 éducateurs par pause et par jour de semaine est de plus en plus souvent compromis. Les raisons sont multiples : mise à zéro des compteurs en fin de période de référence, récupérations, absentéisme, accumulation des VA avec moins de possibilités horaires que de jours à programmer …etc. Malgré le fait que la direction remplace fréquemment en période de salaire garanti, il n'en demeure pas moins qu'il n'est pas toujours possible de trouver des remplaçants pour pallier les absences (même si le personnel est le plus souvent de bonne volonté), et dans la mesure du possible, nous ne rappelons pas le jour même. Il en résulte que le groupe 1A est régulièrement dispatché ce dont certains pensionnaires souffrent, ou que la doublure du 3B saute.
- ✓ ***Les perspectives de restriction*** au niveau des contrats Van den Brande et Taminiaux. Les contrats Van de Brande représentent pour la Wallonie plus ou moins 130 ETP subsidiés. L'AWIPH ne serait plus en mesure que d'en subsidier plus ou moins 90 ETP. Dans l'état actuel des choses, 40 personnes ne seraient pas remplacées lors de leur mise à la pension (toutes institutions confondues). Ce système de non remplacement de départs naturels pourrait être revu et remplacé par un autre qui permettrait une plus juste répartition des pertes de personnel entre les institutions. Nous risquons donc de perdre du personnel qui ne sera pas remplacé. En ce qui concerne les contrats Taminiaux, ils ne sont pas reconduits lors des départs. A terme, ils seront donc complètement supprimés. Nous aurons de ce fait, des pertes de personnel (Ex : Christiane, ce qui veut dire fonctionner dès novembre 2017 avec un mi-temps éducatif en moins).

Chaque groupe est une structure indépendante (au niveau des locaux chaque entité a son chez soi). Chaque éducateur fonctionne dans un groupe déterminé, mais doit être capable de travailler dans l'ensemble des groupes.
Le paysage des groupes a changé depuis la création de l'ancien projet. Chaque groupe a redéfini sa description et ses objectifs ainsi que les moyens y afférents. Nous intégrons ici ces descriptions. En ce qui concerne les objectifs, ils ne sont

pas intégrés au présent document afin de ne pas l'alourdir, mais ils sont assortis de méthodes et de moyens qui permettent leur application au quotidien.

II. Description du groupe Oasis

C'est un groupe qui a changé depuis 2016 et 2017 ; le décès d'une résidente et le passage à 4 groupes ont modifié la composition du groupe. On parlait de groupe autonome mais également composé de personnes vieillissantes. Ce n'est plus tout à fait le cas. De nouvelles personnes ont intégrés le groupe, plus jeunes mais avec une mobilité réduite.

L'Oasis est un groupe sociable composé de personnes où il y a beaucoup d'interactions. La communication verbale est présente chez chacun d'entre eux, mais pour certains elle est vraiment ténue ; par contre même s'il y a beaucoup de phrases répétitives, le langage a du sens. Les échanges avec les pairs existent et plus encore avec les éducateurs. La plupart des résidents partagent un besoin de reconnaissance individuelle et un besoin d'espace personnel (petit local adjacent ou chambre personnalisée).

Plusieurs personnes ont des capacités d'évolution en matière d'apprentissage de la vie en groupe ; et plus individuellement certains peuvent encore avancer vers plus d'autonomie.

On peut dire que le groupe est dynamique mais hétérogène : des personnes jeunes et des personnes plus âgées ; des personnes mobiles et des personnes en chaise, des personnes qui parlent beaucoup et d'autres qui ont du mal à s'exprimer.

Travailler sur le collectif est un défi pour l'éducateur. Le travail hebdomadaire sur les repères temporels (planning de présence des éducateurs, des activités de la semaine, des fêtes etc..) est un moyen important pour conscientiser les résidents sur la notion de groupe.

Nous remarquons également de nombreux retour en famille dans ce groupe, l'approche du travail en famille est donc nécessaire pour l'équipe Oasis.

L'équipe se mobilise aussi pour mettre en place des activités, favoriser la communication, gérer les enjeux relationnels, travailler la solidarité et être attentif aux besoins individuel et collectifs (le conseil des usagers est un espace de réunion qui existe depuis 1999 et qui permet ce travail de conscientiser les résidents à la notion de groupe).

Enfin l'éducateur tente de maintenir une dynamique structurée en proposant des repères et des limites. Il initie souvent des moments festifs dans l'institution et se mobilise pour établir des contacts avec l'extérieur. Contacts qui prennent différentes formes : activités partagées avec d'autres institutions, socialisation au travers de courses dans les grandes surfaces, des passages aux parcs à conteneurs dans le projet tri des déchets de l'institution, participation à des expositions, à des spectacles culturels, …

Quelques objectifs généraux pour le groupe Oasis :

- Travailler à une dynamique sereine et respectueuse parmi les résidents. Veiller à la place de chacun

- Maintenir l'autonomie des personnes et favoriser les choix autant que possible
- Favoriser et cadrer les initiatives personnelles
- Encourager et valoriser les activités et rencontres avec la société
- Poursuivre les activités au service de l'institution, comme le tri des déchets et les courses au Colruyt

III. Description du groupe : « L'Escale »

L'Escale est un groupe de 8 personnes, 4 hommes et 4 femmes, dont l'âge se situe entre 29 et 62 ans.
Nous pouvons dire que le groupe est hétérogène : des personnes jeunes et des personnes plus âgées, des personnes qui se déplacent seules et des personnes en chaise, des personnes qui interpellent et parlent beaucoup et d'autres plus discrètes.

Les besoins des résidents sont fort différents.
L'éducateur doit travailler l'autonomie des résidents, tout en privilégiant le « cocooning » et l'ambiance du groupe.
L'Escale a ce grand avantage qui est de disposer de beaucoup d'espace dans le groupe. Et donc le groupe a été aménagé de telle manière que si un résident souhaite s'écarter un peu du groupe, ou s'isoler, il a la possibilité de le faire en s'installant dans le « petit salon » un peu retiré.
D'ailleurs quotidiennement certains résidents du groupe passent un moment là-bas dans l'après-midi, au calme.

Nous organisons, chaque jour, des activités adaptées aux besoins individuels des résidents (activités collectives le matin, individuelles ou en petits groupes l'après-midi).
Chaque lundi les résidents du groupe ont une activité « repères temporels », qui leur permet de visualiser les activités auxquelles ils participent chaque jour de la semaine, ainsi que les éducateurs présents.

D'une manière globale on peut dire que le groupe est dynamique, même si certains ont besoin d'un rythme différencié, plus lent.

Objectifs du groupe :

- Maintenir les acquis des résidents et continuer à les stimuler
- Maintenir des activités pour les résidents, tout en respectant leur rythme
- Travailler la dynamique du groupe, tout en veillant à ce que chaque résident ait sa place.

IV. Description du groupe l'Erable

En 2016, le home s'est organisé en 4 groupes au lieu de 5 groupes. Lors de ce changement nous avons eu l'occasion de choisir un nom de groupe. Le nom que nous avons choisi ensemble a été **l'Erable**.

A cette occasion nous avons formé une nouvelle équipe de travail et nous avons intégré deux résidents qui étaient auparavant dans un autre groupe.

Depuis 2015, nous avons malheureusement connu le décès de deux résidents.

En 2017, nous avons accueilli au sein du groupe deux nouveaux résidents dont un résident en chaise.

Le groupe est une entité hétérogène composée de sept pensionnaires. Six hommes et une femme, dont l'âge se situe entre 19 ans et 65 ans. Un seul est en chaise de manière permanente.
Le degré de handicap est lourd et les problèmes de comportement fréquents et parfois importants surtout avec un résident. On constate aussi la présence de handicaps associés divers (ex : déficiences visuelles). Certains résidents peuvent avoir une petite autonomie mais chez d'autres leur âge avancé rend celle-ci limitée voir régressive. Il en est de même face à la problématique des comportements.

Le groupe de l'Erable ayant des résidents fort différents tant par leur âge que par leurs pathologies et leurs comportements, l'éducateur y a un rôle essentiel dans le maintien et le développement d'une ambiance sereine au sein du groupe.

Au vu des difficultés comportementales dans le groupe, l'éducateur a également un rôle important dans la communication avec ses collègues mais aussi en termes d'adaptation aux situations diverses et aux résidents, ceci afin de maintenir un équilibre sécurisant tout en respectant les individualités.

Au vu des différences d'âge mais aussi de caractéristiques, certains résidents aiment participer régulièrement aux différentes activités proposées dans le home ou en extérieur. D'autres aiment le confort du groupe et participent moins aux activités. Cette participation dépend de leurs besoins mais aussi de leurs envies ou encore de leur état de santé.

Au niveau relationnel, certains recherchent la présence, le contact avec l'éducateur pendant que les autres n'en ressentent pas le besoin. Entre eux les relations sont plutôt rares, ils ne les recherchent pas.

V. Description du groupe : « L'Olivier »

L'Olivier, composé de 9 personnes, est le groupe où vivent les personnes les plus fragiles, soit en raison de leur âge, soit parce qu'elles sont fortement handicapées, soit pour cause de maladie ou de convalescence.
La recherche du bien-être, du calme, de la détente et du cocooning est constante même si, cependant, les cris et les bruits sont fort présents. En parallèle avec cette recherche, la stimulation et le maintien des acquis restent importants.
L'observation et les relations individualisées sont essentielles dans le travail des éducateurs. En effet, le rythme de vie est différent de celui des autres groupes. Les résidents nécessitent, de par leur état de santé ou de handicap une prise en charge différenciée et centrée sur l' « être et le ressenti ». Le nursing est très présent, et le temps de contact physique très précieux.
Le cadre a dû être en partie médicalisé car la plupart des résidents nécessitent du matériel adapté. Certaines contentions médicales sont nécessaires au confort et à la sécurité de plusieurs personnes. Le besoin de repos est important et la proximité des chambres par rapport au lieu de vie a été pensée en fonction.
Aucun résident ne sait se déplacer seul sans fauteuil roulant, plusieurs restent alités, mais malgré cela les relations interpersonnelles restent bien présentes, qu'elles soient verbales ou non.
Nous organisons, dans la mesure du possible, des activités adaptées à leurs besoins individuels. Elles sont principalement centrées sur le calme, la détente, les stimulations sensorielles et olfactives.
Même l'alimentation est adaptée car deux personnes sont nourries par sonde et les autres nécessitent une alimentation moulue ou semi liquide. En effet les risques de fausse déglutition sont totalement présents.
C'est un groupe où nous « essayons » de ne pas faire se côtoyer ces personnes si fragiles avec d'autres débordantes d'énergie ou présentant des comportements dérangeants.

Objectifs du groupe :

- Maintenir les acquis des résidents
- Privilégier l'individuel autant que possible
- S'adapter au rythme des résidents

3/ Procédure de coordination et de concertation

a) Entre travailleurs :

I. Réunions de concertation
Chaque semaine, pendant +/-3h, les membres du staff, hormis le médecin coordinateur, se réunissent afin de transmettre les informations et coordonner le quotidien de l'accompagnement. Cette réunion a pour but de maintenir une cohérence organisationnelle.

II. Réunions de staff
Une fois par mois, l'ensemble du staff se réunit pour aborder des questions d'ordre général et pédagogique. Ce sont des réunions qui débouchent sur des processus de réflexion ou sur des prises de décision.

III. Réunions de groupe
Les éducateurs de chaque groupe se retrouvent 1 fois par mois avec leur responsable éducative, une infirmière, et parfois le coordinateur pédagogique. Ils abordent les questions de la vie du groupe, l'organisation, le point sur les résidents et sur les activités ainsi que des thèmes pédagogiques plus généraux.

IV. Réunions pédagogiques
Ces réunions sont organisées en trois groupes, A, B, C composés d'éducateurs de foyers différents afin de favoriser les échanges de points de vue de chaque équipe; ce qui suppose plus ou moins 8 éducateurs plus l'assistant social et une responsable éducative en fonction du thème abordé. C'est le personnel éducatif qui, au début de chaque année civile, choisit les thèmes qui lui tiennent à cœur en fonction de sa réalité de terrain, des urgences ou du désir d'approfondir ses connaissances. Une fois la liste des thèmes dressée, ils sont priorisés et nous retenons les 5 premiers.

V. Réunions Projet de vie
L'éducateur référent, les responsables éducatives, les paramédicaux, la psychologue et les parents qui le souhaitent ou les représentants légaux faisaient régulièrement une réunion sur le projet de vie individuel de chaque résident. Ces réunions ne se tiennent plus guère, mais nous tenons à les relancer dans le cadre de nos perspectives pédagogiques.

VI. Groupes de travail
Ils incluent des représentants des équipes éducatives et du staff pour débattre de questions institutionnelles, éducatives ou médicales suivant l'urgence des

situations ou le cheminement pédagogique (ex : supervision, groupe de travail sur les activités…)

VII. Réunions du service médical
1X par mois. Participent à ces réunions, le médecin coordinateur, les infirmières, et suivant l'objet de ces réunions différents autres intervenants.

VIII. Réunions syndicales
Des réunions avec les délégués syndicaux ont lieu tous les mois. Ces réunions se font avec la direction et le coordinateur pédagogique.

IX. Réunions de supervision des responsables éducatives et du coordinateur pédagogique
y participent le médecin coordinateur (psychiatre), les 3 responsables éducatives et le coordinateur pédagogique.
Ces réunions sont organisées autour de thèmes tournant autour du vécu professionnel de chacun des intervenants.

X. Réunions cliniques du médecin coordinateur :
Avec le médecin coordinateur et chaque groupe deux fois par an. Approche plus psychiatrique de la personne handicapée

b) Avec l'extérieur (partenaires) :

Hippothérapie
Hippopassion est notre centre d'hippothérapie. Nous veillons à échanger nos informations afin de leur permettre de mieux connaître nos résidents. Les éducateurs participent activement aux séances. Une évaluation est faite une fois par an.

F.I.S.S.A.A.J. :
Le home de Favence est affilié à la fédération des institutions de prise en charge de personnes handicapées la plus importante de Wallonie. La Fissaaj organise des réunions entre responsables d'institutions. Elle diffuse des informations sectorielles. Elle organise également des formations et met sur pied des commissions par sous-secteur. Favence fait partie de la commission grandes dépendances.

Autres :
Contacts avec d'autres institutions, entre autre par les formations
Contacts avec les écoles : stagiaires et supervision de mémoires.

Contacts et activités communes avec une classe de 3ème primaire du village de Nandrin.

c) Avec les parents :

I. Les contacts ponctuels
Ils ont lieu à l'initiative des parents, des éducateurs, de l'infirmière ou de la direction. Ils se font par téléphone ou à l'occasion d'un retour en week-end. Il s'agit souvent d'une transmission ou d'une demande d'informations. Pour les résidents sortant régulièrement, les informations sont transmises par une fiche de communication hebdomadaire.

II. Les retours en famille ou les visites
Une faible proportion de résidents (+/-1/3) retournent en famille ou reçoivent de la visite. C'est l'occasion de contacts entre les parents et les professionnels.

III. Les visites en famille
Elles s'effectuent périodiquement, selon un rythme convenu entre la famille et l'institution. Cela peut se faire une fois par an, tous les trois mois ou plus souvent s'il y a un objectif de travail spécifique. Ces rencontres se font avec les parents et deux ou trois représentants de l'institution, l'AS un éducateur du groupe et/ou une personne plus extérieure (psychologue ou responsable éducative). L'objectif de ces visites consiste à réfléchir et à échanger à propos de la personne handicapée, de son projet de vie, de la manière dont nous la considérons, tout cela de manière globale.
Ces entretiens sont également destinés à clarifier les relations entre la famille et l'institution dans la perspective d'une définition complémentaire des rôles respectifs. Il est possible qu'un représentant du service médical soit associé à ces rencontres, si nécessaire.
Un travail plus spécifique d'entretien est mis en place avec les nouvelles familles afin de travailler la confiance mutuelle et l'information réciproque.
Pour les familles qui ne peuvent plus s'impliquer activement dans la vie de leur fils ou fille (parents âgés) nous prévoyons des visites de rencontre à leur domicile. Nous sommes accompagnés du résident.

d) Entre résidents :

Réunions Conseil des usagers
Cette réunion a pour objectif de donner la parole aux résidents, entourés des éducateurs de leur groupe. C'est l'occasion pour certains de parler de leurs envies (ex : ce qu'ils veulent faire pendant le camp), d'émettre des réflexions sur leur vie au quotidien (alimentation, activités…), de poser des choix (demande de

changement d'activités…), de parler d'événements vécus qui les touchent personnellement (sorties…) ou de problèmes qu'ils rencontrent (santé, retours…).

L'équipe profite également de cette réunion pour donner des infos concernant la vie dans le groupe, l'admission d'un nouveau résident, les changements dans le personnel, …
Ces réunions ont lieu une fois par trimestre.

e/ MODE D'EVALUATION DE LA PERTINENCE DU PROJET INSTITUTIONNEL

La globalité du projet est évaluée au minimum tous les cinq ans sauf si les circonstances en modifient la pertinence. Le projet doit rester dynamique et en accord avec l'évolution de l'institution

L'ancien projet avait été formalisé en termes de définition de fonctions sous la forme d'un carnet de l'éducateur, « le carnet de l'éduc-acteur ».[1] Il permettait à chacun de se situer professionnellement et de baliser le travail. Ce travail, qui reste d'actualité, sera réévalué et réactualisé au cours des prochains mois.

Le **projet 2018** a été élaboré avec la participation de tous les travailleurs dans le cadre des séances de supervision institutionnelle, du groupe de travail sur le projet pédagogique, du groupe de travail sur les activités, des réunions pédagogiques et des réunions d'équipes.

A l'avenir, l'évaluation se fera sur un mode de concertation direction / personnel. Cette concertation aura un rôle consultatif. En ce qui concerne sa forme, elle sera décidée de commun accord.

[1] Voir en annexe « le carnet de l'éduc-acteur ».

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

Mode d'évaluation des compétences et des besoins de chaque personne handicapée compte tenu de son projet de vie
Mode d'élaboration et de suivi des actions (partenaires, responsabilités, délais)
Mode d'évaluation des résultats atteints et des stratégies choisies.

Le projet pédagogique individuel concerté et évalué :
Pour tenir compte des besoins et des potentialités de chaque résident, nous établissons avec et/ou pour chacun un projet pédagogique spécifique.
Le projet de vie , comporte deux parties.

- La première concerne l'évaluation de l'autonomie. Il s'agit d'une grille d'évaluation qui permet de constater les évolutions et involutions du résident. Cette grille met en évidence les forces et les faiblesses de la personne et permet ainsi de dégager des objectifs réalisables . C'est donc un outil qui facilitera grandement la réalisation des projets.
- La seconde partie du projet de vie est constituée du projet en lui-même. Ce projet est simplifié puisqu'il met en évidence, grâce au système de cotation de la grille d'évaluation de l'autonomie, les différences par rapport aux évaluations passées. Naturellement la première année, le projet se contente de donner les cotations de départ.

Les différences constatées mettent en évidences les besoins de la personne et ces besoins sont retraduits sous forme de nouveaux objectifs.

L'élaboration du projet de vie repose en grande partie sur les épaules de l'éducateur référent.

" L'éducateur référent a pour mission de se voir attribuer un ou deux résident(s) avec comme tâche la centralisation de toutes les informations utiles et le développement de rapports privilégiés avec la (les) personnes et son (leur) environnement. "
" L'avantage se situe à trois niveaux :

- Le bénéficiaire, s'il en a la capacité, peut identifier clairement le membre de l'équipe éducative qui va s'occuper plus particulièrement de sa situation et par lequel il passera pour toute une série de demandes

- L'équipe s'assure ainsi que tous les membres du groupe sont pris en charge.

- L'éducateur voit sa responsabilité plus clairement établie et peut occuper une place plus importante dans l'équipe pluridisciplinaire. « *Les carnets de l'éducateur »*

✓ L'éducateur référent est le témoin privilégié d'un ou de plusieurs résidents.

✓ Il doit être à terme la " mémoire " de la personne : c'est celui qui connaît le mieux le bénéficiaire, qui sait parler de son passé, de sa famille, de ses goûts, de ses souhaits et de son projet individuel qu'il fait connaître à la famille.

✓ « En tant que référent, il doit agir en professionnel : trouver un juste équilibre entre la trop grande proximité et une attitude trop distante ». « *Lien Social »*

✓ Il est garant des décisions prises en réunion (ponctuelles ou plus générales), ainsi que des objectifs dégagés en projet de vie. Il est garant d'une évaluation annuelle.

✓ Les contacts avec la famille se font en articulation avec l'assistant social et les messages délivrés ne le sont qu'en concertation avec l'équipe.

Au niveau du projet de vie :

➢ Il est le point central, le porte-parole du résident, l'interlocuteur privilégié auprès des services, il rassemble les informations (au niveau pluridisciplinaire). Il veille à l'application des objectifs dégagés.

➢ Il facilite la parole ou le contact du résident en conseil des usagers (et veille à faire émerger ses besoins et envies).

Au niveau du suivi quotidien des informations et de l'observation :

➢ Il est attentif au quotidien de ses besoins et demandes (mais pas automatiquement responsable de leur réalisation pratique ex : achats de vêtements.)

➢ Il synthétise les observations quotidiennes et les présente en réunion.

Au niveau de l'équipe :

- Il apporte les informations en réunion, mais n'est pas seul décideur : l'équipe décide ensemble.
- Il veille à la cohérence de l'action pédagogique de l'équipe.
- Il veille à la cohérence entre le projet de vie et le projet de groupe.
- Chaque éducateur reste responsable de chaque résident (pas de projets en commun)

Au niveau des autres services :

- Il est l'interlocuteur auprès des différents services, après décision en réunion d'équipe et concertation avec la responsable éducative.
- Il accompagne les démarches sociales, et autres, après concertation avec la responsable éducative.
- Il doit être capable de travailler en partenariat.
- Il assiste aux différentes réunions concernant le résident.

III. CONCLUSIONS

Le projet pédagogique a été revisité par un groupe de travail issu de la supervision institutionnelle qui a duré 3 ans (2013 – 2016). Cette supervision a rassemblé des représentants de tous les acteurs de l'institution, tous services confondus. La construction de ce document est donc, pour partie, le fruit d'une démarche pluridisciplinaire approuvée par la direction.
Ce groupe de supervision a commencé par réactualiser les valeurs et les finalités propres à notre home. Sans faire fi du passé, cette actualisation était nécessaire pour tenir compte de l'évolution de la population et de la structure.
Ensuite, il s'est penché sur des objectifs de travail et a marqué la volonté de leur adjoindre des moyens qui permettent de les appliquer au quotidien.
Issu de ce groupe de supervision, un groupe de travail s'est penché sur le reste du projet précédent et en a retiré l'essentiel, l'héritage du travail réalisé dans le passé.
Le groupe de supervision s'est ensuite penché sur une nouvelle définition des fonctions de chaque membre du personnel.
Les changements dans la composition de la population, la diminution des subsides et d'autres facteurs ont profondément modifié le paysage institutionnel. En conséquence, le home est passé de 5 à 4 groupes, ce qui a amené de nouvelles descriptions de groupes, de nouveaux objectifs et une nouvelle philosophie de structuration de l'accompagnement.
Une nouvelle organisation des réunions a vu le jour et permet d'aborder avec l'ensemble du personnel éducatif des sujets pédagogiques proches du quotidien.
L'ensemble de ces facteurs nous a amené à réaliser une mise à jour du projet rédigé en 2014.
Ce document, comme le plan de formation et le carnet de « l'éduc'acteur » (qui sera retravaillé dans un avenir proche), fait partie des documents fondateurs du travail des professionnels.
Cet écrit n'est donc pas seulement un « instantané » de notre institution. Dans « projet », il y a la notion de projection. C'est au travers de toutes les réussites, de tous les échecs, de toutes les remarques positives ou négatives, de tous les espoirs, de toutes les peines, de toutes les observations…que nous avons l'ambition de faire évoluer ce travail du stade « quotidien » au stade institutionnel global. Il est, dès lors, essentiel que les contenus de ces différents documents aident à la réflexion, à la remise en question, et soient utilisés dans notre pratique quotidienne afin que, en tant que professionnel, nous soyons pleinement acteurs de notre travail, soutenus par un cadre pédagogique clair.
Dans cette perspective, notre institution que nous voulons humaine, vivante, doit évoluer, changer et relever des défis. Tous les acteurs du travail d'accompagnement pourront être concernés et participer à l'organisation du futur.

Pour ce faire, chaque membre du personnel sera en possession du contenu du projet. Les réunions d'équipe, tous les organes de concertation, tant entre membres du personnel qu'avec les usagers, serviront de lieu d'intégration, d'appropriation et de mise en pratique de cet outil.
De nouvelles perspectives pédagogiques seront poursuivies comme décrit tout au long du document (réorganisation du travail en famille, transformation du conseil des usagers, sujets des réunions pédagogiques…).
En parallèle, la direction a mandaté le CESI pour réaliser en 2017 une analyse des risques psychosociaux. Un plan d'action basé sur les conclusions de cette enquête commencera à voir le jour de manière concertée en 2018.
Cet ensemble dynamique pourra ainsi conserver son essence qui est le respect de la personne handicapée en tant que personne à part entière, de son bien-être, par un accompagnement à la fois professionnel et profondément humain.

IV. ANNEXES

1. **Ligne du temps**
2. **Description de fonctions**
3. **Liste des ateliers**
4. **Plan d'aménagement des fins de carrière**
5. **Accueil des nouveaux travailleurs**
6. **Carnet de l'éduc'acteur**

1. Ligne du temps

Introduction

Pour avoir une meilleure vision de l'évolution de notre institution, un groupe de travail s'est chargé de réaliser une ligne du temps. Une enquête a été menée auprès du personnel et du conseil d'administration afin que chaque personne livre ses souvenirs institutionnels les plus marquants. Après tri et commentaires, nous vous livrons ici les conclusions que nous en avons retirées.

- La structure a évolué d'un seul groupe au départ à 5 groupes à l'heure actuelle. Les dimensions d'intimité, de cellules à caractère plus familial, de confort, d'adaptation… ont balisé cette évolution
- Les fonctions et leurs définitions se sont multipliées. De la simple approche « sécuritaire », nous avons tendu à plus de professionnalisme dans tous les secteurs.
- Les activités proposées aux résidents partaient au départ de l'initiative personnelle et de la simple spontanéité. Si, de plus en plus, elles se sont structurées, c'est avec la volonté marquée de répondre le mieux possible aux besoins réels des pensionnaires et de se donner un maximum de moyens pour atteindre cet objectif (nouvelles fonctions, formations, matériel…)
- L'institution, isolée au départ, a de plus en plus manifesté une volonté d'ouverture vers l'extérieur afin de donner une image positive de la personne handicapée et de permettre au maximum son insertion sociale.
- Au fil du temps, nous avons de plus en plus mis l'accent sur la réflexion pédagogique jusqu'à arriver à l'actuel dédoublement des réunions de groupe qui permet plus de concertation pluridisciplinaire.
- Les infrastructures ont fortement évolué, tant au niveau de la surface bâtie que de l'adaptation des locaux à l'évolution de la population et du projet institutionnel. Les principales balises de cette évolution ont été le vieillissement et la recherche d'activités adaptées.
- Le projet institutionnel est en perpétuelle mouvance afin de rester dynamique et proche de la réalité de la population et des professionnels.

Ligne du temps détaillée

1971 Création de l'ASBL « La Porte Ouverte ».
Les statuts ont été publiés dans le moniteur belge du 26 août 1971.
1976 Le 23 décembre 1976, la dénomination a été modifiée en « l'ASBL La Porte Ouverte Favence ».
1977 Le Home de Favence a ouvert ses portes le 18 avril 1977.
Nomination de la première directrice et du premier chef éducateur. Très rapidement les 30 places ont été toutes occupées. Un système de conciergerie fonctionnera jusqu'en 1978.
1978 Un seul groupe pour 30 pensionnaires.
Il y avait 3 éducateurs pour 30 pensionnaires dans la même pièce le WE ! Beaucoup de solidarité mais aussi beaucoup de pénibilité.
1980 Passage à 2 groupes.
1983 Passage à 3 groupes. Avec une structuration sous forme d'entité « familiale ».
1985 Début des langes. Jusque-là, les pensionnaires n'en avaient pas. C'est le début d'une nouvelle politique d'hygiène et de confort.
Début des repas chauds à midi et fonctionnement autonome de la buanderie avec engagement de deux personnes. Autrefois la cuisine et la buanderie travaillaient ensemble. Les repas chauds se donnaient le soir.
1986 Changement de direction.
1987 Début de la structuration des activités. Elles ne relèvent plus seulement d'initiatives, elles commencent à être planifiées. On ne décide plus simplement le matin qui fait quoi et où. Ce ne sont plus toujours les mêmes résidents qui profitent des activités

Passage à 3 chefs éducatrices.
1988 1er juillet passage à 32 lits.
1992 Séparation partielle des pôles nursing et activités. Création d'horaires coupés pour les nouveaux arrivants. Début de la professionnalisation des activités.

Plainte ministère / syndicats. Climat social instable suite à des rumeurs de licenciement.

Apparition des premières baignoires adaptées et des élévateurs. Début de l'orientation vers un matériel adapté pour le nursing et début de la politique de prévention des maladies professionnelles.
1993 Départ du directeur et de la Présidente du Conseil d'Administration. Début d'une approche éducative basée sur « la vie familiale en foyer ». Prise en charge plus complète de la personne handicapée par une professionnalisation de la fonction éducative. L'approche sécuritaire reste cependant fort ancrée dans les esprits.

1er juin : arrivée du directeur actuel. Mise en place d'un système de gestion sérieux : mise de l'encadrement aux normes, comptabilité à jour,

établissement d'un budget et contrôle mensuel par le CA, recherche professionnelle de donateurs et de sponsors pour les travaux importants, constitution d'une réserve financière pour envisager des travaux d'agrandissement et de transformation.

Installation de l'ascenseur, ce qui amène une augmentation du confort des résidents qui ne doivent plus passer par l'extérieur.

Création d'une charte de fonctionnement à l'initiative du Conseil d'Administration et en concertation avec le personnel. Mise par écrit d'un idéal de fonctionnement sous tous les aspects.

1994 Début des spectacles « cabaret » pour une durée de 3 ans. C'était pour récolter des fonds pour mettre en place un projet fédérateur pour le personnel.

Fin de la séparation nursing / activités car les horaires en collaient pas à la réalité.

1er camp de vacances à l'étranger pour les résidents. C'était pour permettre un dépaysement et pouvoir faire des choses qu'ils n'ont pas l'habitude de faire. Les camps se prolongeront rapidement sans interruption jusqu'en 2010.

1er barbecue interinstitutionnel. C'était la manifestation d'une volonté d'ouverture vers l'extérieur.

1995 1er souper du personnel. Pour renforcer les liens et affirmer une volonté de convivialité.

Achat du 2ème minibus, qui permet une plus grande ouverture vers l'extérieur et plus de possibilités pour réaliser des activités.

Lancement du projet « nouvelles ailes ». Agrandissement du bâtiment pour répondre aux besoins générés par l'évolution de la population.

1996 1ères définitions de fonction pour apprendre à se connaitre en termes de compétences, de responsabilités et de ressources.

1997 Arrivée du premier psychomotricien. Volonté de professionnalisation du paramédical.

1998 Licenciement d'une infirmière qui s'était approprié un rôle et des prérogatives qui ont complètement perturbé le climat social du Home.

Passage à 4 groupes. C'est la séparation des groupes 1A et 1B dans le but de rendre une dimension plus familiale.

Nouvelle équipe d'infirmières. C'est la réorganisation de l'infirmerie et la restauration du dialogue entre les services éducatif et médical.

1999 Création de la fonction de médecin coordinateur. Organisation de la prise en charge des résidents par différents médecins traitants de la région.

Passage à 5 groupes.

Création du conseil des usagers pour permettre aux bénéficiaires d'avoir un espace d'expression, mais uniquement composé de parents.

Bilan avec les familles pour associer les familles qui le désirent au projet de vie de leur enfant.

2001 Début de la collaboration avec l'école Saint Martin. Création d'un atelier peinture avec des enfants de l'école primaire, volonté d'intégration et d'ouverture.

2003 Le 04 août accord de subvention de l'AWIPH pour une somme de 400.000€ destinés à des travaux d'aménagement et d'agrandissement.

Changement de médecin coordinateur et d'un médecin traitant. C'est le début du choix du médecin par les familles.

La fonction de psychomotricienne est de nouveau présente. Avec une volonté de professionnalisation de la fonction.

2004 Arrivée du médecin coordinateur actuel. C'est le début des réunions cliniques centrées sur le résident par le biais d'une approche psychologique.

Début du travail systématique avec les familles.

Démarrage des travaux d'agrandissement après 10 ans d'études. Aménagement de locaux adaptés aux pensionnaires les plus handicapés, chambres individuelles pour chaque pensionnaire, installation de locaux de relaxation, de kiné et d'hydrothérapie.

2005 Création du carnet « Educ'acteur » à Favence. Après plusieurs années de travail en collaboration avec le personnel éducatif, création d'une brochure qui reprend les balises et les attentes issues des besoins des pensionnaires.

Collaboration avec un système d'infirmiers indépendants PNS. Allègement de la charge nursing et augmentation de la présence infirmière.

2006 Inauguration des locaux de kiné, psychomotricité, snoezelen. Une partie des résidents logent dans ces nouveaux locaux pendant les travaux de construction des ailes de nuit.

Début des foyers de surveillance pour permettre à un plus grand nombre de personnes de faire des activités en rapport avec leurs besoins, planification hebdomadaire et professionnalisation.

Fin des travaux de l'aile de jour 3A et 3B.

2007 Création du poste « responsable des activités ». Début de la collaboration avec les Chanterelles et avec les Jeunesses musicales. Volonté de s'ouvrir encore plus vers l'extérieur, avoir d'autres contacts.

Début du comité éthique.

Audit de l'AWIPH.

2008 Faisant suite à l'audit, évaluation du fonctionnement institutionnel.

Fin des travaux d'aménagement des ailes de nuit. Chambres individuelles pour chaque résident et suite de l'achat de matériel adapté pour le nursing.

2009 Décès d'une chef éducatrice qui était présente en tant qu'organisatrice depuis le début de l'institution. Décès qui a beaucoup marqué les esprits.

Création de la fonction de chef de groupe. Modification de l'organigramme en créant une fonction visant à organiser et soutenir les chefs éducatrices.

Mise en fonction des nouveaux locaux de kiné, psychomotricité et snoezelen.

Audit institutionnel réalisée à la demande de l'institution.

Réunions syndicales régulières pour permettre plus de dialogue entre la direction et le personnel.

2010 Structuration de la réflexion sur le vieillissement, tant pour le personnel que pour les pensionnaires.

Signature du nouveau règlement de travail après 5 ans de travaux de mises à jour.

2011 Inauguration du bassin d'hydrothérapie. Pour permettre à des résidents forts dépendants de participer à une activité à laquelle ils n'avaient pas accès auparavant.

Création d'une grille d'évaluation de l'autonomie, en collaboration avec le personnel éducatif. Elle modifiera à terme la trame du projet de vie des résidents.

2012 Réalisation du premier plan de formation.

Lancement d'une réflexion sur la notion de « contention », à l'échelle institutionnelle.

2013 Supervision institutionnelle qui durera jusqu'en 2016.

Actualisation et réappropriation du projet pédagogique institutionnel. Pour répondre aux conclusions de la conciliation de 2012.

Création d'un groupe de travail portant sur les activités. Afin de mieux répondre aux besoins des résidents en étant en adéquation avec les ressources et les moyens institutionnels.

Evaluation et actualisation de différentes notions pédagogiques dans le cadre du nouveau projet pédagogique et pour répondre au renouvellement d'agrément.

Dédoublement des réunions de groupe. Pour permettre plus de réflexions pédagogiques pluridisciplinaires.

2. Fiches fonction

Fiche fonction du Conseil d'Administration

Le Conseil détermine la philosophie globale de l'établissement. Il veille aux choix stratégiques. Il surveille l'application pratique de sa politique par le biais d'un rapport régulier, que le directeur lui soumet et lui explicite. Ce rapport concerne à la fois le bilan comptable, le bilan des activités, ainsi que le déroulement de la vie institutionnelle. Les administrateurs sont des bénévoles qui mettent leurs compétences, leur temps, et leur bonne volonté au service de l'institution par idéal et par sympathie pour nos résidents.

Fiche fonction du directeur

1. Dénomination du poste : directeur

2. Service ou département : direction

3. But fondamental :
   Mise en place et gestion globale de l'institution. La gestion globale comprend la gestion organisationnelle, la gestion du personnel, la gestion administrative, économique et des infrastructures.

4. Supérieur du titulaire :
   Le conseil d'administration de l'A.S.B.L.

5. Collaborateurs directement subordonnés :
   Tous les membres du personnel sont subordonnés au directeur. Cette subordination est directe pour le coordinateur pédagogique, personnel administratif, personnel ouvrier, et, pour ce qui concerne l'aspect administratif du travail, les infirmières. Le médecin coordinateur est lié au directeur par une convention, mais il bénéficie d'indépendance pour exercer sa mission. Les responsables éducatives sont subordonnées au directeur par l'intermédiaire du coordinateur pédagogique dans le respect de la ligne hiérarchique. Les éducateurs sont subordonnés au directeur par l'intermédiaire des responsables éducatives d'abord, puis du coordinateur pédagogique ensuite, suivant l'organigramme.

6. Suppléant de et par :
   Suppléant de personne au sens strict, mais reprise des fonctions urgentes des responsables éducatifs et du personnel administratif. Suppléé par le coordinateur pédagogique en cas d'absence.

7. Objectifs généraux visés par le poste tels que définis par le conseil d'administration :
   . Le directeur du home pourvoit à la gestion quotidienne de celui-ci conformément aux instructions du conseil d'administration, dans le respect des statuts de l'A.S.B.L. La Porte Ouverte-Favence ainsi que des lois et des règlements administratifs gouvernant le fonctionnement des établissements de la même catégorie.

. Le directeur pourvoit notamment aux dépenses courantes et a qualité pour engager des investissements dont le montant n'excède pas 2.000 euros, ce chiffre étant sujet à révision en cas de dépréciation de la monnaie. Le directeur soumet au visa d'un administrateur le remboursement des dépenses faites par lui en dehors du home, dans l'exercice de ses fonctions, au service de celui-ci.
. Le directeur recrute le personnel, supervise l'organisation et la répartition des activités et veille au bon accomplissement de celles-ci. Il peut, quand la chose est nécessaire, procéder à des licenciements. L'engagement et le licenciement du personnel de cadre est cependant subordonné à l'accord du conseil d'administration.

8. <u>Tâches individuelles :</u>

. Garant du respect du projet pédagogique et donc de la qualité de la prise en charge des résidents.
. Veille à l'embauche, au licenciement et au suivi du personnel.
. Veille à l'organisation du travail, de la répartition des tâches et des responsabilités du personnel ainsi que de la discipline.
. Veille au bien-être et à un climat de travail serein.
. Veille à la sécurité des personnes et de l'infrastructure.
. Veille et favorise le respect de la déontologie, de l'éthique et du secret professionnel.
. Responsable de l'information au conseil d'administration et de l'application de leurs décisions.
. Responsable des relations avec le pouvoir subsidiant et les pouvoirs de contrôle.
. Responsable des relations avec les syndicats.
. Responsable en dernier ressort des relations avec les familles.
. Responsable de la collecte de fonds auprès des donateurs et organismes réguliers.
. Responsable de proposer le budget au C.A. et du suivi du budget.
. Veille à la mise en place de la commission d'admission pour l'entrée de pensionnaires.
. Se former pour se tenir à jour des informations nécessaires et utiles.
. Faire les choix pour les achats importants.
. Lire les différents documents qui entrent et qui sortent de l'institution en

provenance des
divers services.
. Fixer les budgets de formation.
. En dehors des tâches qui lui sont dévolues, possibilité d'effectuer des tâches
administratives qui pourraient être réalisées par d'autres membres du personnel, comme par exemple compléter les bilans annuels des dossiers AWIPH, APE, Maribel, Vandenbrande,...
. Représentation de l'institution à l'extérieur.

9. Limites de responsabilité :
. Respect de la politique et de la stratégie fixée par le conseil d'administration.
. Les dépenses de plus de2.000 euros doivent faire l'objet d'une autorisation auprès du C.A.
. L'engagement de personnel à des postes de responsabilité doit faire l'objet d'une
autorisation du conseil d'administration.

10. Pouvoir et compétences du titulaire :
. Jusqu'au 1er janvier 2007 et pour ceux qui étaient en fonction à cette date, un diplôme universitaire était une des façons de remplir les conditions pour être directeur. Depuis le 1er janvier 2007, il faut pour les nouveaux directeurs, sauf dérogation de l'A.W.I.P.H., une formation à orientation éducative, psychologique, sociale ou paramédicale avec 3 ans d'expérience dans leur fonction dans le secteur de l'aide aux personnes. Dans les 4 ans de leur engagement, il faut également depuis le 1er janvier 2007 une formation complémentaire de gestion de services pour personnes handicapées.

11. Droits et devoirs d'information :
. Etre à l'écoute du personnel du home et des familles de résidents, de leurs demandes, de
leurs doléances et de leurs suggestions et d'y réagir le cas échéant.
. Suivre, guider, encourager le personnel du home.
. Tenir le conseil d'administration au courant de la vie du home.
. Tenir le personnel du home au courant des décisions du conseil

d’administration.
. S’informer des obligations légales et autres de l’institution.
. Mettre en place les moyens de communication, tels que réunion de staff ou de concertation pour être au courant de la vie du home et pour communiquer ses recommandations et instructions.

12. Collaboration avec d’autres postes :
Collaboration directe avec tous les postes sans exception.

13. Participation à des commissions ou autres organes :
Réunions de conseil d’administration.
Réunion de staff et de concertation.
Réunions de la commission d’admission.
Réunion de groupe si le sujet le demande.
Réunion du personnel si les circonstances le demandent.
Réunions de la fédération.
Réunions du pouvoir subsidiant.
Réunions syndicales.
Réunions techniques par rapport à l’infrastructure.

14. Moyens à disposition :
« Pouvoir » et responsabilités de la fonction.
Matériel, bureau, infrastructure.
Le personnel n’est certainement pas un outil dans le sens péjoratif du terme, mais c’est néanmoins d’abord grâce au personnel que le directeur arrive à mener sa mission à bien.

15. Horaire de base
Horaires variant suivant les besoins du service.
La responsabilité concerne une structure qui travaille de façon continue.
L’horaire de base est celui des horaires de bureau, soit 9h-17h adaptable suivant les besoins.

Fiche fonction du coordinateur pédagogique

Dénomination du poste : Coordinateur pédagogique

Service, département auquel est rattaché le poste : il fait partie du service éducatif et du staff de direction.

But fondamental du poste :
Le coordinateur pédagogique a avant tout une fonction de gestion, d'organisation et de coordination. Il est le lien entre la direction et les services éducatifs. Il les soutient dans leur travail en leur donnant les moyens de l'accomplir et est leur porte-parole. Il assure le remplacement de la direction en l'absence de celle-ci. Il a donc à la fois un rôle d'autorité et de coordination.

Supérieur(s) du titulaire : Le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : les responsables éducatives

Suppléance (de et par…) :

- ✓ Supplée à l'absence du directeur
- ✓ Supplée à l'absence des responsables éducatives, vu leur temps partiel et les responsabilités qui leur sont propres
- ✓ Le directeur et les responsables éducatives suppléent à l'absence du coordinateur

Objectifs généraux visés par le poste :

- ✓ Mettre le résident au centre de toutes actions et réflexions
- ✓ Organiser et coordonner l'action, l'information du personnel éducatif en se centrant sur le résident et ses besoins
- ✓ Gérer et soutenir le personnel éducatif avec les responsables éducatives en lui procurant les outils matériels et pédagogiques nécessaires à l'accomplissement de sa tâche en lien avec le projet institutionnel, les projets de vie des résidents et les moyens qu'il est possible de dégager.
- ✓ Etre le garant des décisions et processus décisionnels liés au secteur éducatif.

Tâches individuelles :
Méthodes :

- ✓ Gérer, planifier, rassembler, coordonner et superviser
- ✓ Coordonner la construction du projet pédagogique

- ✓ Accorder l'action éducative avec le projet pédagogique. Créer le lien au travers des perspectives pédagogiques.
- ✓ Informer la direction des faits marquants de la vie du home, et partager avec elle les implications
- ✓ Soutenir les responsables éducatives dans leur travail
- ✓ Assurer la continuité du travail des responsables éducatives en leur absence.
- ✓ Participer à la gestion et à l'engagement du personnel éducatif
- ✓ Participer à la sélection de nouveaux pensionnaires
- ✓ Participer aux réunions syndicales
- ✓ Au travers des réunions pédagogiques, susciter la réflexion et la formation, et transmettre les demandes au responsable du plan de formation
- ✓ Veiller à la bonne gestion des moyens financiers mis à la disposition de l'éducatif
- ✓ Coordonner l'information entre les différents services de manière à optimaliser le service rendu

Moyens :

- ✓ Créer avec les autres membres du staff et avec le personnel des outils de communication institutionnels (au sein des services et inter services)
- ✓ Organiser le travail des responsables éducatives en fonction de leur planning de présences
- ✓ Participer aux réunions des différents groupes selon les sujets
- ✓ Animer les réunions pédagogiques
- ✓ Participer aux réunions de staff et de concertation et veiller à la construction de leur ordre du jour
- ✓ Participer aux réunions de supervision
- ✓ Organiser les réunions ou journées pédagogiques et veiller à la construction de leur ordre du jour
- ✓ Transmettre et partager l'information
- ✓ Évaluer le travail des responsables éducatives
- ✓ Avoir une présence sur le terrain pour entretenir le lien relationnel et renforcer par le verbal les moyens de communication formels
- ✓ Garantir l'application des décisions prises
- ✓ Contacts avec les services extérieurs
- ✓ Partage d'informations et d'expériences avec d'autres institutions

Limites des responsabilités :

Ce qui touche le pédagogique

Pouvoirs et compétences du titulaire :

Compétences requises : Connaissance du monde du handicap mental
Capacité d'organisation et de synthèse
Connaissances pédagogiques
Connaissances en matière de communication
Connaissance et expérience en animation de réunions
Expérience en matière de gestion des conflits
Expérience du terrain
Capacité de décision
Sens de l'autorité

Pouvoirs : en ce qui concerne le secteur éducatif, veiller au respect des décisions prises, et évaluer l'action et les personnes dans le cadre de leur fonction.

Droits et devoirs d'information :

- ✓ Mettre en place et entretenir des systèmes de communication inter services
- ✓ Rendre compte de son travail au directeur
- ✓ Assurer le lien de l'information en réunion de coordination et de staff

Collaboration avec d'autres postes :

- ✓ Est d'abord en lien avec les responsables éducatives
- ✓ Il doit être le lien avec les différents services éducatifs, de manière à collaborer avec tous les autres services de l'institution. Il doit veiller à ce que l'action de chaque service reste dans le cadre du projet institutionnel.
- ✓ Il a un rôle de concertation avec les différents services

Participation à des commissions, ou autres organes :

- ✓ Partage d'informations et d'expérience avec d'autres institutions
- ✓ Participation à des groupes de réflexion et de travail
- ✓ Initier des groupes de réflexion et de travail
- ✓ Participation à des formations

Moyens mis à disposition :

Tous les moyens que peut lui accorder la direction dans le cadre de sa fonction, et notamment en ce qui concerne ses tâches individuelles.

Horaire de travail :

- ✓ Gère son temps de manière à pouvoir réaliser sa mission en veillant à respecter le minimum légal de 38H
- ✓ Horaire qui permet de rencontrer les différents services aux différentes tranches horaires
- ✓ Horaire souple et variable

Fiche fonction des responsables éducatives

Dénomination du poste : Responsable éducatif

Service, département auquel est rattaché le poste : service éducatif

But fondamental du poste :
Le rôle de la responsable éducative est de veiller à un accompagnement pédagogique adéquat vis-à-vis du résident en organisant le travail des éducateurs pour s'en occuper. Pour ce faire, elle fera lien entre les équipes éducatives et l'organisation institutionnelle.
Elle collaborera et communiquera avec tous les services du home en s'inscrivant dans un travail pluridisciplinaire et pluridimensionnel. Elle a un rôle majeur de communication et d'animation vis-à-vis de ses équipes. Elle est l'interface entre les éducateurs et le coordinateur pédagogique, et assure le lien de communication dans les espaces de concertation.
A Favence, elle s'inscrit dans deux types de fonctions : la fonction verticale, en étant responsable d'équipes, et la fonction transversale qui apparaît dans les tâches qui lui sont confiées.

Supérieur(s) du titulaire : le coordinateur pédagogique, puis le directeur.

Collaborateurs directement subordonnés : les éducateurs (et le psychomotricien dépend de la responsable-éducative psychomotricienne)

Suppléance (de et par…) : responsables éducatives entre elles et coordinateur pédagogique (dans un sens comme dans l'autre)

Objectifs généraux visés par le poste :

- Les responsables éducatives soutiennent l'investissement et la mobilisation des équipes (en proposant des activités, des réunions, des formations, des projets divers centrés sur le résident : éducateur référent, problématique de la contention, de la sanction, ...)
- Les responsables éducatives veillent aussi à épauler les équipes, surtout dans les moments difficiles en réfléchissant avec les éducateurs à un accompagnement le plus adéquat possible pour des résidents qui expriment un mal-être. Elles restent attentives aux difficultés des éducateurs.
- Elles ont le souci de respecter et favoriser l'identité et la cohésion des groupes, et sensibilise ses équipes à une vision globale de l'institution.
- Elles recherchent une réponse aux préoccupations des équipes.

Tâches individuelles :

Tâches communes aux différentes responsables éducatives en ce qui concerne la fonction verticale (responsable d'équipes) :

- Préparation, animation et résumé des différentes réunions avec ses équipes, et suivi des décisions prises en réunion.
- Participation aux réunions cliniques du médecin coordinateur.
- Participation au conseil des usagers pour les résidents des équipes dont elle a la charge.
- Interlocuteur direct des équipes dont elle a la charge (que ce soit en équipe ou en individuel).
- Elaboration, mise en oeuvre et évaluation du projet de vie des résidents avec les équipes, l'éducateur référent en pluridisciplinarité. Assurer leur suivi en équipe et avec l'éducateur référent. Le présenter aux familles qui le souhaitent tous les deux ans.
- Intégration et suivi du projet pédagogique dans ses équipes (par exemple développer les objectifs de groupe et veiller à leur mise en route et l'évaluation de ceux-ci).
- Promouvoir la formation et transmettre les demandes en la matière à la responsable du plan de formation.
- Etre attentive et ramener les propositions de réflexion de ses équipes dans les espaces de concertation du staff.

Tâches communes aux différentes responsables éducatives en ce qui concerne la fonction transversale (membres du staff de direction) :

- Participation à l'analyse pluridisciplinaire des différentes problématiques en fonction des demandes des différents groupes. Participation à la prise de décisions et/ou changement dans l'organisation et la prise en charge, ramenées aux différentes équipes, et suivi.
- Participation à diverses réunions (d'équipe, de concertation, de staff, de supervision) et journées pédagogiques.

- Participation, en collaboration avec les autres membres du staff, à la création des outils pédagogiques et de communication, en veillant au bon fonctionnement de ceux-ci.
- Concertation avec les membres du bureau pédagogique et avec les autres services en fonction des besoins des résidents.
- Participation à différentes formations et groupes de travail.
- Contacts ponctuels avec les familles en collaboration avec l'assistant social.

Tâches spécifiques à chaque responsable éducative en ce qui concerne la fonction transversale (membres du staff de direction) :

Chacune est responsable de la continuité et de la transmission des informations au sein du bureau pédagogique.

Responsable éducative 1 (fonction exercée par Evelyne) :

- Responsable du recrutement, du suivi et de l'évaluation des stagiaires et des étudiants, et échanges avec les enseignants des diverses écoles
- Coresponsable des étudiants, avec la responsable des horaires
- Responsable de l'accueil des nouveaux éducateurs
- Responsable de l'organisation de la psychomotricité et supervision régulière avec le psychomotricien
- Responsable de la formation et des appels à projets

Responsable éducative 2 (fonction exercée par Nathalie) :

- Responsable de l'organisation des activités quotidiennes et extraordinaires
- Responsable de l'organisation des séjours
- Participation aux réunions syndicales
- Conseiller prévention (cfr fiche fonction)

Responsable éducative 3 (fonction exercée par Laetitia) :

- Responsable des horaires
- Responsable du journal institutionnel

- Prise de note aux réunions (de staff, de concertation et journées pédagogiques), élaboration des rapports et distribution aux personnes concernées
- Gestion de la caisse éducative, en collaboration avec le comptable
- Centralisation des projets de vie des résidents et leur dactylographie, en collaboration avec l'assistant social
- Participation à titre consultatif au comité d'admission des pensionnaires (en tant que psychologue) (cfr fiche fonction)

Limites des responsabilités :

- Respect de la déontologie et du secret professionnel
- Respect des aspects légaux
- Respect de la hiérarchie
- Respect du projet pédagogique institutionnel
- Responsabilité liée à la fonction, suivant les tâches spécifiques de chacune

Pouvoirs et compétences du titulaire :

Compétences :

- Respecter les conditions administratives fixées par l'AWIPH, à savoir actuellement être titulaire d'un diplôme classe 1 et avoir une expérience professionnelle dans le secteur éducatif (minimum 3 ans)
- Avoir suivi le premier cycle de cadre du secteur non marchand
- Compétences dans l'approche relationnelle et dans la communication, et capacité d'empathie
- Avoir le sens de l'organisation, une vision institutionnelle globale
- Disponibilité et flexibilité
- Avoir des capacités d'adaptation et d'anticipation
- Capacité d'animation de réunions
- Avoir le sens du travail d'équipe et de la collaboration

Pouvoir :

- Gérer la dynamique des équipes, et gérer les conflits, parfois en lien avec le coordinateur pédagogique et la direction
- Garantir le respect des règles institutionnelles et des règles propres aux groupes dont elles ont la charge
- Garantir le respect des projets de vie des résidents des groupes dont elles ont la charge

Droits et devoirs d'information :
Les responsables éducatives ont le devoir de s'informer via les différents moyens de communication.
Elles ont le devoir de transmettre les informations aux personnes concernées, tout en respectant la déontologie et le secret professionnel lié à leur fonction.
Elles ont le droit de recevoir les informations liées à leur travail en provenance de leurs équipes et des différents services de l'institution.

Collaboration avec d'autres postes :
Elles collaborent avec l'ensemble des différents services.

Participation à des commissions, ou autres organes :

- Comité éthique
- Relations avec d'autres institutions
- Jury de mémoire

Moyens mis à disposition :

- Moments de concertation, de réunions et d'échanges entre elles, et avec les autres services
- Outil informatique
- Local partagé
- Formation, supervision entre les responsables éducatives
- Les différents outils de communication

Horaire de travail :
Horaire souple et variable en fonction des besoins de l'institution. Chaque responsable éducative gère son temps de manière à pouvoir réaliser sa mission en veillant à respecter le minimum légal d'heures en fonction de son temps de travail.
Elles veillent à ce que l'ensemble des jours ouvrables soit couvert par au moins une d'entre elles (sauf vacances et récupérations).
Elles assurent, avec le coordinateur pédagogique, un rôle de garde pour les WE et les jours fériés.

Fiche fonction de la psychologue

La fonction de psychologue est reprise dans l'organigramme. Elle s'exerce essentiellement dans certains cas bien précis :

- Comité d'admission des nouveaux résidents
- Réunions des jeunes et conseil des usagers
- Entretiens à la demande (des résidents, ou des familles)
- Participation aux réunions de concertation, de staff, et aux réunions de groupes.

La description qui va suivre est ce que l'on attend, dans l'idéal, d'une psychologue.

Dénomination du poste : Psychologue

Service, département auquel est rattaché le poste : service autonome faisant partie du staff de direction

But fondamental du poste :
La psychologue est à la disposition des résidents en cas de besoin (sous forme d'entretiens individuels entre autres).
Elle apporte son éclairage et sa compétence aux différentes équipes.

Supérieur(s) du titulaire : le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : Personne

Suppléance (de et par…) : Personne

Objectifs généraux visés par le poste :
La psychologue doit pouvoir amener son éclairage, de par sa formation, sur des sujets précis ou sur certaines problématiques rencontrées.
Elaboration des projets de vie, en pluridisciplinarité.

Tâches individuelles :

- Soutien aux résidents en cas de besoin (écoute, entretiens individuels)
- Participation au comité éthique
- Participation au conseil des usagers
- Participation à la commission s'occupant de l'accueil des nouveaux résidents
- Participation à diverses réunions

- Coordination entre le domaine psychologique et les autres services du home
- Participation à la construction des projets de vie

Limites des responsabilités :
- Respecter le secret professionnel
- Respecter l'éthique et la déontologie propre à la profession.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
- Être titulaire d'un diplôme de psychologue ou de pédagogue.
- Connaissance du handicap
- Capacité d'écoute, d'empathie, de reformulation
- Pouvoir prendre distance avec la réalité quotidienne
- Capacité de communication
- Capacité de synthèse

Droits et devoirs d'information :
D'abord un devoir de réserve et de discrétion. Puis un devoir de transmettre les différentes informations aux personnes concernées, en respectant la déontologie et le secret professionnel partagé.

Collaboration avec d'autres postes : avec le directeur, avec les autres membres du staff, avec les infirmières et avec les équipes éducatives.

Participation à des commissions, ou autres organes :
- Comité éthique
- Commission pour l'accueil des nouveaux résidents

Moyens mis à disposition :
- Formations diverses liées au travail de psychologue
- Local à disposition
- Espaces de réunions

Horaire de travail : en fonction des besoins

Fiche fonction de l'assistant social

Dénomination du poste : Assistant social

Service, département auquel est rattaché le poste : Service social

But fondamental du poste :
L'assistant social est responsable du suivi des relations entre les familles et l'institution dès l'inscription sur la liste d'attente. Il est également responsable de la gestion administrative des dossiers pensionnaires.

Supérieur(s) du titulaire : le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : personne

Suppléance (de et par…) :
Pas de suppléance au sens strict, mais certaines tâches peuvent être faites, en cas d'urgence, par d'autres personnes, notamment le comptable, la secrétaire, le directeur, le coordinateur pédagogique, les responsables éducatives ou encore les infirmières.
Il supplée à l'absence de la secrétaire et du comptable pour décrocher le téléphone et dépouiller le courrier.

Objectifs généraux visés par le poste :
- Veiller à installer et maintenir une relation de confiance et de complémentarité entre familles et institution.
- Veiller aux relations entre les familles et l'institution dans tous les cas, et en particulier pour les pensionnaires qui retournent régulièrement en famille.
- S'assurer du suivi administratif des dossiers des résidents.

Tâches individuelles :
- Il veille à ce que tous les pensionnaires soient en ordre de réévaluation avec l'AWIPH (concernant la prolongation de prise en charge pour les frais matériels) et introduire des nouvelles demandes d'intervention.
- Il introduit les demandes de remboursement des langes et des produits d'alimentation entérale.
- Il participe, quand c'est nécessaire, aux réunions de groupe, et veille à informer les familles des décisions importantes prises pour la prise en charge des pensionnaires.

- Il est membre du staff, et à ce titre, est associé aux réunions de concertation, de staff. Il participe à la coordination entre le service social et les autres services du home.
- Il se charge de l'impression des cahiers d'observations ainsi que des feuilles et planning de retour en famille. Il met à jour les fiches signalétiques.
- Il se charge de récolter les candidatures de pensionnaires et leur fait visiter le home. Il veille à réactualiser la liste d'attente annuellement.
- Il se charge des formalités d'entrée et de sortie des pensionnaires. Il transmet au groupe et à l'infirmerie les renseignements concernant le nouveau pensionnaire dès que la sélection a eu lieu.
- Il fait la liaison entre le home et la famille de chacun des pensionnaires au point de vue administratif. Il tient le dossier administratif de ceux-ci.
- Il organise également des réunions d'évaluation, de bilans avec les familles. Il rencontre les parents à leur demande ou à la demande du service.
- Il participe à diverses activités, sorties avec les éducateurs et les pensionnaires.
- Il se tient au courant de la législation intéressant le home et les pensionnaires, et informe de celle-ci le directeur et l'ensemble des acteurs.
- Il assure d'autres tâches administratives en fonction des demandes du directeur.
- Contacts avec les services extérieurs (INCLUSION, …)
- Il partage des informations et expériences avec d'autres institutions.
- Il met en place des entretiens réguliers avec les familles, en collaboration avec l'éducateur référent.

Limites des responsabilités : Respect de la déontologie de la profession.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
- Connaissance du cadre de l'AWIPH
- Connaissances légales
- Capacité d'organisation, de synthèse et de prise de notes
- Expérience en matière d'entretiens familiaux
- Capacité d'écoute et d'empathie.

Pas de pouvoirs particuliers, uniquement un avis consultatif lors des réunions.

Droits et devoirs d'information :
- Droit de recevoir toutes les informations (administratives et psycho-sociales) concernant les pensionnaires et leurs familles.
- Devoir d'informer les familles en fonction des situations ou des demandes.

- Devoir d'informer le personnel, dans la limite du secret professionnel partagé, de tout ce qui concerne les pensionnaires.
- Devoir d'informer les divers organismes de toutes modifications administratives concernant les résidents.
- Droit de prendre les informations concernant les pensionnaires ou futurs pensionnaires auprès des services ou institutions.

Collaboration avec d'autres postes :
Collaboration avec les différents postes de l'institution, hormis le service ouvrier.

Participation à des commissions, ou autres organes :
- Participation à des groupes de réflexion (comité éthique)
- Participation à des formations, colloques, conférences, groupes de travail, …
- Partage d'informations avec d'autres institutions.

Moyens mis à disposition :
- 15 h12 , soit deux jours par semaine
- Ordinateur, matériel
- Espace de travail
- Véhicule de l'institution pour aller rendre visite en famille
- Espaces de réunions

Horaire de travail : 7H30 – 15H30. Cet horaire est cependant adaptable en fonction des besoins de l'institution et du titulaire.

Fiche fonction des Educateurs

Dénomination du poste : Educateurs
L'éducateur à Favence désigne une fonction de travail, plutôt qu'un titre.

Service, département auquel est rattaché le poste : Service éducatif.

But fondamental du poste :
Prise en charge globale et quotidienne des personnes en situation de handicap mental et physique, en référence au projet de vie, pour une recherche d'épanouissement, de socialisation, et de maintien des acquis en équipe éducative, voire pluridisciplinaire.

Supérieur(s) du titulaire :
Le supérieur direct est la responsable éducative du groupe dans lequel l'éducateur travaille.
Viennent ensuite le coordinateur pédagogique, puis le directeur.

Collaborateur directe subordonnées : personne.

Suppléance : par l'ensemble des éducateurs.

Objectifs généraux :
L'éducateur travaille en équipe à la prise en charge de la personne, de manière à structurer ses besoins, et l'accompagner au quotidien. Il analyse les situations et participe à la cohérence des interventions.
L'éducateur veille à gérer les relations interpersonnelles et la structuration du temps au sein du groupe, afin de favoriser un climat agréable et serein.
L'accompagnement au quotidien se centre sur le bien-être physique et psychique de la personne, en référence au projet de vie et au projet pédagogique.
Il décode et analyse les besoins et désirs des résidents, qu'il partage en équipe pluridisciplinaire.
Cela comprend l'hygiène, la prise des repas, l'observation des éléments relatifs à la santé des résidents, la transmission des informations dans les différents supports.
Il encadre et réalise des activités en s'assurant d'une bonne dynamique de vie.
L'éducateur collabore, par son expérience de première ligne, aux relations et entretiens avec les familles, en relation avec l'assistant social, si nécessaire.
L'éducateur a une volonté d'ouverture vers le monde extérieur.
L'éducateur assure une bonne gestion relationnelle individuelle et collective dans ces différentes dimensions affectives et sexuelles.
L'éducateur est référent d'un ou plusieurs pensionnaires.

L'éducateur de nuit vise à la mise en place de conditions d'un sommeil de qualité de la personne en situation de handicap, en tenant compte de sa spécificité et de la sécurité individuelle et collective. Il travaille en continuité avec l'équipe de jour, et vice-versa.

Tâches individuelles :

A travers l'ensemble des tâches qui sont décrites, le travail avec les personnes est avant tout un travail relationnel.

A : Lever :
Les soins nursing : toilettes, changes, habillage, et les soins spécifiques (recommandés par l'infirmière ou le médecin)

B : Prise de repas :
L'éducateur distribue les repas, et les donne si nécessaire, en étant vigilant aux besoins de chacun (repas mixés, intolérance au chocolat, pas de poisson, régimes….).
Il reste attentif aux problèmes de déglutition, veille à un climat serein.
L'éducateur prend parfois en charge la réalisation des soupers ou des goûters.

C : Activités structurées, animations, loisirs.
Dans le but d'être au plus juste pour l'organisation d'une activité, l'éducateur observe et analyse de manière structurée les résidents en fonction de leurs potentialités et de leurs limites, de leurs envies et besoins (besoins individuels et de groupe).
Les éducateurs peuvent créer des activités en collaboration avec la responsable des activités, et en fonction de leurs compétences et de leurs affinités, ainsi que des moyens institutionnels.
Il construit, réalise et gère l'activité, l'animation ou le loisir, en individuel ou en collectif.
Il évalue, seul ou à plusieurs, et / ou avec la responsable des activités.

D : Les tâches matérielles quotidiennes
Rangements, approvisionnement des langes, tabliers, produits soin, entretien sommaire des locaux de vie et du matériel utilisé.

E : La communication :
- Orale ou écrite dans les différents moments formels ou informels ou supports.
- L'éducateur référent collecte les informations auprès des différents intervenants, en vue de compléter le projet de vie.

- L'éducateur participe activement aux différentes réunions. (De groupe, intergroupe, supervision institutionnelle, réunions formatives (médecin coordinateur - secourisme…).
- Les équipes informent sur la mise en pratique au sein du groupe du travail réalisé en séances et des adaptations nécessaires afin d'optimiser la transposition de la séance dans le groupe de vie.

F : Formation

- Les éducateurs ont la possibilité de se former de manière continue, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des usagers qui leurs sont confiés. Des possibilités leur sont offertes tant par la direction, les crédits éducations, le fond ISAJH, ou d'autres organismes de formation.
- Il partage le contenu des formations avec ses collègues.
- Il participe à la guidance des nouveaux engagés et des étudiants.
- Régulièrement, il suit et évalue les stagiaires.

Limites des responsabilités :
L'éducateur a le devoir de respecter la déontologie, l'éthique (respect des valeurs de sa profession et de l'institution qui l'emploie) et le secret professionnel relatif à sa fonction.

Pouvoir et compétences du titulaire :
L'éducateur assure et partage une co-responsabilité pour la prise en charge globale de la personne à grand handicap, avec une équipe pluridisciplinaire. Dans son espace de travail, il a une marge de créativité, d'animation, d'autonomie en interdépendance avec les collègues, le personnel infirmier, le médecin, ses responsables et sa direction, suivant l'état de santé psychique et/ou physique du résident.
L'éducateur à Favence est formé suivant des cursus différents. Puéricultrices, aides-soignantes, éducateurs A1 ET A2.

Droits et devoirs d'information :
L'éducateur a le droit d'être informé et le devoir de s'informer suivant différents canaux :
-Communication Orale – directement aux personnes concernées ou dans les espaces de réunions
-Communication Ecrite : La farde institutionnelle- le petit journal- le journalier- les fardes des retours en famille- les fardes des rapports des réunions- les valves d'affichage, activités, médicaux, formation, - Notes de service…….

Collaboration avec d'autres postes :
Entre éducateurs, avec tous les autres services et personnes, et avec des intervenants extérieurs (médecins, livreurs, …).

Participation à des commissions, ou d'autres organes :
Possibilité de participer à des colloques, formations et conférences avec l'accord de la direction. Les infos sont notamment affichées aux valves de la salle de réunion.
Possibilité de mettre en place des groupes de travail, ou des supervisions.

Moyens mis à disposition :
Locaux de vie, matériel de manutention, matériel vidéo, sono, minibus pour le transport des résidents.
Piscine, snoezelen, salle de sport, locaux d'ateliers.

Horaire travail :
Journée :
7h - 14H36
7H36 – 15H12
8H – 16H00
13H00 – 20H36
13H30 – 21H06
14H00 – 21H36
Nuit :
21H00 – 7H30

Fiche fonction du médecin coordinateur

Dénomination du poste : médecin coordinateur

Service, département auquel est rattaché le poste : service médical

But fondamental du poste :
Coordination entre les différents services, internes et externes.
Encadrement spécialisé de la prise en charge médicale des pensionnaires et soutien du personnel.

Supérieur(s) du titulaire :
La convention entre le médecin coordinateur et l'institution ne génère pas de lien de subordination et stipule que le médecin reste indépendant dans le respect des normes déontologiques propres à sa profession. La convention et ses éventuelles modifications doit être soumise pour approbation au conseil provincial de l'ordre des médecins avant son entrée en vigueur.

Collaborateurs directement subordonnés :
Infirmières au niveau médical. Le médecin coordinateur écoute et conseille le personnel et singulièrement le personnel éducatif, sans que cela ne relève d'un lien de subordination.

Suppléance (de et par…) :
Suppléant de personne au sens strict, et suppléé par personne

Objectifs généraux visés par le poste :

- Responsable de la collaboration avec le service d'inspection médicale de l'A.W.I.P.H.
- Responsable de la présence médicale selon les besoins aux réunions de synthèse et des équipes pluridisciplinaires.
- Responsable de la supervision des soins donnés par les prestataires paramédicaux. (qualité et continuité des soins) et la coordination de la prise en charge médicale.
- Responsable de la supervision de la délivrance des médicaments (au sens large) et des dates de péremption de ceux-ci.
- Responsable de l'organisation de la structure des dossiers médicaux.
- Responsable de la promotion des formations médicales et paramédicales en bonne collaboration avec la direction (en pratique et en théorie, nécessité entre autres pour les médecins et les paramédicaux d'une formation continue).

- Responsable du suivi des hospitalisations de bénéficiaires.
- Responsable de la coordination du planning des vaccinations.
- Responsable des tâches d'information et de conseil vis-à-vis du Pouvoir Organisateur et de la direction.
- Responsable de la sensibilisation aux mesures générales ayant trait à la sécurité, à l'hygiène, et à la qualité de l'alimentation (cela concerne, par exemple, le tabagisme, les animaux domestiques ou d'élevage, les parasitoses, la diététique, la ventilation des locaux).
- Responsable du respect de l'éthique médicale en général.

Tâches individuelles :
- Présider une réunion du service infirmier environ une fois par mois
- Participer à une réunion de staff environ une fois par mois.
- Participer à une réunion d'équipe d'éducateurs environ une fois par mois avec points sur les pensionnaires.
- Superviser le travail des responsables éducatifs environ une fois par mois.
- Participer le cas échéant à la commission d'admission de nouveau pensionnaire.
- Passer dans les groupes voir les pensionnaires si nécessaire.
- Etre à l'écoute de difficultés professionnelles des éducateurs.
- Suivi des relations avec les médecins traitants.
- Rencontre occasionnelle avec le conseil d'administration.

Limites des responsabilités :
- Respect de la déontologie de sa profession.
- Respect de l'autonomie thérapeutique des médecins traitants.
- Soumission préalable de toute modification de convention à l'approbation de l'ordre des médecins.
- Le rôle est défini par l'article 30 de l'Arrêté du gouvernement wallon du 7 octobre 1997.
- Le médecin coordinateur s'engage à souscrire une assurance qui couvre sa responsabilité professionnelle durant son activité médicale.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
En lien avec le point concernant les différentes responsabilités (il y a un lien entre la responsabilité et le pouvoir).
- Autorité morale de décision sur la santé physique et psychique des résidents.

- Le médecin coordinateur a autorité sur les infirmières.
- Etre au minimum médecin.
- Avoir une connaissance du handicap.
- Esprit de collaboration, coordination et travail en équipe.

Droits et devoirs d'information :

- Informer le personnel, via les infirmières maison, des conséquences de tout ce qui peut porter atteinte à la santé du résident, que ce soit pour le résident lui-même ou pour son entourage.
- Informer sur les conduites à tenir.
- Droit de recevoir toutes les informations concernant la santé mentale et physique des résidents, par les liens de communication définis (par les infirmières).
- Collaboration entre les infirmières et le médecin.
- Devoir d'information vis-à-vis de la direction et du staff, dans les limites du secret professionnel partagé.

Collaboration avec d'autres postes :
Collaboration directe avec les postes du secteur éducatif.

Participation à des commissions, ou autres organes :
Réunions de staff.
Réunions de la commission d'admission.
Réunions cliniques.
Réunions de groupe si le sujet le demande.
Réunions du personnel si les circonstances le demandent.
Réunions techniques par rapport à l'infrastructure.

Moyens mis à disposition :
Indépendance, possibilités de rencontrer les équipes éducatives, le personnel paramédical, le staff, le personnel, les administrateurs et les pensionnaires.
Locaux en fonction des nécessités.

Horaire de travail :
En principe 3 heures par semaine. Actuellement le mardi après-midi de 13h à 16h.Horaires variant suivant les besoins du service, de préférence le mardi ou le jeudi.

Fiche fonction des infirmières et infirmiers

Dénomination du poste : INFIRMERIE

Service, département auquel est rattaché le poste : Infirmerie → médical

But fondamental : Coordination des soins

Supérieur(s) du titulaire : Médecin coordinateur et directeur.
Les médecins traitants et spécialistes pour les soins infirmiers prescrits

Collaborateurs directement subordonnés :
Pas de collaborateurs directement subordonnés, mais par contre exercent une autorité de compétence par rapport à l'exécution des soins.

Suppléance (de et par…) : - Donner les médicaments par éducateur mais ils sont préparés par les infirmières maison.

- observations et prise des paramètres par les éducateurs, les infirmiers INAMI.
- Laver les résidents par éducateur → soins d'hygiène
- Si maladie → soit une infirmière maison et une infirmière INAMI si aucune infirmière maison est présente. Ils prennent le relais au niveau soins. Au niveau organisationnel → les responsables éducatives et le coordinateur pédagogique prennent le relais.

Objectifs généraux visés par le poste :

- Veiller à la santé des résidents et assurer les soins infirmiers.
- Les traitements (préparation des médicaments, feuille de traitement mensuelle)
- Assurer les rendez-vous médicaux
- Coordination avec l'éducatif
- Contact avec les familles concernant santé du résident
- Maintenance matériel nursing

Tâches individuelles:

- Assurer et coordonner les soins infirmiers
- Faire réserve matériel nursing (langes, gants, nutrison,…) + le rangement
- Disponibilité téléphonique en dehors des heures de prestations.
- Assure le suivi des traitements en conformité avec le code de déontologie et les directives du médecin

- Collaboration avec les médecins traitants concernant santé des pensionnaires suivant son observation, les infos qu'elle reçoit ou qu'elle va chercher puis transmet décision du médecin
- Coopérer avec les autres intervenants médicaux → rendez-vous chez les spécialistes + les accompagner lors des rendez-vous, les prises de sang et suivi des résultats.
- Transmission des infos entre famille → médecin et vice-versa
- Sous la supervision du médecin coordinateur, donne des conseils concernant hygiène, alimentation, et prophylaxie
- Récolter les infos des cahiers des groupes (selle, crise épilepsie, de colère,…)
- Demande d'autorisation de remboursement des médicaments, des chaises roulantes ;
- Amélioration au niveau confort du pensionnaire point de vue matériels (lit, fauteuil gériatrique,..) + contact si réparation du matériel
- Collaboration avec les éducateurs, les chefs, les cuisinières, la buanderie
- Préparation pour les camps
- Quand possible accompagner les pensionnaires à l'hôpital
- Faire les médicaments + feuille de traitement

Limites des responsabilités : Les responsabilités sont fixées par les compétences des infirmières.1 des infirmières fait partie du staff .

Pouvoirs et compétences du titulaire : C'est nous qui jugeons si le médecin doit être contacté ou non. Si problème santé mineur (rhume, gastro,…) nous traitons et si pas ok → médecin
En fonction de notre expérience professionnelle, nous choisissons de – gérer le problème en interne (procédures, prescriptions si nécessaire)
- D'avoir 1 contact téléphonique avec le médecin traitant en 1 ère ligne
- De demander la venue du médecin
- Nous rendre aux urgences ou contacter le service d'urgence

Droits et devoirs d'informations : Toutes les infos médicales utiles sont communiquées aux responsables, aux éducateurs, à la direction. !! MPC secret partagé. Si les éducateurs ou autres personnes ont des questions concernant 1 résident → infirmerie et nous traitons le problème si possible.

Collaboration avec d'autres postes :

- Infirmiers INAMI → les infirmières « maison » restent les supérieures hiérarchiques pour la coordination des soins des MPC. Le responsable de la société de soins infirmiers. Les infirmières du home.
- Kiné → ils sont indépendants → convention dépendent du médecin coordinateur et du directeur . Soins prescrits par médecin traitant et le médecin orthopédiste (pathologies lourdes)
- Cuisinières . Elles ne sont pas subordonnées sauf quand régime alimentaire ou prescriptions diététiques particulières.
- Buanderie pas subordonnées mais il s'agit de collaboration sauf quand il y a des mesures particulières comme par exemple linges contaminés. Collaboration dans les achats fournitures alèzes,…
- Avec les éducateurs.
- Avec les différents services du home.

Participation à des commissions ou autres organes :

- Comité éthique
- Réunions de groupe
- Formation par des firmes (nutricia, Nestlé,…)
- Une infirmière va au groupe de grande dépendance
- Réunion avec le Dr Malchair
- Des infirmières → staff et concertation

Moyens à disposition : Au niveau bien être des résidents beaucoup de moyens mis à disposition (matériel, bien-être,….). Matériel informatique (téléphone portable, véhicule adapté,….)

Horaire de travail : de plus ou moins 7h30 à 16h-17h. Variable suivant la gestion du service

Fiche fonction du psychomotricien

Dénomination du poste : Psychomotricien relationnel

Service, département auquel est rattaché le poste : Service éducatif

But fondamental du poste :
Assurer une prise en charge de psychomotricité relationnelle auprès des bénéficiaires. Echanger sur sa pratique avec les équipes éducatives.

Supérieur(s) du titulaire : Responsable éducatif (psychomotricienne), puis le coordinateur pédagogique, puis le directeur.

Collaborateurs directement subordonnés : Aucun

Suppléance (de et par…) : Aucune

Objectifs généraux visés par le poste :
Offrir aux bénéficiaires un accompagnement spécifique de psychomotricité relationnelle.
C'est-à-dire permettre que la personne vive dans un cadre précis et répété des expériences, des ressentis, des évolutions à travers différentes dimensions : sa relation à l'espace, à son corps, au temps, aux objets, à l'autre et « au monde ».
Favoriser la détente et le bien-être.
Permettre à la personne de faire une parenthèse par rapport à ses souffrances physiques et mentales et par rapport au vécu institutionnel.

Tâches individuelles :
Développer une pratique psychomotrice dans un espace snoezelen, dans la salle de psychomotricité, à la piscine ou dans la nature… qui permette à la personne de traverser différentes dimensions en fonction de son potentiel psychomoteur.
Ces dimensions psychomotrices sont : le jeu symbolique, le travail sensori-moteur, la place du corps comme lieu fondamental d'ancrage et de sécurité, le travail sur le tonus, les productions sonores ou langagières, l'expression des sentiments et des ressentis, le travail dans « l'ici et maintenant », les pulsions comme vécu à travailler.
Les séances en salle ou en snoezelen accueillent des personnes dans un collectif qui se veut dynamique ou dans un cadre plus individuel qui favorise le travail corporel notamment grâce au matelas d'eau.

Limites des responsabilités :
D'une manière générale et sauf quelques exceptions, le travail reste centré sur la démarche de psychomotricité relationnelle.

La responsable éducative-psychomotricienne est responsable et soutient cette orientation et doit être concertée pour le choix des résidents.
L'organisation des prises en charge reste prioritaire dans un planning d'activités (autrement dit ce sont les autres activités qui s'articulent autour du programme du psychomotricien).
Respect du secret professionnel.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
Compétences du psychomotricien :
S'engager dans un travail de psychomotricité relationnelle.
Etre disposé à travailler dans une démarche de rééducation (à différencier d'une démarche dite « d'éducation » qui s'adresse aux enfants qui ne sont pas en situation de handicap).
Pas de pouvoirs particuliers, mais démarches concertées lors des réunions avec la responsable éducative psychomotricienne (choix du bénéficiaire, du type de séance, du type d'outils d'interventions psychomotrices, …).

Droits et devoirs d'information :
Le psychomotricien doit être informé des modifications de santé des bénéficiaires qu'il prend en charge, et des soins (kinésithérapie, traitements, interventions chirurgicales) liés à cet état de santé. Il peut donc annuler ou adapter ses séances, et éventuellement revoir ses objectifs.
De même il informe sa responsable ou quelqu'un du bureau pédagogique ainsi que, si nécessaire, les éducateurs et le service médical sur les difficultés particulières qu'il observe chez les bénéficiaires.

Collaboration avec d'autres postes :
Educatif :
Il aide à la construction des projets de vie des pensionnaires dont il s'occupe et s'informe de leurs objectifs.
Quotidiennement, il partage les informations concernant l'état et le comportement des bénéficiaires dans leur lieu de vie.
Echange sur sa pratique et favorise une démarche éducative en éclairant les équipes sur ses observations et les interventions psychomotrices déjà engagées avec les bénéficiaires.
Les sensibilise sur les besoins qui évoluent chez la personne : plus d'autonomie, plus d'attention, plus de cadre, …
Les équipes informent sur la mise en pratique au sein du groupe du travail réalisé en séances et des adaptations nécessaires afin d'optimiser la transposition de la séance dans le groupe de vie.
Elles sensibilisent également le psychomotricien et / ou la responsable éducative psychomotricienne à une problématique qui pourrait être travaillée en séance.
Médical :

S’informe sur la santé et les fragilités des bénéficiaires, et informe également sur ce qu’il observe.
Demande que les infirmières l’informent s’il y a un changement de traitement.
Personnel technique :
Le psychomotricien informe des détériorations des locaux et des pannes du matériel.

Participation à des commissions, ou autres organes :
Formations centrées sur sa pratique, ex : philosophie snoezelen, pratiques corporelles, …
Colloques…

Moyens mis à disposition :
Un cadre de travail spécifique détaché d’un travail d’éducateurs.
Les locaux snoezelen et la salle kiné, la piscine, le minibus, …
Matériel de psychomotricité.
Espaces de réunion, de concertation et de supervision avec sa responsable.
Espace de temps pour l’élaboration de rapports.
Espace de temps pour échanger avec les différents services.
Ponctuellement, présence dans les réunions d’équipe.

Horaire de travail :
19H/ semaine. Horaire de base : mardi, mercredi et jeudi matin.
L’organisation du temps de travail doit tenir compte de la disponibilité de la salle kiné et du rythme de l’institution : siestes, rendez-vous médicaux ou hospitalisations, camps de vacances ou excursions d’été.

Fiche fonction de la secrétaire

Dénomination du poste : Secrétaire

Service, département auquel est rattaché le poste : Administratif

But fondamental du poste
Réalisation des différentes tâches administratives inhérentes à la gestion du personnel, et inhérentes aux résidents (concernant les allocations familiales et les remboursements par la mutuelle).

Supérieur(s) du titulaire : Le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : Personne

Suppléance (de et par…) :
La suppléance est assumée par le comptable pour les tâches administratives, mais est étendue à la direction et l'assistant social pour d'autres choses comme le téléphone ou le courrier par exemple.

Objectifs généraux visés par le poste :
- Gestion de l'ensemble de l'aspect administratif.
- Gestion et mise en ordre des dossiers du personnel.

Tâches individuelles :
- Envoi au secrétariat social du relevé des prestations du personnel et au Forem pour les travailleurs APE.
- Préparation des différents documents relatifs aux contrats de travail en collaboration avec le directeur et le bureau pédagogique. Tenir à jour un récapitulatif de la situation des contrats du home et étudiants (tous les documents et contrats).
- Relevé des certificats médicaux et information aux responsables de l'horaire. Tenir à jour une synthèse des malades et absences.
- Déclaration d'accidents de travail,
- Information au personnel des papiers à remplir (certificats médicaux, pauses carrière, crédit temps, …).
- Centralisation des commandes des fournitures de bureau.
- Demande de remboursement des frais médicaux des pensionnaires auprès du Ministère (collaboration avec les infirmières), remboursement auprès des mutuelles.

- Se charge du suivi administratif des allocations familiales des pensionnaires
- Se charge de renouveler la carte d'identité des pensionnaires en collaboration avec le bureau pédagogique.
- Accueil des visiteurs et appel des membres du personnel que les visiteurs viennent rencontrer.
- Ventilation des remboursements effectués sur le compte du home concernant les remboursements mutuelle.

- Réception du courrier (enregistrement) et réponse au téléphone.
- Veiller à ce que chaque dossier du personnel soit en ordre de papiers (certificat de bonne vie et mœurs, attestation, CESI, diplôme, copie de la carte d'identité, …).
- Envoyer la fiche de prévoyance médicale lors d'un nouvel engagement au CESI.
- Envoi des documents maribel au forem, APE (modification).
- Calcul du nombre de jours de vacances annuels auquel chacun a droit (l'ensemble du personnel). Tout au long de l'année, suivre, noter et enregistrer les jours de vacances pris par chacun pour arriver à zéro fin de l'année. Les communiquer à la responsable de l'horaire à sa demande.
- Veiller toujours à envoyer les Dimona des nouveaux contrats.
- Elaboration de différents courriers.
- Chaque fin de mois, élaboration des papiers de chômage du personnel, et pour les mutuelles (1/2 temps médical).

Limites des responsabilités :
Ce qui concerne l'administratif.
Complémentarité dans le travail à effectuer avec le comptable et les autres services.
Respect du secret professionnel.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
- Organisation et structuration du travail
- Connaissances légales
- Connaissances du cadre de l'AWIPH
- Compétences en bureautique, en informatique
- Anticipation et polyvalence

Droits et devoirs d'information :
Besoin d'avoir des informations sur les changements d'horaires, sur la disponibilité des personnes (si elles sont en réunion ou pas).

Collaboration avec d'autres postes :
Collaboration avec le directeur, le comptable, le coordinateur pédagogique, les responsables éducatives et les infirmières, et l'ensemble du personnel.

Participation à des commissions, ou autres organes :
Formations Acerta.

Moyens mis à disposition :
- 19H par semaine
- Organisation du travail
- Ordinateur, matériel
- Espace de travail

Horaire de travail :
Travail les lundis, mardis et jeudis
Horaire de base : de 7H30 à 14H30 les lundis et mardis, et les jeudis de 7H30 à 12H30.
Autonomie dans l'horaire en fonction des besoins du service.

Fiche fonction du comptable

Dénomination du poste : Comptable

Service, département auquel est rattaché le poste : Administratif

But fondamental du poste :
Tout ce qui concerne les obligations comptables et fiscales légales.
Garant de la comptabilité, en accord avec la direction.

Supérieur(s) du titulaire : Le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : Aucun

Suppléance (de et par…) :
La suppléance n'est assumée par personne pour les tâches strictement comptables, sauf pour des tâches telles que la préparation de paiements urgents qui est effectuée directement par le directeur en l'absence du comptable. Suppléance de la secrétaire en son absence, essentiellement pour envoyer le relevé des prestations au secrétariat social, pour l'établissement des contrats, pour établir les Dimona et pour enregistrer les accidents de travail, Suppléance en cas d'absence de la secrétaire et de l'assistant social pour prendre le téléphone, accueillir les visiteurs et pour enregistrer le courrier. Suppléance enfin, en l'absence des infirmières et des responsables éducatifs pour accueillir les familles.

Objectifs généraux visés par le poste :
Etablir la comptabilité du home, sortir les bilans mensuels et annuels et en analyser les écarts avec le budget. Fournir au directeur les informations financières nécessaires à sa prise de décision.

Tâches individuelles :
- Etablir la comptabilité du home, sortir chaque mois le bilan et en faire l'analyse avec le directeur. Tenir compte des amortissements, des inventaires, du calcul de salaire et des différentes subventions.
- Fournir au directeur les informations nécessaires à l'élaboration du budget annuel.
- Faire le relevé de présences pensionnaires, établissement de leurs factures avec les frais complémentaires.
- Envoyer à l'AWIPH le relevé trimestriel de présences, justificatifs et frais variables.

- Transmettre à l'assistant social les factures de langes et de produits d'alimentation entérale pour qu'il puisse faire les demandes d'intervention auprès de l'AWIPH.
- Envoi du dossier d'allocation tierce personne permettant aux familles qui reprennent souvent leur enfant de récupérer les allocations d'intégration.
- Envoi du dossier panneaux photovoltaïques pour récupérer les certificats verts..
- Préparation des paiements sous la supervision du directeur : personnel, pensionnaires, fournisseurs, précompte et ONSS.
- Gestion de la trésorerie (transfert entre compte courant et compte épargne), sous la supervision du directeur.
- Gestion des commandes (mazout, savon, shampoing) et suivi des autres commandes du reste du personnel (cuisine, infirmerie, buanderie, personnel d'entretien et des différents services).
- Tenir à jour la consommation électricité, eau, mazout, photocopieur.
- Etudes de marché pour des dépenses significatives à la demande du directeur.
- Gestion pointeuse pour le personnel et les pensionnaires qui retournent en famille.
- Gestion du photocopieur-imprimante.
- Etablir le décompte d'heure mensuel du personnel ouvrier.
- Etablir les factures de location de la salle kiné.
- Communiquer à la société de soins infirmiers INAMI, le relevé de présence des résidents.
- Dépôt électronique via tax-on-web des fiches libéralités (donateurs) et des honoraires.
- Dépôt électronique via Biztax de la déclaration fiscale de l'ASBL.
- Mise à jour répertoire téléphonique et la gestion de la centrale.
- Mise à jour du fichier donateurs
- Accueil des auditeurs comptables de l'AWIPH et réponses à leurs questions.
- Accueil du réviseur d'entreprise et réponses à ses questions.
- En l'absence de la secrétaire, réaliser les différentes tâches administratives inhérentes à la gestion du personnel.
- En l'absence de la secrétaire et de l'assistant social, décrocher le téléphone, accueillir les visiteurs et enregistrer le courrier entrant.
- En l'absence des infirmières et des responsables éducatifs, accueil des familles.
- Etablir et mettre à jour l'horaire du personnel ouvrier.

<u>Limites des responsabilités:</u>
Respect du secret professionnel
Responsabilité liée à la fonction
Respect des aspects légaux
Connaissances du cadre de l'AWIPH

Pouvoirs et compétences du titulaire :

- Sens de l'organisation en tenant compte des priorités.
- Esprit d'équipe et sens de la collaboration.
- Sens de l'accueil.
- Connaissances légales
- Compétences en comptabilité, bureautique et en informatique
- Compétences en législation sociale
- Anticipation et polyvalence

Droits et devoirs d'information :
Besoin d'avoir des informations sur les retours en familles des pensionnaires, sur les commandes du personnel et sur la disponibilité des personnes (si elles sont en réunion ou pas).
Doit communiquer toutes informations utiles aux personnes concernées.
Le comptable alerte la direction en cas de difficultés financières.

Collaboration avec d'autres postes :
Collaboration avec le directeur, la secrétaire et l'ensemble des différents services.

Participation à des commissions, ou autres organes :
Formations Acerta (Secrétariat social).
Négociations avec certains fournisseurs pour les prix.

Moyens mis à disposition :

- Programme comptable
- Programme fonds 81 (pour l'établissement des factures et la communication de présences de pensionnaires à l'A.W.I.P.H.)
- Organisation du travail
- Ordinateur, matériel
- Espace de travail

Horaire de travail :
19h/semaine : travail le lundi, le mercredi et le vendredi des semaines paires.
Horaire de base : de 9H00 à 12H30 et de 13H à 17h06.
En cas de prestation à temps plein, essentiellement pour des raisons de clôture d'année et de réouverture d'année suivante, horaires idem du lundi au vendredi.
Autonomie dans l'horaire en fonction des besoins du service, et des souhaits du comptable.
On peut dire qu'en moyenne cela fait un ¾ temps sur l'année.

Fiche fonction des cuisinières

Dénomination du poste : Cuisine

Service, département auquel est rattaché le poste : Service ouvrier

But fondamental du poste : Alimentation des résidents

Supérieur(s) du titulaire : Le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : Personne

Suppléance (de et par…) : Il y a deux personnes en cuisine : Caroline (28.5H/sem) et Marie-Eve (30H/sem).

Objectifs généraux visés par le poste :
Alimentation des résidents

Tâches individuelles :

- Elaboration des menus en fonction du public de l'institution, du budget, des firmes, des promotions et des moyens de la cuisine
- Dactylographier les menus
- Réalisation des commandes hebdomadaires et mensuelles par internet, fax, téléphone
- Réception des commandes, leurs contrôles et rangement dans les réserves
- Gestion des stocks de façon journalière
- Réalisation du monte-charge pour les déjeuners, élaboration des différents repas de la journée (dîners, goûters, soupers) en fonction des différents horaires (11H30, 12H, 12H30), des différentes textures (entier, moulu, mouliné) et des intolérances et allergies
- Réalisation des demandes suite aux activités : sorties, camps, anniversaire, carnaval, halloween, Noël, St Nicolas
- Réalisation des demandes et commandes journalières des différents groupes et service administratif, responsables éducatives, direction (commandes des groupes et équipe de nuit) : plateau café, repas supplémentaires, pour des invités, formations diverses (dos, secourisme, supervision)
- Préparation des repas et plateaux hors pensionnaires (direction, coordinateur pédagogique, réfectoire, …) et nettoyage et rangement de leur vaisselle

- Nettoyage (dès le matin) de la vaisselle du réfectoire et du rangement de la vaisselle des différents groupes (de la veille)
- Entretien du matériel et du local
- Rencontre avec les délégués des différentes firmes livrant la cuisine (Deli XL, Epagneul, Knorr, Kraft)
- Réalisation des sachets de Noël, St Nicolas, Pâques
- Mise à jour de documents variés : livraison pain, bon de livraison des différentes commandes, notification des températures frigo et congélateur, oxydation bain de friture, document de l'Afsca
- Tenue au courant des normes de l'Afsca via Catering, food in action

Limites des responsabilités :
- Responsabilité des aliments du moment où elles les réceptionnent jusqu'au moment où ils arrivent dans le monte-charge.
- Responsables de l'entretien, des commandes, des menus, de l'élaboration des repas de chaque jour.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
En lien avec les tâches réalisées.
Compétences de cuisinières avec leur formation de diététicienne.
Elles ont le pouvoir de décider du menu.
Elles doivent gérer le local, le matériel, élaborer les menus, passer les commandes, gérer les stocks, les écouler (en tenant compte du budget donné et du public concerné).

Droits et devoirs d'information :
Elles s'informent via le petit journal, les notes de service, les valves dans le couloir ouvrier, ou par un collègue.
Elles informent verbalement ou mettent une note dans la cuisine (table, frigo) pour communiquer les informations, ou via « info Favence ».

Collaboration avec d'autres postes : les différents groupes, les responsables éducatives, le coordinateur pédagogique, le comptable, les infirmières

Participation à des commissions, ou autres organes : Afsca (contrôle tous les deux ans)

Moyens mis à disposition : Tout le matériel du local de la cuisine

Horaire de travail : 7H30 – fin variable (entre 12H30 et 14H)

Fiche fonction des dames de la buanderie

Dénomination du poste : Buanderie / Lingerie

Service, département auquel est rattaché le poste : Service ouvrier

But fondamental du poste : l'entretien du linge

Supérieur(s) du titulaire : le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : Personne

Suppléance (de et par…) : Entre elles.

Objectifs généraux visés par le poste : l'entretien du linge

Tâches individuelles :

- Elles sont chargées de nettoyer 6 jours sur 7 les vêtements des pensionnaires, ainsi que les essuies et les vêtements de travail du personnel.
- Elles sont chargées de l'entretien des vêtements et du linge.
- Elles sont chargées de ranger le linge dans les chambres.
- Elles sont responsables de la propreté de la buanderie.
- Elles sont responsables des commandes de poudre à lessiver.
- Elles sont responsables de l'achat de linge et de linge de corps, ainsi que du tri des vêtements reçus en collaboration avec le personnel éducatif.
- Elles gèrent le stock de linge et de vêtements et adaptent les garde-robes aux changements de saison en collaboration avec le personnel éducatif.
- Elles font toutes les suggestions qui permettent d'améliorer le travail de la buanderie.
- Elles préparent le linge pour les camps de vacances (y compris les essuies, draps de lits, valises, …), pour le goûter de Noël, ainsi que pour les sorties exceptionnelles.
- Elles changent et nettoient les vestes et les manteaux suivant la saison, de même que les couvertures et les édredons.
- Elles repassent le linge et le raccommodent si nécessaire.

Limites des responsabilités :
Le domaine de compétence concerne l'achat, l'entretien et le rangement des vêtements et du linge de maison du home ainsi que l'entretien du local de la buanderie avec des budgets fixés par la direction.

Pouvoirs et compétences du titulaire :
Autonomie dans la gestion de la buanderie, et notamment pour les achats de linge.

Droits et devoirs d'information :
Elles s'informent via le petit journal. Elles informent verbalement le personnel ou passent leurs messages par le journal Info Favence.

Collaboration avec d'autres postes : Avec les éducateurs, les responsables éducatives, le coordinateur pédagogique, les infirmières, le bureau administratif

Participation à des commissions, ou autres organes :
Elles participent aux réunions du personnel ouvrier et aux réunions de supervision. Elles rencontrent périodiquement le fournisseur de pompes et de produits de lessive (société Henrotte).

Moyens mis à disposition :
- Machines à lessiver adéquates
- Séchoirs adéquats

Horaire de travail : 8H – 16H

Fiche fonction des techniciennes de surface

Dénomination du poste : Technicienne de surface

Service, département auquel est rattaché le poste : Service ouvrier

But fondamental du poste : Nettoyage de l'institution

Supérieur(s) du titulaire : Le directeur

Collaborateurs directement subordonnés : Personne

Suppléance (de et par…) : entre elles.

Objectifs généraux visés par le poste : la propreté du bâtiment

Tâches individuelles :

- Elles sont chargées de nettoyer le bâtiment du home. Elles s'occupent de laver quotidiennement et de désinfecter régulièrement murs, sols, fenêtres et plafonds.
- Elles sont responsables des commandes de produits d'entretien
- En cas de nécessité, elles prêtent leur concours à la buanderie ou à la cuisine
- En cas d'entrée de nouveau pensionnaire ou en cas de maladie, elles veillent à la désinfection de la chambre
- Elles font toutes les suggestions pour améliorer la qualité du nettoyage
- Elles ont un planning de travail pour une meilleure organisation (voir document joint)
- Elles reçoivent une feuille de demande de produits pour les foyers.

Limites des responsabilités : elles sont responsables chacune des tâches qui leurs sont attribuées sur le planning

Pouvoirs et compétences du titulaire : En lien avec les tâches à réaliser

Droits et devoirs d'information : Elles s'informent via le petit journal et les notes de service. Elles informent les autres services des nécessités liées à leurs taches.

Collaboration avec d'autres postes : Avec le directeur, les éducateurs, et Martine (buanderie) qui coordonne leur travail

Participation à des commissions, ou autres organes : participent aux réunions du personnel ouvrier.

Moyens mis à disposition : Tout le matériel de nettoyage

Horaire de travail : 7H30 – 11H30 10H30- 14H30 8h – 12h

Fiche fonction des hommes d'entretien

Dénomination du poste : Homme d'entretien

Service, département auquel est rattaché le poste : Service ouvrier

But fondamental du poste : Entretien du bâtiment et des extérieurs

Supérieur(s) du titulaire : le directeur
Collaborateurs directement subordonnés : Personne

Suppléance (de et par…) : Entre eux. Il y a deux hommes d'entretien : Yves et Christian

Objectifs généraux visés par le poste : Entretien du bâtiment et des extérieurs

Tâches individuelles :

- Ils se chargent des tâches de maintenance régulières des installations du home, y compris les véhicules et la station d'épuration.
- Ils se chargent d'effectuer les aménagements que la direction leur demande.
- Ils surveillent les installations et prennent les dispositions qui s'imposent en cas de panne. Ils surveillent le niveau de mazout et veillent à en recommander à temps. Ils procèdent de la même façon pour le sel de l'adoucisseur et le sel de déneigement.
- Ils accompagnent les personnes chargées du contrôle technique du bâtiment (par exemple Vincotte).
- Ils se chargent aussi de l'entretien courant, de l'embellissement et de la beauté du site, ainsi que de la tonte des pelouses.
- Ils se chargent de l'entretien des véhicules, du contrôle du niveau d'huile et de leurs passages à l'auto sécurité.
- Ils font toute proposition qui permet d'améliorer l'aménagement, la sécurité et la technique du home.
- Ils se chargent de l'entretien de la piscine.
- Ils participent à l'organisation des fêtes.
- Occasionnellement, ils accompagnent les résidents en sortie.
- Atelier jardinage et bricolage avec les résidents (plus ponctuellement).

Limites des responsabilités :
Ils sont responsables de l'entretien du matériel et du bâtiment en bon père de famille sous la responsabilité du directeur

Pouvoirs et compétences du titulaire :
Ils ont le droit de s'organiser dans leur travail sous la responsabilité du directeur.

Droits et devoirs d'information :
Ils s'informent et informent via le cahier institutionnel qui comporte une rubrique concernant le bâtiment ainsi que via InfoFavence. Ils communiquent également directement avec l'ensemble du personnel.

Collaboration avec d'autres postes :
Avec la direction, avec la conseillère en prévention et avec l'ensemble du personnel du home.

Participation à des commissions, ou autres organes :
Ils collaborent avec les différents services d'entretien et de contrôle tels que Vincotte pour le contrôle électrique et des ascenseurs, Sicli pour la détection et la prévention incendie, « c'est pas bête » pour la lutte contre les insectes et rongeurs,

Moyens mis à disposition :
Matériel du bon bricoleur et matériel de jardinage. Atelier et véhicule pour les courses.

Horaire de travail :
Un homme d'entretien est à 7/10 avec un horaire de 8h à 15h30 et l'autre à 8/10 avec un horaire de 9h à 16h30.

3/Liste des ateliers

Repères temporels : panneau permettant le découpage du temps sur une période d'une semaine. Les principales activités et les principaux intervenants peuvent y être représentés sous forme de pictogrammes. Ainsi chaque pensionnaire connaît le programme de sa semaine.
Cinéma : nous avons notre propre salle de projection
Ballade
Snoezelen
Cuisine
Piscine : nous avons notre propre bassin d'hydrothérapie
Hippo : nous fréquentons un centre d'hippothérapie situé à quelques Kms
Zoothérapie
Psychomotricité
Massage
Musique soit sous forme d'atelier soit avec la collaboration des « jeunesses musicales »
Danse : en collaboration avec une autre institution
Peinture : soit en atelier soit en collaboration avec des élèves de 3ème primaire d'une école proche
Coiffure
Aromathérapie
Bain à bulles
Aménagement : atelier de services à la communauté
Bricolage
Loisirs créatifs
Contes
Courses
Sortie
Esthétique
Pétanque
Boccia
Atelier photos
Visionnage photos
Pêche
…etc…

4/Plan d'aménagement des fins de carrière pour les travailleurs de plus de 45 ans

Septembre 2014

Table des matières :

Introduction P.3

- Soigner la communication P.3
- Quand le curatif s'oppose au préventif P.3

Propositions de mesure adaptées aux différents services P.3

- Mettre l'accent sur la concertation dans tous les services P.3
  - Valoriser le rôle des anciens P.4
  - Aménagement des horaires P.4
  - Augmentation des congés annuels P.5
  - CCT concernant la protection de l'emploi des + de 45 ans P.5
  - Concertation sur l'achat de matériel ou sur la Modification des infrastructures P.5
  - Formation P.6
- Ce qui existe déjà en matière de prévention P.6
  - Pour le secteur éducatif P.6
    - Matériel de levage P.6
    - Matériel de transport P.6
    - Matériel sanitaire P.6
    - Renfort pour adoucir la pénibilité du nursing P.6
  - Pour tous les services P.6
    - Formation P.6
    - Personnel P.6

Annexes P.7

- 1/ Questionnaire de l'enquête sur la pénibilité du travail p.7
- 2/ Résultats de l'enquête sur la pénibilité du travail p.10

Plan d'aménagement des fins de carrière pour les plus de 45 ans

Introduction

Soigner la communication

A trop vouloir mettre l'accent sur les salariés en fin de carrière, y compris par des actions exemplaires, le risque est de voir les salariés eux-mêmes s'approprier l'idée qu'ils sont en fin de vie professionnelle. Sur ce point, une attention doit être accordée à la communication, de manière à ne pas stigmatiser certains services de l'institution. Une attention doit également être portée sur la possibilité d'élargir le champ d'action du curatif au préventif, de la fin de carrière à toute la vie professionnelle, et enfin des seniors à tous les âges.

Si le personnel âgé de plus de 45 ans constitue près de 60% de l'effectif du home, c'est que le home n'a pas attendu la convention 104 pour s'occuper de son personnel qui prenait de l'âge.

Les mesures prises concernent peut-être l'entièreté du personnel parce qu'elles relèvent du préventif plutôt que du curatif. Pour se sentir bien après 45 ans, il faut y arriver en bonne santé physique et morale.

Quand le curatif s'oppose au préventif

Certaines entreprises optent pour des aménagements de poste en fin de carrière avec une redistribution de la charge sur les plus jeunes. Une telle orientation peut avoir pour conséquence non seulement de dégrader les relations intergénérationnelles, mais aussi d'accélérer le processus d'usure pour les plus jeunes. Les mesures qui vont suivre ne peuvent être envisageables qu'à partir du moment où tous les moyens en matière de prévention ont été engagés et ce pour l'ensemble du personnel.

Propositions de mesures adaptées aux différents services

Mettre l'accent sur la concertation dans tous les services

Une enquête réalisée en concertation entre la délégation syndicale et la direction, a été menée auprès de l'ensemble du personnel. Elle portait principalement sur la pénibilité du travail et sur les propositions de solutions que l'institution pouvait mettre en place (vous pourrez trouver en annexe l'enquête et ses résultats). Les conclusions principales sont les suivantes :

Le personnel a répondu de façon vraiment massive au questionnaire : 44 personnes sur 52. Les réponses sont donc représentatives de ce que pense le personnel.

Il ressort que l'augmentation de la pénibilité au travail est attribuée en premier lieu aux pensionnaires à cause de leur vieillissement, du stress qu'ils causent, du poids qu'ils représentent et dans certains cas du bruit. De façon à peine moins importante, cela résulte aussi des tensions entre personnes et services. Tout cela est à mettre en regard avec la diminution de résistance physique des membres de personnel plus âgés.

Une immense partie du personnel, est convaincue que la prévention est essentielle. La formation, le fait de maintenir son corps en forme et la solidarité sont les points le plus souvent cités.

Pour tenir le coup, les moyens les plus souvent cités sont la diminution du temps de travail, la formation à la manutention, l'augmentation du nombre de jours de congés et l'adaptation des horaires. Il est à noter qu'en ce qui concerne la fonction d'éducateurs, certains trouvent le travail tellement usant qu'ils trouvent inimaginable de pouvoir travailler jusqu'à l'âge de la pension. Certains mettent en avant, l'intérêt de revoir l'organisation et l'importance du matériel de manutention.

Toutes les solutions ne peuvent, matériellement parlant, être du ressort de l'institution, cependant, en concertation avec les représentants du personnel, la direction du home propose les mesures suivantes :

❖ Valoriser le rôle des anciens

Transmettre savoir et expérience est aussi pour les anciens une forme de valorisation de leur travail. Comment :

- Par des réunions de rencontre intergénérationnelle sur base volontaire et ce pendant les heures de travail
- Par l'implication des plus anciens dans l'accueil des nouveaux sous forme de parrainage. Suivant le contrat et le groupe, la responsable de l'accueil des nouveaux éducateurs solliciterait un ancien pour faire profiter de son expérience et de sa connaissance de l'institution le nouvel arrivant.

❖ Aménagement des horaires

- Cette mesure ne s'appliquerait qu'aux services médical, administratif et ouvrier.
- Elle consisterait à formaliser dans le règlement de travail la possibilité d'obtenir un horaire « flottant » pour les plus de 45 ans (cet horaire pourrait être étendu à toutes les tranches d'âge préventivement). Les personnes concernées auraient ainsi la possibilité de pouvoir commencer leur journée entre 7h00 et 9h00, et de la terminer entre 15h06 et 17h06. Le temps de travail à respecter quotidiennement doit être de 7h36 plus une pause d'une 1/2h.

- Ces mesures ne peuvent en aucun cas, suivant les circonstances définies par l'employeur, entraver la mission des intéressés.
- *Remarque :*
- Ce système n'est pas applicable aux éducateurs étant donné la nature spécifique de leur travail. Sa mise en œuvre engendrerait des discriminations comme décrites précédemment. Par contre, la direction propose aux plus de 45 ans de choisir de commencer à 7h36 à la place de 7h00 ou d'arriver à 13h à la place de 14h. Il est évident que ce choix doit s'inscrire dans une base horaire et ne peut être modifié qu'annuellement au minimum.

❖ Augmentation des congés annuels

Cette mesure peut s'appliquer à tous les services.

Les personnes de plus de 45 ans se verraient octroyer un jour de vacance annuelle en plus au prorata de leur temps de travail. Ce jour serai financé en fonds propres par l'institution.

❖ CCT concernant la protection de l'emploi pour les plus de 45 ans

En cas de licenciement collectif lié à une restructuration pour motif financier, les travailleurs de plus de 45 ans seraient prioritairement épargnés.

Cette mesure peut s'appliquer à tous les services.

❖ Concertation sur l'achat de matériel ou sur la modification des infrastructures

Un membre du personnel des plus de 45 ans, élu par ses pairs, pourrait, à titre consultatif, être le porte- parole de ceux-ci lors de l'étude préalable de l'achat de matériel important, visant à diminuer la pénibilité du travail, à protéger la santé…etc. Dans le même ordre d'idée, il pourrait apporter son éclairage en ce qui concerne les modifications importantes de l'infrastructure.

Afin de garantir l'objectivité et la transparence, ce membre ne pourrait être issu ni de l'équipe de direction, ni de la délégation syndicale.

Il faudrait un membre par service afin de pouvoir faire face aux spécificités de chaque situation.

❖ Formation

Nous proposons que les préoccupations relevées par l'enquête menée auprès du personnel soient ajoutées (pour celles qui ne le sont pas) au prochain plan de formation, et que l'accent soient mis sur l'accès à la formation pour les plus de 45 ans.

Ce qui existe déjà en matière de prévention

Pour le secteur éducatif

Matériel destiné à adoucir la pénibilité

Matériel de levage

- Palan
- Chaise élévatrice
- Elévateur camionnette
- Lits médicalisés

Matériel de transport

- Drap de transfert
- Monorail piscine

Matériel sanitaire

- Baignoires élévatrices
- Charriots douche
- Barres salle de bains

Renfort pour adoucir la pénibilité du nursing

- Appel à un service d'infirmières indépendantes pour apporter une aide au niveau des toilettes

Pour tous les services

Formations

Formation dos

Personnel

Recherche de renfort par rapport au personnel de base

Recherche de remplacement en période de salaire garanti si la qualité de l'encadrement est compromise.

Attention de l'institution pour aider à concilier la vie professionnelle et la vie familiale.

Volonté d'écoute et d'attention des divers membres du personnel.

Les normes d'encadrement éducatif sont supérieures par rapport aux limites légales

ANNEXE

1/ questionnaire de l'enquête sur la pénibilité du travail

Enquête sur la pénibilité du travail

Depuis quelques temps, la diminution du nombre de travailleurs âgés dans les entreprises est perçue comme un problème auquel il faut trouver des solutions, même si dans notre institution la proportion de ces travailleurs est importante.

L'espérance de vie a fortement augmenté, mais, paradoxalement, les travailleurs âgés de 60 à 64 ans sont passés de 80% en 1950 à 30% de nos jours.

Pourquoi le départ des travailleurs âgés ?

- Développement de politiques favorisant le départ en prépensions qui ont entraîné un changement des mentalités
- Développement des mesures d'aménagement de fin de carrière dont le plan Tandem pour notre secteur
- Conditions de travail ?
- Charge psycho-sociale (stress) ?
- Préférence des employeurs pour engager des travailleurs plus jeunes qui coûtent moins cher ?

Le constat est là et il faut réagir, d'autant plus que la Belgique s'est fixé, dans le cadre de la stratégie Europe 2020, l'objectif d'arriver à un taux d'emploi des travailleurs âgés (55 à 65 ans) de 50% d'ici 2020.

C'est pourquoi les employeurs ont l'obligation d'établir un plan pour l'emploi des travailleurs âgés (de 45 ans et plus) à partir du 1er janvier 2013 afin de prévoir des mesures **adaptées à la situation de l'entreprise**, en faveur du maintien ou de l'accroissement de l'emploi des travailleurs de 45 ans et plus. La procédure prévoit la consultation des représentants des travailleurs.

C'est la raison pour laquelle nous vous soumettons cette petite enquête afin de connaître vos réalités, vos besoins, vos difficultés, vos espoir pour établir un « diagnostic ».

Nous pourrons, dès lors, remettre un avis avec des propositions qui tiennent compte de vos réflexions et/ou des alternatives

*Ce questionnaire sera remis à chaque travailleur qui **devra** le remplir. Les réponses resteront anonymes et seront retournées sous enveloppe fermée au bureau pédagogique qui vérifiera que chaque personne a rentré son questionnaire. Ces précautions sont importantes car il est essentiel que la synthèse qui suivra le dépouillement représente effectivement les avis et aspirations du personnel de Favence.*

INFORMATIONS GENERALES

1. **Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous**

O 1. Moins de 25 ans **O 2.** De 25 à 45 ans **O** 3. De 46 à 60 ans **O** 4. Plus de 60 ans

2. **Etes-vous…**

O 1. Un homme **O** 2. Une femme

3. **Choisissez 3 points pour les quels la pénibilité s'est fortement accrue ou est récemment apparue.**
   Vous pouvez cocher plusieurs cases (3 au maximum)

O 1. Vigilance constante
O 2. Port de charge
O 3. Positions inconfortables
O 4. Matériel peu adapté
O 5. Longues journées
O 6. Horaires variables et flexibles
O 7. Bruit
O 8. Trop de tâches pour le temps imparti
O 9. Grandes responsabilités
O 10. Polyvalence accrue
O 11. Aspectes relationnels avec les usagers
O 12. Pressions entre personnes ou services
O 13.Stress lié aux bénéficiaires
O 14. Aspects relationnels avec la hiérarchie
O 15. Vieillissement des bénéficiaires

4. **Pensez-vous qu'il soit possible, après 30 ans d'ancienneté, d'exercer l'ensemble des tâches de votre métier dans les mêmes conditions qu'en début de carrière ?**

O 1. Oui **O** 2. Non

Expliquez :

5. **Pensez-vous qu'il soit possible d'aménager l'environnement de travail (matériel, formation…) de manière à anticiper la pénibilité liée à l'âge ?**

O 1.Oui **O** 2.Non

Expliquez :

6. **Quelles sont les tâches qui deviennent problématiques avec l'âge ?**

7. **Pensez- vous que la prévention est la meilleure solution (permettre au travailleur d'arriver en bonne santé à l'âge de 45 ans) ?**

O 1.Oui **O** 2.Non

Expliquez :

8. **Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui peuvent, selon vous, diminuer la pénibilité de votre travail ?**

O 1. Adaptation des horaires
O 2. Formation continue
O 3. Changement de fonction
O 4. Changement de service
O 5. Tutorat et partage d'expérience
O 6. Meilleure répartition des tâches
O 7. Modification des tâches
O 8. Congés supplémentaires
O 9. Diminution du temps de travail
O 10. Système pour alléger les conditions de travail
O 11. Matériel + adapté et concertation dans le choix

9. **Parmi les propositions précédentes, quelles sont celles qui auraient, selon vous, <u>le plus d'impact</u> pour diminuer la pénibilité de votre travail ?**

10. **Parmi les propositions précédentes, quelles sont celles qui seraient, selon vous, <u>les plus réalistes</u> pour diminuer la pénibilité de votre travail ?**

11. **<u>Si vous avez plus de 45 ans</u>, qu'est ce qui aurait un effet bénéfique vous permettant d'aller au terme de votre carrière à 65 ans dans de bonnes conditions ?**

12. **Vous avez encore des choses à nous dire ? C'est ici…**

MERCI !!!!!

Si vous le souhaitez, vous pouvez laisser votre adresse mail (ou postale) afin de recevoir les résultats directement chez vous :

Dans ce cas, nous vous garantissons que vos coordonnées ne seront en aucune façon reliées à vos réponses, ni utilisées pour autre chose que pour la communication des résultats de l'enquête.

<u>2/ Résultats de l'enquête sur la pénibilité du travail</u>

<u>Synthèse des réponses au questionnaire sur le bien-être au travail des plus de 45 ans</u>

1. Répartition des personnes ayant répondu au questionnaire par tranche d'âge

Moins de 25 ans : 04
25 à 45 ans : 17
46 à 60 ans : 19
plus de 60 ans : 04
Total : 44

2. Répartition des personnes ayant répondu au questionnaire entre hommes et femmes

Hommes : 14
Femmes : 30
Total : 44

3. Nombre de citations des points pour lesquels la pénibilité s'est accrue ou est apparue

Vieillissement des bénéficiaires : 24
Pressions entre personnes ou services : 21
Stress lié aux bénéficiaires : 17
Bruit : 09
Trop de tâches pour le temps imparti : 08
Port de charges : 07
Positions inconfortables : 06
Aspects relationnels avec la hiérarchie : 06
Vigilance constante : 05
Horaires variables et flexibles : 05
Polyvalence accrue : 05
Longues journées : 03
Grandes responsabilités : 03
Matériel peu adapté : 02
Aspects relationnels avec les usagers : 00

4. Possibilité ou pas d'exercer toutes ces tâches avec 30 ans d'ancienneté comme au début

Non : 20
Oui : 09
Oui et non : 01

Explications et raisons citées :

Non : Diminution de la résistance physique : 22
Non : Problèmes dus au vieillissement des résidents : 09
Non : Difficultés liées au timing : 06

Non	: Problèmes dus à la fatigue	: 05
Non	: Problèmes dus au stress	: 05
Non	: Diminution de la résistance morale	: 04
Non	: Problèmes dus à la routine	: 03
Non	: Vieillissement personnel	: 02
Non	: Pressions entre personnes et services	: 02
Non	: Défaillances hiérarchiques	: 01
Non	: Problème dus à l'âge	: 01
Non	: Problème dus à la santé	: 01
Non	: Difficultés dues à l'ambiance	: 01
Non	: Perte de motivation	: 01
Oui	: Grâce à l'organisation actuelle du nursing	: 01
Oui	: Développement du relationnel	: 01
Oui	: l'expérience permet de pallier	: 01
Oui	: motivation inchangée malgré l'âge	: 01
Oui	: si l'entraide est possible	: 01
Oui	: si prévention au niveau de la santé	: 01
Oui	: si écoute de la hiérarchie	: 01
Oui	: grâce à la qualité du matériel	: 01

5. Est-il possible d'aménager l'environnement de travail pour anticiper la pénibilité due à l'âge

Oui	: 22
Non	: 10
Oui et non	: 04

Explications et commentaires pour les oui comme pour les non

Oui	: grâce au matériel adéquat	: 13
Oui	: formation continuée	: 06
Oui	: grâce à la formation pour le dos	: 05
Oui	: Confiance avec les responsables	: 01
Oui	: Formation de premiers secours	: 01
Oui	: par changement de groupe contre monotonie	: 01
Oui	: grâce à l'utilisation de matériel adapté	: 01
Oui	: Si changement de mentalité pour la solidarité	: 01
Oui	: si retraite à 55 ans	: 01
Oui	: si beaucoup de changements mis en place	: 01
Oui	: avec la formation contre la violence	: 01
Oui	: avec la formation sur le vieillissement PH	: 01
Oui	: avec la formation comportements dérangeants	: 01
Non	: Usure professionnelle	: 04
Non	: routine	: 03

Non : fatigue : 02
Non : charge de travail : 01
Non : pas de reconversion possible : 01
Non : timing : 01
Non : comportements dérangeants : 01
Non : augmentation du nombre de voiturettes : 01
Non : Couloirs trop étroits : 01

6. Tâches plus problématiques avec l'âge

Manutention et toitettes : 20
Port de charges : 11
Routine et monotonie : 03
Stress lié aux personnes handicapées : 02
Activités supposant des efforts physiques : 02
Bruit : 02
Timing : 02
Comportements difficiles : 02
Chaleur : 01
Attacher les chaussures : 01
Travailler seul dans un groupe : 01
Sortie en minibus avec des pensionnaires en voiturettes : 01
Mise au WC des PH en voiturettes : 01

7. Pensez-vous que la prévention soit la meilleure solution ?

Oui : 32
Non : 05

Oui : formation à la manutention : 09
Oui : Penser aux jeunes : 04
Oui : prévention = garder le corps en forme : 03
Oui : solidarité entre personnes et services : 03
Oui : il faut arriver en bon état à 45 ans et essayer de le rester : 03
Oui : nous ne sommes pas tous égaux physiquement : 02
Oui : travailler jusque 65 ans :02
Oui : si on partage l'expérience : 02
Oui : avec du matériel adapté : 01
Oui : souci individuel : 01
Oui : plus de doublures : 01
Oui : reconversion au niveau administratif : 01
Oui : charge sociales : 01
Oui : trouver d'autres solutions : 01
Non : l'idéal serait de changer de boulot après 20 ans : 01

Non : car pas pour tout le monde : 01
Non : car trop tard : 01
Non : matériel non utilisé et formation non appliquée : 01

8. Propositions qui diminuent le plus la pénibilité au travail

Diminution du temps de travail : 25
Adaptation des horaires : 23
Congés supplémentaires : 22
Meilleure répartition des tâches : 16
Matériel plus adapté et concertation dans le choix : 15
Formation continue : 11
Tutorat et partage d'expérience : 09
Système pour alléger les conditions de travail : 09
Modification des tâches : 07
Changement de service : 06
Changement de fonction : 03

9. Parmi les propositions précédentes, celles qui auraient le plus d'impact

Diminution du temps de travail : 13
Congés supplémentaires : 10
Adaptation des horaires : 09
Formation continue : 05
Meilleure répartition des tâches : 05
Matériel plus adapté et concertation pour le choix : 05
Tutorat et partage d'expérience : 04
Changement de service : 03
Système pour alléger les conditions de travail : 03
Changement de fonction : 01
Modification des tâches : 01

10. Parmi les propositions précédentes, celles qui seraient les plus réalistes

Congés supplémentaires : 08
Diminution du temps de travail : 08
Adaptation des horaires : 06
Formation continue : 05
Tutorat et partage d'expérience : 05
Meilleure répartition des tâches : 05
Système pour alléger les conditions de travail : 05
Modifications des tâches : 04
Matériel plus adapté et concertation dans les choix : 02

Changement de service : 01
Changement de fonction : 0

11. Si vous avez plus de 45 ans, qu'est- ce qui vous permettrait de travailler jusque 65 ans ?

Réduction du temps de travail : 07
Congés supplémentaires : 02
Respect de la personne : 02
Alléger les conditions de travail : 02
Travailler moins le week-end : 01
Changer de groupe : 01
Manque d'équité entre personne (ancienneté) : 01
Expérience : 01
Changer de travail : 01
Ne plus faire d'effort physique : 01
Eviter le stress : 01
Travailler à son rythme : 01
Meilleure répartition des tâches : 01
Adaptation des horaires : 01
Les conditions sont réunies : 01
Suppression des activités quand on n'est pas en forme : 01
Formation en gestion de conflit : 01
Changement de fonction et de service : 01
Activités sans nursing : 01
Travail individualisé au point de vue des activités : 01
Comportements dérangeants : 01

12. Autres choses à dire ?

A partir de 45 ans, il faudrait des jours de congés en plus : 02
Positive attitude : 01
Choix des nouveaux résidents : 01
Quand le chat est parti, les souris dansent : 01
Charge psycho-sociale : 01
Diminution du temps de travail sans perte de salaire : 01
Prendre le temps de tenir compte de l'avis de chacun : 01
Aménagement à partir de 45 ans et 20 ans de travail : 01
Pas assez de partage d'expérience et de confiance : 01
Travailler l'ambiance pour faire baisser les tensions : 01
Meilleure connaissance de la PH pour mieux communiquer : 01

Conclusions du questionnaire

Le personnel a répondu de façon vraiment massive au questionnaire : 44 personnes sur 52. Les réponses sont donc représentatives de ce que pense le personnel.

Il ressort que l'augmentation de la pénibilité au travail est attribuée en premier lieu aux pensionnaires à cause de leur vieillissement, du stress qu'ils causent, du poids qu'ils représentent et dans certains cas du bruit. De façon à peine moins importante, cela résulte aussi des tensions entre personnes et services. Tout cela est à mettre en regard avec la diminution de résistance physique des membres de personnel plus âgés.

Une immense partie du personnel, est convaincue que la prévention est essentielle. La formation, le fait de maintenir son corps en forme et la solidarité sont les points le plus souvent cités.

Pour tenir le coup, les moyens les plus souvent cités sont la diminution du temps de travail, la formation à la manutention, l'augmentation du nombre de jours de congés et l'adaptation des horaires. Il est à noter qu'en ce qui concerne la fonction d'éducateurs, certains trouvent le travail tellement usant qu'ils trouvent inimaginable de pouvoir travailler jusqu'à l'âge de la pension. Certains mettent en avant, l'intérêt de revoir l'organisation et l'importance du matériel de manutention.

5/ Plan pour l'accueil des nouveaux travailleurs
Avril 2018

Table des matières

Responsable de l'organisation et du suivi P.3
Introduction P.3
1. Philosophie de travail et projet pédagogique P.4
2. Explications du fonctionnement P.4
   A. Horaire P.4
   B. Fonctionnement P.4
   C. Organisation et aide au quotidien P.4
   D. Activités P.4
   E. Sécurité au travail P.5
3. Formations P.5
   - Internes P.5
   - Externes P.5
   - Feed Back P.5
4. Hiérarchie et services P.5
5. Conseils pour favoriser l'intégration P.6
6. Evaluation P.6
7. Réception des documents nécessaires à la bonne exécution du travail P.6
8. Signature du document d'accueil des nouveaux travailleurs P.7
9. Annexes P.8
   1. Explication du pointage P.8
   2. Clefs et tenue de travail P.9
   3. Document signatures P.10

Accueil des nouveaux travailleurs

Responsables de l'organisation et du suivi: Evelyne FRANCOIS pour les éducateurs et Mr de Saint Moulin pour les autres travailleurs

Introduction :

Il nous semble primordial d'être au plus proche de la réalité du terrain mais aussi de permettre au nouvel arrivant de s'approprier les valeurs et le projet pédagogique du service.

Les responsables de l'organisation de cet accueil veilleront à informer le nouvel arrivant dans les meilleurs délais (idéalement le premier jour de prestation) en respectant le plan suivant:

1. Philosophie de travail et projet pédagogique : Responsable de l'accueil : FRANCOIS Evelyne

2. Explication du fonctionnement
   A. A partir de l'horaire : Responsable de l'horaire CHARPENTIER Laetitia
   B. A partir des différents groupes (résidents / éducateurs) : Tuteur
   C. A partir de l'organisation et aide au quotidien (ressources) : Tuteur
   D. A partir des activités : Responsable des activités : LECOMTE Nathalie
   E. A partir de la sécurité au travail : conseiller en prévention : LECOMTE Nathalie

3. Formations : Responsable formation : FRANCOIS Evelyne

4. Hiérarchie et services : Coordinateur pédagogique (LEONARD Etienne) pour le service éducatif et le directeur (DE SAINT MOULIN Hervé) pour les autres services

5. Conseils pour favoriser l'intégration : Responsable de l'accueil : FRANCOIS Evelyne

6. Evaluation : Responsable éducative du groupe en collaboration avec le tuteur

7. Réception des documents nécessaires à la bonne exécution du travail : Responsable de l'accueil : FRANCOIS Evelyne

Remarque : *Si ce document s'adresse à tous les travailleurs, il n'en reste pas moins que certaines parties concernent plus directement les éducateurs.*

1. Philosophie de travail et projet pédagogique

Le résident est au centre de notre action. Il s'agit que le responsable de l'accueil informe le nouvel arrivant de la politique institutionnelle en matière de :

Bien-être physique et mental / sécurité / reconnaissance de la personne / écoute des désirs et besoins, de la parole / bientraitance / proximité / activité / respect de la personne / rythme de vie / gestion de groupe et conflit / les traiter en adultes / marquer les limites / loisirs, épanouissement, contacts extérieurs / santé.
Projet pédagogique à lire + cahier éduc'acteur.

2. Explication du fonctionnement

A/ Horaires

Explication par la responsable de l'horaire : pointage, fonctionnement, période de référence, récupérations, vacances, maladies, répartitions de groupes, …

B/ Fonctionnement

Nous pensons qu'il serait judicieux de créer un tutorat (système de parrainage) qui permettrait à la fois de :

- **Valoriser le rôle et l'expérience des anciens**
- **Donner des informations les plus proches de la réalité quotidienne**
- **Avoir un suivi régulier qui puisse servir de base à l'évaluation**

Pour ce faire, la responsable de l'accueil sollicitera, suivant le groupe ou le type de contrat qu'aura le nouvel engagé, une personne de plus de 45 ans si possible et de plus de 5 ans d'ancienneté afin qu'elle accompagne le nouvel arrivant durant sa période d'essai et ce, entre autre, pour les points suivants :

Nursing, vie quotidienne, activités, comportements individuels et de groupe, orientation du groupe et travail de l'éducateur, documents et consignes du groupe, réunions de groupe, cliniques et pédagogiques

C/ Organisation et aide au quotidien au niveau pratique

- Cahier institutionnel, journalier (cahier de groupe), valves salle éducateurs, compte-rendu des réunions, rencontres jour / nuit, agenda des réunions et petit journal.
- Dialogue collègues, projets de vie des résidents, rencontre avec les parents le WE, fiches de retour en famille
- Contacts Responsables éducatives, coordinateur pédagogique, directeur, infirmières, kinés, psychomotricien, dames de la buanderie, dame de la cuisine, hommes d'entretien, techniciennes de surface

D/ Activités : planning d'activités, liste de ses compétences, choix d'activités

Explications par la responsable des activités
Explications pratiques du quotidien par le tuteur

E/ Sécurité au travail

- Explications par le conseiller prévention de la prévention incendie, du fonctionnement de la centrale incendie, des plans d'évacuation, des consignes de sécurité, des équipements individuels de travail…

3. Formations

Les explications sont données par la responsable des formations
Internes :

Ponctuellement : supervision institutionnelle, formation brevet de premiers secours formation prévention sécurité et autres formations obligatoires, réunions cliniques, formation demandée par l'éducateur (exemple : deuil), …

Externes :
Formations ponctuelles individuelles ou collectives
Sujets intéressants pour la réflexion, l'échange, et la remise en question des pratiques professionnelles.
Feed back des formations

4. Hiérarchie et services

Explication de l'organigramme, de la ligne hiérarchique et des rôles et fonctions de chacun par le coordinateur pédagogique en ce qui concerne le service éducatif, et par le directeur en ce qui concerne les autres services, à savoir :

- Service social
- Infirmier
- Psychomotricien
- Dames de cuisine
- Dame de la buanderie
- Techniciennes de surfaces
- Hommes d'entretien
- Syndicat qui organisera, en collaboration avec les responsables de l'horaire et la responsable de l'accueil, une prise de contact dans le mois qui suit l'engagement. (délégués pour la SETCA : DOEMER Cécile et BEERDEN Johan et pour la CNE : LOSSON Marc et GENOT Marc)
- Secrétariat et comptabilité
- Conseiller prévention

Définir les collaborations.

5. Conseils pour favoriser l'intégration

Explications données par la responsable de l'accueil en ce qui concerne les points suivants :

1) L'observation
2) Utilisation de tous les espaces de parole
3) Oser prendre sa place
4) Collaboration
5) Créativité / motivation
6) Oser demander conseil
7) Remettre sa pratique en cause, se remettre en question
8) Dialogue avec les responsables éducatives
9) Solidarité
10) Le résident au centre de ses préoccupations

6. Evaluation

Outre les rencontres informelles d'évaluation, une rencontre formelle sera organisée après 3 mois de fonctionnement par la responsable éducative du groupe en collaboration avec le tuteur pour la prise d'informations. Elle s'articulera autour du document d'évaluation créé à cet effet.

7. Réception des documents nécessaires à la bonne exécution du travail

La responsable accueil nouveaux travailleurs, veillera à fournir au nouvel arrivant un dossier reprenant les documents suivants :

- Projet pédagogique
- Copie du contrat signé par le directeur (remis par le secrétariat)
- Règlement de travail (remis par le secrétariat)
- Carnet de l' « éduc'acteur » (pour le personnel éducatif)
- Liste des documents que doit fournir le nouvel arrivant (actualisée par le secrétariat en fonction des particularités du contrat. Le secrétariat veillera à sa bonne réception)
    - Certificat de bonne vie et mœurs
    - Etat civil
    - Composition de famille
    - N° de compte
    - Copie des diplômes
    - Copie de la carte d'identité
    - Kilométrage du domicile à Favence
    - Tous les documents spécifiques à certains contrats particuliers (points APE, attestation de chômage, activa,…)
    - Prendre rendez-vous à la médecine du travail (CESI) Boulevard d'Avroy, 53, 4000 Liège (04/342.15.03). Dr Riga.
        - **La visite doit se faire avant le début des prestations**
- Explication du pointage
- Nom du conseiller Prévention
- Explication des clefs et tenues de travail
- Composition des membres de la délégation syndicale assortie de leurs coordonnées.
- Reçu pour le passe partout pour les contrats de moins de trois mois
- Reçu pour la tenue de travail pour les contrats de moins de trois mois
- Reçu pour la clef de casier pour les contrats de moins de trois mois

8. Signature du document d'accueil nouveaux travailleurs

La responsable de l'accueil des nouveaux travailleurs signera en tant que mandataire de la direction et fera signer au travailleur un document attestant que l'accueil a bien été réalisé. Ce document sera à conserver par le conseiller prévention

ANNEXES (3)

1/Explication du pointage

Le pointage est obligatoire.
Vous trouverez, à l'entrée, près de la pointeuse, un badge à votre nom (ou empreinte).
1/ Pour noter votre pointage « entrée », vous devez appuyer sur la flèche au-dessus à gauche de la pointeuse. Sur l'écran de contrôle, apparaîtra la mention « entrée »s si elle n'est pas déjà présente.
2/ Vous faites passer votre carte devant la pointeuse. Le pointage est validé lorsque votre nom apparaît sur l'écran de contrôle.
3/ En ce qui concerne le pointage de sortie, vous devez appuyer sur la flèche au-dessus à droite cette fois et le mot « sortie » s'indiquera sur l'écran.
Si vous effectuez une prestation différente de celle initialement prévue (arrivée en retard, départ anticipé, prolongation de la journée pour cause d'activité…etc) vous devez indiquer, dans la farde prévue à cet effet, sur la feuille qui vous est destinée, les motifs de ces changements.
Dans tous les cas de figure, les responsables du bureau éducatif doivent être avertis de ces changements dans les délais les plus brefs.

2/Clefs et tenue de travail

Comme vous le savez, beaucoup de portes au home doivent rester fermées. Un passe est donc nécessaire à l'accomplissement de votre travail. Vous pourrez vous procurer celui-ci auprès d'un des responsables du bureau éducatif. Il vous sera remis contre une caution de 5 euros que vous pourrez récupérer à la fin de votre contrat si celui-ci dure moins de trois mois.

Pour ceux qui le désirent, vous pouvez vous procurer une tenue de travail. Pour ce faire, il vous suffit de vous rendre en buanderie où elle vous sera remise contre une caution de 5 euros que vous pourrez récupérer à la fin de votre contrat si celui-ci dure moins de trois mois. Si vous ne disposez pas de cette somme le jour de votre arrivée, vous pourrez la déposer au bureau éducatif lors de votre prestation suivante.

3. Document signatures : Accueil nouveau travailleur :

Agissant en qualité de mandataire de l'employeur : (Mr de Saint Moulin, Home de Favence)

Déclare qu'en application de l'arrêté royal du 25 avril 2007 relatif à l'accueil et l'accompagnement des travailleurs concernant la protection du bien-être lors de l'exécution de leur travail, toutes les informations nécessaires et utiles relatives au bien-être au travail ont été fournies à la nouvelle travailleuse/au nouveau travailleur :

Mme/ M……..

Domicilié(e) à ……..

Déclaration faite à ..... le .....

Signatures de l'employeur ou de son mandataire et du travailleur :

Le travailleur, L'employeur ou son mandataire,
Nom…….
Nom……. Prénom……
Prénom……
Signature ……. Signature …….

Le présent document sera conservé par le conseiller en prévention.

Pour accord et ajout au règlement de travail,

La délégation La direction
Date…./…./…. Date …./…./….

6/ Carnet de l'éduc'acteur

Préface

Une institution est une organisation tournée vers un objectif prioritaire, dans le cas du home de Favence, l'accueil optimal des personnes handicapées. La conséquence directe est d'offrir une réponse aux familles qui cherchent un partenaire pour s'occuper de leur enfant.

Pour remplir sa mission, chacun à un rôle à jouer, et chacun à son niveau contribue à ce que la personne accueillie se sente bien dans sa peau.

Le rôle de l'éducateur est primordial car c'est la fonction qui est la plus directement liée à l'accompagnement de la personne handicapée, c'est aussi et de très loin la catégorie professionnelle la plus nombreuse du home.

Pour que l'éducateur puisse effectuer son travail dans de bonnes conditions, il est essentiel que les attentes soient exprimées avec clarté. C'est un but que l'institution poursuit depuis plusieurs années maintenant. Pour que les attentes collent à la réalité du terrain il était indispensable de les définir, en étroite collaboration avec les acteurs de terrain que sont les éducateurs.

Pour que l'éducateur soit soutenu dans un travail qui n'est pas simple du tout, il est important de ne pas l'abandonner à son sort mais de veiller à ce qu'il y ait avec l'équipe encadrante un dialogue, un suivi, des conseils et la fixation d'objectifs personnels.

Enfin, un climat de travail détendu et respectueux est indispensable pour être efficace. L'essentiel est de chercher ensemble à ce que les pensionnaires dont nous nous occupons soient encore mieux demain que hier.

L'intérêt de la brochure ne se limite pas aux seuls éducateurs car les différents membres du personnel et les visiteurs divers sont régulièrement en contact avec les personnes handicapées. Par ailleurs, les relations entre collègues ne concernent pas que les éducateurs. Quant aux points plus strictement éducatifs, il n'est pas sans intérêt que les autres intervenants en connaissent au mieux les tenants et les aboutissants.

La présente brochure est à la fois l'aboutissement d'un travail d'équipe entrepris de longue date et une étape dans un processus où nous souhaitons rester en marche et accepter de nous remettre en cause régulièrement pour rechercher en permanence les meilleures solutions possibles.

Je ne voudrais pas terminer sans remercier l'ensemble des éducateurs pour leur participation active dans ce processus. C'est à mes yeux, ce qui fait toute la valeur d'un pareil ouvrage. J'adresse enfin un merci tout particulier aux chefs-éducatrices et au pédagogue qui ont été les chevilles ouvrières de cette noble démarche.

Hervé de Saint Moulin
Directeur

EDUC ACTEURA FAVENCE

L’ EDUCATEUR

A/ Qu’est - ce qu’un éducateur ?

Pour la loi, un éducateur accompagnateur spécialisé est une personne qui, titulaire d’un diplôme, favorise par la mise en œuvre de méthodes et de techniques spécifiques le développement personnel, la maturation sociale et l’autonomie des personnes qu’il accompagne ou qu’il éduque.

B/ Qu’est - ce qu’un éducateur dans une maison d’hébergement pour handicapés mentaux adultes profonds ?

Etre éducateur dans ce type d’établissement, si on se réfère à la législation, c’est accompagner les personnes dans les gestes de la vie quotidienne en visant leur autonomie et leur bien être. C’est établir pour elles des objectifs, leur constituer un projet de vie individualisé et mettre en place les apprentissages nécessaires à l’acquisition de l’autonomie.
La gravité du handicap de ces personnes qui échappent aux notions de projets individualisés et qui sont loin de pouvoir acquérir quelque autonomie, entraîne l’éducateur dans une série de tâches nursing à vivre au quotidien.
Ces tâches matérielles quotidiennes occupent une très grande part du temps de travail d’un éducateur ; et si pour certains, c’est une source d’épanouissement, la lassitude peut prendre le pas car la répétition de ces tâches ingrates provoque une forme de stress, et demande à

l'éducateur beaucoup d'investissement pour recevoir peu de reconnaissance ; cela pourrait entraîner rapidement un sentiment d'utopie, d'échec permanent, de culpabilité.
Le travail de l'éducateur trouve alors son importance dans le sens qu'il donne à son action. Il établit des relations avec les personnes et recherche des aménagements pour qu'elles vivent au mieux leur existence. En acceptant que les relations échappent à leurs attentes et à leurs certitudes, l'éducateur vise parfois des buts idéalistes mais inaccessibles.
Il faut éviter de les mettre sous camisole chimique ou comportementale en les cadrant dans des objectifs fermés, sans les contraindre à faire des choses que le pensionnaire ne comprendrait pas. Il ne faut pas se contenter de laisser faire, il faut aménager leur vie et lui donner un sens.

C/ Qu'est - ce qu'un éducateur à Favence ?

Suivant le groupe de vie dans lequel il travaille, l'éducateur sera amené à faire diverses tâches qui peuvent être très variées, d'ordre purement matériel (le nursing, l'hygiène et la propreté), ou d'ordre plus relationnel et administratif (activités, réunions, rapport, animation, rôle de référent d'une personne).
Pour cela, l'éducateur a besoin de connaissances, de compétences, de techniques particulières ou d'outils plus personnels comme sa façon d'être, sa capacité d'analyse, la connaissance de soi et de ses limites, la capacité à prendre du recul …Il a aussi besoin d'une équipe autour de lui.
Pour que l'éducateur n'existe pas que par l'intermédiaire d'une liste de tâches, de fonctions et de rôles, il doit avant tout prendre conscience qu'il est en tant qu'éducateur de terrain, détenteur d'une somme d'informations, que l'observation est son outil principal et que développer ses compétences dans l'observation et l'écriture le feront avancer dans son action. Son atout est de bien connaître les personnes et s'il se limite à la description de son travail, il provoque peu d'intérêt. Par contre s'il explique le sens de son action, alors il

provoque le débat sur les valeurs (ses propres valeurs comme celles des pensionnaires et de leur famille) et il devient plus professionnel.
Se professionnaliser, c'est considérer que le métier d'éducateur n'est pas une fin en soi, c'est s'engager sur un chemin et revenir régulièrement à soi, c'est avoir un projet dans le temps.
Se professionnaliser, c'est aussi oser s'exprimer, prendre la parole, défendre son opinion personnelle, se démarquer de l'équipe, être au clair avec ses sentiments et ses limites et jongler avec les exigences individuelles, d'un groupe, des collègues, de l'institution, matérielles ou administratives et harmoniser cela avec ses propres désirs et ceux des personnes prises en charge.
Se professionnaliser, c'est enfin accepter de travailler en équipe pluridisciplinaire, c'est ouvrir le débat, considérer que certaines tâches ont une même valeur et nécessitent des compétences particulières. On existe seulement dans la rencontre de l'autre, dans la responsabilisation. Et être responsable de soi, c'est cadrer et décadrer pour construire et reconstruire, c'est participer pour s'associer à une démarche commune et garder de la souplesse pour avoir de nouvelles perspectives. C'est accepter et exploiter en suffisance les aides que sont les médecins, psychologues, assistants sociaux, infirmiers, chefs éducateurs, parents… et les considérer comme des personnes qui favorisent l'organisation, le décodage d'informations pour augmenter l'efficacité au travail.
C'est saisir les moyens mis à disposition pour écrire des rapports et avoir une action éducative dans un ensemble d'interventions.
L'éducateur se mobilise dans une équipe, dans une institution et génère des projets.

AVANT – PROPOS

A/ Buts de ce carnet :

- Un outil de travail
- Un cadre institutionnel
- Une aide à l'accompagnement optimal
- Un support à la réflexion et à la remise en question
- Un sens à la pratique
- Un cheminement permanent.

B/ Historique :

Ce carnet est le fruit du travail réalisé au sein de Favence par l'ensemble des éducateurs et de l'équipe des responsables.
Ce processus a son origine dans la création d'un groupe de travail qui s'est préoccupé de l'accompagnement de la personne handicapée profonde vieillissante.
Les éléments repris dans ce carnet résultent d'un fort large consensus, chaque membre du personnel éducatif ayant pu exprimer son accord sur chaque étape et sur la procédure de fonctionnement.

CE CARNET CONTIENT :

A/ Les axes principaux de l'accompagnement :

- Le nursing
- Les activités
- Les relations aux pensionnaires
- Les relations aux collègues.

B/ Les « balises » :

Nous identifions dans chaque axe des attitudes ou comportements souhaitables ou à éviter.
Ces balises permettent à tout un chacun un positionnement sur sa pratique professionnelle en rapport avec les attentes de l'institution.
Ces balises sont là aussi pour amener un comportement dynamique évolutif, un changement progressif de la pratique quotidienne visant un mieux être des résidents et du personnel encadrant.

C/ Une procédure :

1. Objectifs :

- Aider les professionnels à réfléchir et adapter leurs pratiques aux besoins des résidents.

- Permettre de se situer face aux exigences institutionnelles.

2. L'évaluation formative :

a) Définition

C'est une évaluation qui a pour but d'informer la personne du degré d'atteinte des objectifs fixés en référence aux balises.
Elle permet à l'éducateur de prendre conscience de ses difficultés, de ses erreurs, de ses hésitations, de ses dépassements, de ses progrès, de ses réussites.
C'est un allié vers l'autonomie et la responsabilisation qui stimule la prise de conscience et l'analyse de ses actions.

b) Etapes

1° L'auto évaluation :
Définir ses acquis et ses besoins en terme de savoir, savoir faire et savoir être, et se fixer un objectif.

2° L'évaluation du staff :
C'est une indication à l'éducateur de la perception de son travail, et la fixation d'un objectif.

3° La rencontre :
C'est la formulation d'un objectif commun, positif, concret, mesurable et réalisable.

4° Le suivi :
C'est l'aide à l'éducateur pour la réalisation de son objectif.

5° La réévaluation :
C'est voir si l'objectif est atteint, le poursuivre, le réajuster ou fixer un nouveau.

3. Le contrôle

C’est veiller au bon respect des règles en vigueur dans l’établissement et à l’application des balises, et établir des sanctions si ces règles ne sont pas respectées.

4. La supervision

C’est un temps de réflexion mis à la disposition de l’éducateur pour discuter des problèmes rencontrés dans sa pratique professionnelle, c’est une aide et une valorisation du travail effectué.

La supervision est réalisée par une personne indépendante de l’évaluation et du contrôle.

C’est se positionner dans une dynamique de recherche de ce qui est le plus adéquat comme pratique professionnelle.

AXE NURSING :

L’aspect nursing dans le travail de l’éducateur est très important et le devient de plus en plus au regard du vieillissement de la population. Etablir des balises à propos du nursing va permettre de s’arrêter, d’échanger et de « reformaliser » notre quotidien pour que chaque professionnel se situe, mais également puisse reconnaître clairement ce que l’institution attend de chacun d’entre nous pour le confort et le bien être de chaque résident.
Nous voulons également insister sur la notion de rythme et de relation à la personne au travers de cette partie de notre travail.

	SOINS AUX PENSIONNAIRES	TACHES MATERIELLES	COMMUNICATION
7 h 00			lire les cahiers de communication échanger avec l'éducateur de nuit
7 h 30	lever les pensionnaires toilette (bain ou douche) laver les cheveux 3X/sem. essuyer (attention à bien le faire) nettoyer les oreilles 1X/sem. soins individuels prescrits habillage lacer chaussures dents coiffer, raser.	changer les lits mouillés vider et rincer les seaux passer le balai aérer et ranger chambres mettre couvre-lit (certains groupes) préparer tas dans certains groupes changer certains lits (voir tâches matérielles épisodiques) mettre pyjamas, langes, salopettes sur le lit dans certains groupes mettre le linge à la lessive ranger la salle de bain et désinfecter baignoire / éviers / douche vider la poubelle de langes après chaque salle de bain vérifier l'approvisionnement lever les volets changer la literie 1X/sem. Laver les seaux 1X/sem.	inscrire les problèmes de santé observés chez les pensionnaires dans le cahier de communication

9 h 00	<u>Repas</u> protéger les vêtements (tablier ou bavoir) donner les médicaments donner ou présenter la nourriture (attention aux régimes) donner ou présenter la boisson (attention à quantité suffisante) débarbouiller bouche et mains envoyer les pensionnaires aux toilettes → tirer la chasse	dresser la table ranger et nettoyer table faire vaisselle ranger et brosser	contact avec la cuisine et avec la buanderie. contact avec l'entretien.
10/12 h 11h	préparer les pensionnaires en fonction de leur activité être à l'écoute et proposer des activités aux pensionnaires qui restent dans le groupe éventuellement, soins divers Collation	ranger le groupe vider le monte-charge (collations / souper) - ranger / laver armoires 1X/sem. - ranger / laver frigo 1X/sem. - propreté fauteuils 1X/sem. - aménagement décoratif - nettoyer voiturettes 1X/sem. - nettoyer et ranger minibus 1X/m. - approvisionner le groupe.	échange entre collègues briefing activité du matin pour l'éducateur référent, approvisionnement de la garde robe.
12 h 00	Repas (voir déjeuner) donner médicaments laver mains changer les pensionnaires qui le nécessitent vêtements sales / langes jeter lange et fermer sac	voir déjeuner	
13 h 00	Sieste mise à la sieste (groupe / chambre) durée variable (d'après groupe)		écrire dans les cahiers de communication échange avec les collègues

14 h 00 ou 15h30	relever de la sieste suivant les activités pour les chambres refaire lit vider seaux aérer chambres		échange entre équipes A et B lecture des cahiers de communication briefing pour l'activité de l'après-midi
14 h 30	préparer pensionnaires pour les activités structurées être à l'écoute et proposer des activités aux pensionnaires qui restent dans le groupe éventuellement soins divers	préparer le goûter	
16 h 00	goûter changer les pensionnaires qui le nécessitent	Vaisselle ranger salle à manger nettoyer table	échange entre collègues
17 h 00	soins particuliers éventuellement bains du soir (prolongé, mousse)	préparer le souper	
18 h 00	Souper	voir repas + jeter linge sale (bac cuisine) vider poubelles, brosser désinfecter tables / fauteuils préparer perco remettre essuies / tabliers / bavoirs dans cuisine	échange entre collègues
19 h 15	suite bains mettre pyjamas et peignoirs changer les pensionnaires qui le nécessitent	Ranger salle de bain 1X/sem. remettre des essuies, gants de toilette, langes dans salles de bain réserve de langes 2X/sem. cirer les chaussures 1X/sem.	

20 h 00	Médicaments mise au lit veillée devant la télévision pour certains pensionnaires Collation	ranger groupe prépare tas lendemain (pour certains groupes) fermer portes et lumières fermer les volets	échange entre éducateurs faire cahier de communication

Programme de la nuit

Arrivée à 21 heures : lecture des rapports et discussion avec les collègues.

21 h 30 : ronde de sécurité et soirée avec les pensionnaires autonomes (boissons, collations, ...) jusque 22 h 30 et 23 h le week-end.

22 h 30 : coucher des autonomes. Ronde de contrôle avec soins particuliers. Passage dans toutes les chambres et vider les seaux.

23 h : ronde, changes.

24 h : préparer les réglettes de médicaments.

1 h : ronde de sécurité + change de ceux qui n'étaient pas mouillés à 23 h 30. Soins spécifiques.

3 h : ronde de sécurité sauf si accident de parcours (rare) et soins spécifiques.

6 h : ronde de change pour ceux qui sont trop mouillés ou si selles et vider les seaux. On termine par les toilettes nécessaires et les soins spécifiques.
Préparation des tartines du déjeuner.

Il est bien entendu qu'il peut y avoir des passages supplémentaires si besoin en est (pensionnaire agité ou pas bien, prise de T° si nécessaire, ...).

Ensuite on termine par le rapport, réapprovisionner le chariot, vider les poubelles, ...

AXE ACTIVITES :

La construction des balises concernant les activités à Favence est issue d'un groupe de travail dans lequel les éducateurs ont analysé l'opportunité d'organiser une série d'activités plutôt que d'autres au regard du vieillissement de la population de l'institution.
Nous voulons à l'avenir mettre l'accent sur des ateliers tenant particulièrement compte du bien être et le développement des cinq sens. Ces balises établissent des consignes tenant compte de cette philosophie, et donc de l'aspect plus relationnel au travers de l'activité proposée.

A EVITER

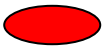
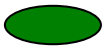
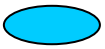
Ne pas laisser les pensionnaires seuls avec du matériel dangereux.
Non disponibilité systématique à l'activité prévue.
Refus non argumenté de participer à une activité prévue.
Non respect systématique du planning.
Refus systématique de collaborer avec les collègues.
Refuser de se mettre en projet.
Quitter le groupe sans raison valable pour une longue durée.
Discuter toute la pause avec son collègue et laisser les pensionnaires dans leur coin.
Ne pas tenir compte des goûts des pensionnaires.
Se focaliser sur la productivité.
Non respect du matériel.

NOUS ALLONS VERS

Privilégier la collaboration avec les collègues.
Etre attentif à la sécurité.
Tenir compte des besoins et des envies des pensionnaires.
Faire preuve d'initiatives et se motiver à leur réalisation.
Utiliser toutes les ressources des pensionnaires et des éducateurs.
Se remettre en question par rapport à l'activité.
Faire preuve de créativité.
Etre attentif à l'aspect ludique de l'activité.
Oser persévérer.
Se former.
Se mettre en projet.

AXE RELATIONS AUX PENSIONNAIRES :

La bonne relation aux résidents est une partie essentielle du travail de l'éducateur. Elle est présente dans chaque acte que nous posons.
Les balises doivent nous permettre de nous repérer quant aux besoins de chacun, et aux réponses que nous leur donnons. Nous pouvons également les utiliser pour réfléchir et analyser cette dimension dans notre accompagnement.
Considérer la personne handicapée comme quelqu'un qui peut nous enrichir et nous faire grandir est également un moyen d'équilibrer notre relation à eux.

A éviter	*Nous allons vers…*	*« Idéal »*
		

1) Je fonctionne comme un robot sans être présent d'esprit.	J'observe et je prends conscience de mon fonctionnement.	J'adapte mon comportement aux personnes et à la situation.
2) Je perds de vue que le pensionnaire est une personne à respecter au même titre que n'importe quelle autre.	Je cherche à prendre conscience.	Je vis avec la conscience permanente que le pensionnaire est un être humain au même titre que moi, avec ses spécificités.
3) Je considère que ma façon d'être est la meilleure, je n'ai rien à apprendre de mes collègues.	Nous échangeons nos façons de voir les choses. J'écoute et je considère que mon/ma collègue peut m'apprendre quelque chose.	Le choix de mon comportement tient compte de l'avis du groupe.
4) Je ne m'occupe pas et suis inattentif vis à vis des besoins du pensionnaire.	Je suis attentif aux demandes du pensionnaire, j'essaie de comprendre ce dont il a besoin et j'en parle avec mes collègues. Je distingue besoin et désir.	Les besoins réels, nécessaires, sont rencontrés.
5) Je ne m'interroge pas sur ce qui peut amener l'épanouissement du pensionnaire	Je m'interroge sur ce qui peut amener l'épanouissement du pensionnaire.	L'épanouissement du pensionnaire est une priorité.
6) Je suis inattentif à mes propres besoins, à mes propres limites. Je m'investis totalement et sans réserve dans ma relation au pensionnaire.	Je prends conscience des signaux (fatigue, douleur, énervement continuel, lassitude, manque de goût et de joie dans mon travail). J'établis que cela vient bien de mon travail et le verbalise. J'en parle aux collègues et/ou au superviseur et/ou aux chefs.	J'ai conscience de mes limites et je les exprime y compris au pensionnaire. Je lui explique que moi aussi j'ai des besoins.(Même si j'ai l'impression qu'il ne peut pas me comprendre).

7) J'établis constamment des rapports de force (éduquant/éduqué)	J'accepte de me laisser interpeller par le pensionnaire dans une relation de respect mutuel.	Je n'établis pas de rapport de force, mais suis attentif à une relation qui tend vers l'équilibre.

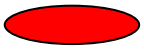
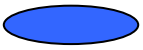
8) Je «standardise » mes comportements avec tous les pensionnaires	Je suis attentif aux différences de besoins des pensionnaires. J'en parle en équipe.	J'ai une relation adaptée à chacun.
9) Je me laisse aller à une violence corporelle et verbale sur le pensionnaire.	Je prends conscience de mon énervement avant qu'il n'éclate, je l'exprime, je demande de l'aide.	Ma relation respecte toujours l'intégrité physique et morale du pensionnaire (*sauf si ma propre intégrité physique est en danger*).
10) J'émets des remarques et des jugements sur le pensionnaire devant lui comme s'il était un objet. Je me moque.	Je suis attentif à la personne, je ne parle pas d'elle n'importe comment.	Je parle d'elle comme j'aimerais que l'on parle de moi, même si j'ai des défauts.
11) Je ne parle jamais au pensionnaire. Je confonds le « non parler » avec un silence souhaité.	Je me dis que, peut-être, même s'il n'a pas la parole ou la même conscience que moi il peut sentir ce que j'essaie de lui faire comprendre.	J'ai une communication régulière et acceptable pour les personnes. Je suis également attentif à un silence de qualité.
12) Je laisse sans raison le pensionnaire dans l'inconfort, la détresse physique et/ou morale.	Je suis le plus souvent possible attentif aux membres du groupe. Je veille et j'identifie les signaux d'inconfort qu'ils m'envoient.	J'interviens rapidement pour rétablir le bien être de la personne dans la mesure de mes moyens et de mes compétences. Si non je demande de l'aide.
13) Je fais subir mes humeurs à des personnes qui n'ont rien à voir avec.	J'apprends à laisser mes désagréments privés en passant la porte de mon travail. Si j'ai des comptes à régler avec mes collègues et/ou la hiérarchie c'est avec eux que je dois les régler. J'explique les raisons de ma mauvaise humeur à la personne dont je m'occupe et lui fait comprendre qu'elle n'y est pour rien.	En aucun cas le pensionnaire n'est mon souffre douleur. Au contraire c'est un être avec qui je peux vivre une relation positive dans des instants difficiles.

14) Je suis brusque systématiquement et je présente constamment une tête «comme une porte de prison ».	Je m'arrête et je m'observe de temps en temps. J'essaie d'autres comportements que « les habituels ».	Je considère que le sourire est un cadeau que je peux facilement apporter à la personne en face de moi. Mes contacts physiques sont agréables et respectueux.
15) Je refuse tout contact physique avec le pensionnaire.	J'apprends progressivement le contact avec l'autre. Je suis (par exemple) une formation au massage. Je prends conscience que le toucher est aussi une forme de communication.	Ma communication au pensionnaire ne néglige aucun canal et j'éveille et développe chez lui d'autres manières d'entrer en relation.
16) Je donne le repas comme une tâche parmi d'autres. Je vis cela comme une «vaisselle qu'il faut expédier ».	Je réfléchis à la manière dont j'aimerais partager ce moment si je devais dépendre de quelqu'un d'autre.	Le repas est un moment privilégié de convivialité et de rencontres. Je le vis posément.
17)	Idem toilette.	
18) Je considère que le pensionnaire n'a rien à m'apprendre de la vie, de moi-même.*	Je me dis que mes interactions avec les pensionnaires peuvent me révéler des choses sur moi même.	Je vis dans la conscience que toute relation est source d'enseignement et de découverte. Tout change, l'autre, moi, le contexte donc quelque chose de nouveau peut toujours arriver. (*) (Non observable)
19) Je connais le pensionnaire, il n'y a rien de nouveau à attendre de lui.*	Je me permets d'essayer d'autres manières d'être avec lui. Je fais le pari qu'il y a toujours quelque chose de nouveau à découvrir chez l'autre.	
20) Je ne me soucie pas de l'intimité légitime d'un pensionnaire.	Je suis attentif au fait que certains pensionnaires ont des besoins d'intimité (notamment vie sexuelle).	J'adopte un comportement en adéquation avec la personne dont je m'occupe.

21) Je n'ose pas sortir avec les pensionnaires car je redoute les regards des gens./ Inverse : j'exhibe les pensionnaires pour le plaisir de choquer.	Je me recentre sur ma tâche qui est d'être bien avec eux. Si les gens sont mal informés et mal à l'aise avec la différence, ce n'est pas ma faute.	J'offre avec plaisir des moments originaux au pensionnaire. Je suis centré sur ma tâche.
22) Je me refuse des moments de relâche.	Je suis attentif à mes propres besoins et limites.	Je trouve un juste équilibre entre moments de ressourcement et relation.
23) Je veux absolument produire quelque chose avec le pensionnaire. Etre dans le « faire ».	Je m'affranchis du «qu'en dira t'on », si je me sens juste dans l'instant avec la relation, je peux aisément m'en expliquer si quelqu'un m'interpelle à ce sujet.	Je suis conscient que le savoir être est aussi important que le reste. Je suis tout à fait capable de discerner les moments opportuns à cela.
24) Je n'ose pas leur demander de réaliser des tâches que je considère personnellement comme ingrates.	Je développe l'idée d'un partenariat pour une vie de groupe . Réaliser des tâches peut avoir du sens pour l'ensemble. Elargir ma vision des choses.	Je m'inscris dans une dynamique de groupe particulière. J'accepte d'avoir un rôle d'autorité. Je connais les raisons de ma demande et suis capable l'expliquer.
25) Je me force à poser des gestes d'affection alors qu'au fond de moi je répugne à le faire	Je suis attentif à mon propre ressenti et j'en tiens compte. Je travaille sur moi-même en évitant le piège de la culpabilité	

AXE RELATIONS AUX COLLEGUES :

Les bonnes relations entre collègues et avec les responsables de l'institution nous semblent être une garantie essentielle, pour non seulement favoriser son bon fonctionnement, mais également pour participer à l'épanouissement de chaque membre du personnel.
Les balises que nous avons établies ensemble sont un cadre, des repères, mais elles peuvent n'être qu'un « parterre de bonnes intentions »si chacun n'a pas la volonté farouche de participer au mieux être relationnel de l'ensemble de l'institution.
Transformer les mentalités est une tâche lente et difficile, mais ce qui doit nous motiver, c'est le respect pour l'autre, l'esprit positif nécessaire pour franchir toutes les barrières dans la recherche d'un sens à notre pensée et notre action.
Derrière chaque personne, il y a une fonction avec des droits et des devoirs. Nous devons donc prendre chacun nos responsabilités pour participer à l'amélioration des relations entre tous les membres du personnel de l'institution.

A éviter	Nous allons vers…	« Idéal »
		
1) La culture systématique du conflit	La capacité à vivre et essayer de gérer les conflits	La complémentarité et l'entente
2) Le détournement de l'information à notre profit	La recherche de l'information à la source	La transparence de l'émetteur et du récepteur
3) La susceptibilité et les jugements de valeurs sur les collègues	Essayer la compréhension de l'autre et de ne pas juger	Les différentes valeurs deviennent complémentaires et enrichissent mes propres valeurs
4) La critique vis-à-vis de ceux qui osent dire leurs difficultés	Je reconnais mes propres difficultés et celles des autres font écho en moi	Le développement de solidarités pour se soutenir mutuellement
5) Imposer ses choix parce que l'on a une forte personnalité	Essayer de mettre mes qualités et potentialités à la disposition des autres	La participation à l'épanouissement de tous dans le travail
6) La non participation à la volonté de sortir des tensions pour trouver l'épanouissement et l'envie de créer des complémentarités afin d'avoir un climat plus serein	le désir de participer à des mouvements qui tentent d'établir un climat plus serein	Le climat serein et les moyens pour y parvenir sont des objectifs professionnels importants
7) L'absence de recherche d'authenticité	J'essaye de dire ce que je pense à chaque collègue dans un esprit positif	Dire ce que l'on pense ne pose pas de problème et c'est une source d'épanouissement
8) La volonté de ne prendre aucune responsabilité dans la relation aux autres	J'essaye de rencontrer tous mes collègues et d'accepter chaque personnalité	La volonté de rencontrer les autres permet une bonne entente

9) Ne pas vouloir et ne pas savoir se remettre en question	**Je cherche à comprendre et à analyser ma relation aux autres**	**Des interrogations permanentes sont la preuve d'une qualité professionnelle**
10) Etablir des relations de clans	**L'intégration de l'ensemble de l'équipe**	**Chaque éducateur enrichit l'équipe**
11) Ne pas pouvoir dépasser les conflits d'hier	**Essayer de considérer le passé comme une expérience**	**Le passé sert à construire un présent plus enrichissant**
12) Avoir toujours besoin d'un intermédiaire pour dire les choses	**La possibilité de parler en « je »**	**La capacité à se situer face à toutes les situations devant la personne qui les provoque**
13) La critique systématique de l'institution, de la hiérarchie, devant les collègues, et les stagiaires et ou à l'extérieur de l'institution	**La reconnaissance de la déontologie et de l'éthique comme valeurs essentielles**	**Le respect de soi et des autres**
14) De laisser critiquer ses collègues absents	**La possibilité de dépasser ses peurs du qu'en dira-t-on**	**L'estime de soi et des autres**
15) La non reconnaissance et la critique systématique des projets et actions des autres	**L'envie de participer et d'établir des projets et de mener des actions avec les autres**	**Construire une dynamique à partir de tous les projets et toutes les idées de chaque membre de l'institution**
16) Le non-respect de la confidentialité	**L'envie de respecter ce qui m'est confié**	**Chaque membre de l'institution dispense discrétion fiabilité et respect**
17) La propagation des rumeurs sans en chercher le fondement	**Le désir de ne pas mettre de « l'huile sur le feu »**	**La recherche de la vérité à la source**

18) Le refus de travail avec certains collègues	**Une entente minimum pour pouvoir travailler**	**Arriver à considérer que chaque personne peut nous enrichir**
19) Les animosités allant jusqu'aux insultes	**Le dialogue et la correction de langage avec chaque personne**	**Le respect de la personnalité de chacun**
20) La confusion entre les liens professionnels et privés et dès lors, le risque de mésententes qui ne permettent plus la coopération	**La différenciation entre l'aspect vie privée et la démarche professionnelle**	**La capacité à faire la part des choses et à coopérer malgré des différents éventuels**
21) Le manque d'écoute vis-à-vis des autres	**L'écoute des autres devrait permettre au moins de les entendre**	**Une place pour chacun reconnu en tant qu'être unique**

PERSPECTIVES :

A l'avenir, nous voulons développer les points suivants :

- La formation permanente
- La déontologie, l'éthique, la philosophie de travail
- Le travail en famille
- Les contacts extra–muros
- Les canaux de communication
- Les réunions
- Le projet, l'éducateur référent
- Le vieillissement et la « bientraitance »
- Le deuil
- Stress, tensions, monotonie
- …

Date :

Le représentant SETCA

Le représentant CNE

Pour réception des observations,

Pour la direction,

H. de Saint Moulin