

Projet d'établissement 2022

Projet d'accompagnement

I. INTRODUCTION	5
I.1. Présentation	
I.2. Mission et valeurs de l'institution	
I.3. Population accueillie et vision	
II. ESPACE DE VIE	9
II.1. Structure et fonctionnement	
II.1.1. Lieu de l'emplacement	
II.1.2. Hébergement	
II.1.3. Choix du lieu de vie	
II.1.4. Bâtiments prévus pour les loisirs	
II.1.5. Fardes de liaison	
II.1.6. Outils pédagogiques imaginés	
II.1.6.1. Plannings	
II.1.6.2. Sur mon lieu de vie	
II.1.6.3. Fiche de stimulation	
III. LE RESIDENT	20
III.1. Admission (Conditions et procédures)	
III.2. Stage d'essai	
III.2.1. Questionnaire d'essai	
III.2.2. Fiche individualisée	
III.2.3. Réorientation	
III.3. Chartes	
III.3.1. Moi, Citoyen aux Dauphins / ROI	
III.3.2. Droits et devoirs aux Dauphins	
III.3.3. Moi et ma vie affective et sexuelle	
III.3.4. Charte de la bientraitance	
IV. LES JOURNEES	29
IV.1. Réunion des usagers	
IV.2. Banque et petit magasin	
IV.3. Activités internes	
IV.3.1. Echelles et graphiques de compétences	
IV.4. Activités en soirée, weekend et vacances	
IV.4.1. Carte club	
IV.4.2. Fiches d'activités	
V. LES INTERVENANTS	40
V.1. Famille	
V.1.1. Echange des informations et notion de secret professionnel partagé	
V.1.2. Réunion des familles	
V.2. L'équipe	44
V.2.1. Recrutement	
V.2.2. Organigramme	
V.2.3. Rôles et fonctionnement	
V.2.3.1. Equipe éducative et référents	
V.2.4. Evaluation du personnel	

V.3. Outils d'encadrement éducatif	55
V.3.1. Fiches de comportement	
V.3.2. Cahier de mini-synthèse	
V.3.3. Objectifs d'évolution	
V.3.4. Bilan semestriel	
V.3.5. Evaluation de l'évolution du comportement	
V.3.5.1. Bonhommes	
V.3.5.2. Camembert	
V.3.6. Bilan de comportement	
V.3.7. Rapport de synthèse	
V.3.8. PEI	
V.4. Santé	63
V.4.1. Cheminement des décisions médicales	
V.4.2. Rôle des médecins	
V.4.3. Farde médicale et fiches médicales	
V.5. Communication	66
V.5.1. Réunions	
V.5.1.1. Réunion pluridisciplinaire	
V.5.1.2. Réunion de coordination	
V.5.2. Gestion des plaintes	
V.5.3. Agenda	
V.5.4. Farde d'analyse des pratiques d'accompagnement	
V.5.5. Farde de reprise	
V.6. Formations	73
V.6.1. Plan de formations	
V.6.2. Formations internes collectives	
V.6.3. Formations individuelles externes	
V.6.4. Formations informelles et continues	
V.7. Farde d'évaluation des projets	77
V.8. Mode d'évaluation du projet pédagogique	
V.9. Pouvoirs organisateurs	78
V.9.1. Assemblée générale	
V.9.2. Conseil d'administration	
V.9.3. Réseau	
V.9.4. Partenaires	
VI. CONCLUSIONS	79

ANNEXES

I. INTRODUCTION

I.1. Présentation

Notre histoire émane en 1984 de la réflexion de plusieurs professionnels souhaitant créer le **Home « Les Dauphins »**. Leur objectif était d'offrir à un groupe d'adultes masculins de tout âge, présentant une déficience intellectuelle, un lieu de vie agréable et répondant à leurs besoins. L'important était que chacun puisse s'y sentir comme chez lui. Les familles, les proches et les amis devaient les savoir heureux, en sécurité et épanouis !

La vie aux Dauphins est guidée par des **projets collectifs** découlant de l'équipe éducative, de l'équipe de direction mais aussi de l'ensemble des bénéficiaires. Des projets dans lesquels chacun s'investit selon ses goûts, ses envies... En effet, **l'épanouissement des bénéficiaires** du Home passe également par une écoute des besoins individuels de chacun, tels que l'amélioration des lieux de vie, les voyages, la participation au carnaval et aux autres fêtes de village, les défis sportifs, le concours de la chanson... Nos bénéficiaires doivent sentir que leurs besoins, attentes et envies sont écoutés, compris et pris en compte.

Nous portons une attention particulière au **bien-être physique et moral** de la personne en lui permettant de créer des relations d'amitié, de se découvrir des qualités et des compétences, de pouvoir les exploiter, de les montrer et d'être reconnu en tant qu'individu à part entière !

La reconnaissance de la personne en situation d'handicap passe aussi par **la réalisation de soi dans une activité valorisante**. Chaque atelier est une juste combinaison entre un lieu de « travail » et un lieu où l'adulte est accompagné pour accomplir différents objectifs établis lors de la réalisation du projet d'accompagnement individualisé. En effet, l'équipe éducative est présente pour l'accompagnement, l'aide et le soutien. Elle offre le « coup de main », le conseil, l'écoute, mais aussi donne les moyens de tendre vers une autonomie face à certaines tâches et ce, selon les possibilités de l'adulte.

Etre acteur de son projet, c'est aussi pour la personne présentant une déficience, pouvoir **choisir ses loisirs** (cinéma, concerts, brocante...), le sport qu'elle souhaite pratiquer (vélo, fitness, zumba, danse créative, basketball, football...), mais aussi aménager sa chambre selon ses propres goûts.

En plus de **30 ans, nos bénéficiaires ont changé**, ils se sont épanouis, réalisés et investis dans leur propre projet : le Home « Les Dauphins ». Valorisés et soutenus par une équipe dynamique, ce sont maintenant les bénéficiaires qui nous poussent, nous font évoluer vers d'autres projets, nous motivent et nous lancent de nouveaux défis !

I.2. Mission et valeurs de l'institution



Les « Dauphins » ont pour mission de répondre aux demandes des bénéficiaires et de tendre vers la satisfaction de leurs besoins, de les valoriser à travers des activités adaptées à leurs capacités et de respecter la personne pour tendre vers son autonomie, son insertion sociale et d'aller vers une amélioration continue de sa qualité de vie.

Dans la lignée des valeurs humanistes dont elle émane, l'institution « Les Dauphins » se veut avant tout le relais de **valeurs essentielles** telles que :

- La tolérance
- L'entraide
- Le respect
- L'écoute active
- La bienveillance

C'est pourquoi « Les Dauphins » propose, dans un cadre verdoyant, le respect des compétences et des possibilités de chacun

. Il tente d'offrir aux adultes un lieu de vie où ils peuvent s'épanouir, tout en se sentant en sécurité, lors d'activités occupationnelles accompagnées par une équipe éducative.

« Les Dauphins » reconnaît la personne déficiente intellectuelle comme un être unique, qui possède des forces, des difficultés et des besoins spécifiques. C'est pourquoi, nous réalisons avec chaque résident un **projet éducatif individualisé** spécifique. Le bien-être des adultes est au centre de nos préoccupations. Outre la reconnaissance de l'individualité de chacun et de ses besoins, la qualité de vie des personnes passe aussi par la possibilité de s'exprimer au travers des activités artistiques, créatives, sportives, et spirituelles. Nous sommes à l'écoute de l'adulte et l'accompagnons pour qu'il puisse maintenir ses compétences et connaissances et, éventuellement, développer des capacités dans le domaine de la santé, de l'affectif, de l'activité occupationnelle et sociale.

De plus, notre institution est soucieuse de répondre avec bienveillance aux besoins spirituels, moraux et éthiques des bénéficiaires. Elle souhaite également favoriser la responsabilisation de chacun en permettant aux bénéficiaires de développer un esprit critique, d'émettre une opinion et de prendre des décisions, au travers de différentes activités pour leur permettre une compréhension de la vie en société.

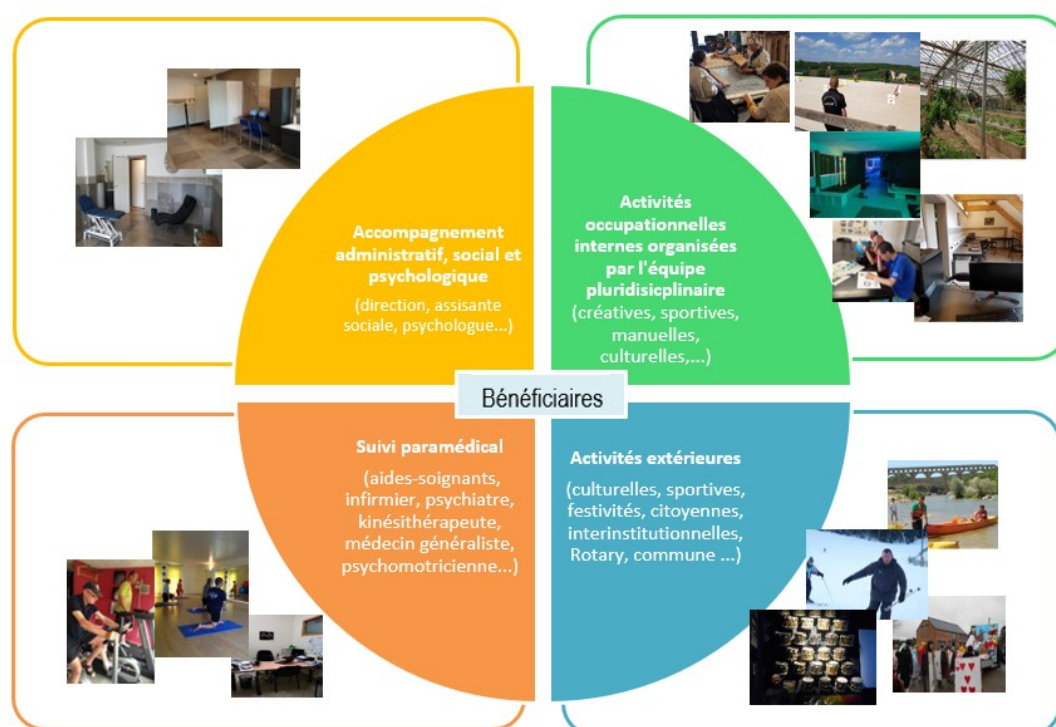
« Les Dauphins » est également attentif au besoin de la personne déficiente d'être reconnue socialement. Lors d'activités qui y sont dédiées, l'adulte ressent une valorisation sociale et peut développer un sentiment d'autonomie. Nous offrons au bénéficiaire la possibilité d'acquérir un rôle de type socio-professionnel au sein de son unité de vie et de la communauté (quartier, village...). Il nous semble important que la personne déficiente intellectuelle se sente utile et valorisée, afin d'augmenter son estime de soi et d'améliorer son image sociale.

I.3. Population accueillie et vision

Notre projet s'adresse à une **population âgée de plus de 18 ans**, présentant une déficience intellectuelle (légère, modérée ou sévère). Notre établissement propose un service résidentiel pour adulte (SRA), c'est-à-dire que les personnes bénéficient d'un **lieu d'hébergement** leur proposant également une **activité occupationnelle** en journée et ce pour une période indéterminée.

La population accueillie est très diversifiée ce qui permet à chacun d'être attentif à la différence de l'autre. Chacun présente des compétences précises dans certains domaines et des aptitudes à développer. La personne présentant une déficience intellectuelle a besoin de se sentir valorisée dans un « travail » adapté à ses capacités et respectueux de la personne pour améliorer son autonomie, son insertion sociale et donc sa qualité de vie.

Nous restons très attentifs à ce que les adultes **gardent le contact avec leur famille**, leurs proches et leurs amis. S'ils le souhaitent, les retours chez leurs proches peuvent être réguliers selon les possibilités et les besoins de chacun. Un arrangement particulier pour chaque cas est pris en fonction de la situation familiale et des désirs de chacun. Néanmoins, nous veillons à maintenir et entretenir les relations familiales, soit en accompagnant les adultes lors de visites, soit en invitant les proches et amis à nous rendre visite. Un espace est alors mis à la disposition de la famille. Les familles sont invitées à diverses manifestations qui ont lieu dans l'institution. Garder le contact, c'est aussi envoyer une lettre, une carte d'anniversaire, passer un coup de fil, contacts internet, aller porter une fleur au cimetière...



L'accompagnement dans le vieillissement et la fin de vie

L'être humain évolue, change pour passer par différents stades qui l'amènent au vieillissement. Ce phénomène touche également la personne présentant une déficience intellectuelle et nécessite la **révision des besoins individuels de chacun et l'adéquation de la prise en charge**. Il nous semble important de nous préparer à l'évolution de notre population car cette thématique demande des **aménagements** pratiques des activités, des adaptations du rythme des activités, des projets plus spécifiques, des attentions particulières au niveau de la santé, la **création d'outils** d'évaluation adéquats et de diagnostic.

Voici, les points principaux que nous observons et ce que nous mettons en place pour répondre de manière adéquate aux nouveaux besoins des adultes vieillissants :

- Nous observons une diminution du temps de sommeil dans « la durée continue », mais favorisons le besoin d'une augmentation de moments de repos (siestes).
- Nous observons une diminution des aptitudes physiques (lenteur, perte de mobilité, de force...) qui nécessite l'aménagement d'un rythme adapté et d'une activité plus adéquate correspondant mieux à leurs possibilités.
- Nous observons une diminution des fonctions cognitives et sensorielles (vue, ouïe,...) ce qui réclame une aide supplémentaire pour les tâches quotidiennes.
- Au niveau de la santé, la personne requiert un suivi médical plus régulier.
- Nous observons des problèmes plus fréquents d'encoprésie et d'énurésie liés à l'âge ce qui demande un accompagnement dans l'intimité de la personne.

L'équipe envisage également **un projet de « solidarité intergénérationnelle »**. En effet, le milieu institutionnel permet à la personne déficiente vieillissante d'être moins isolée, d'être stimulée par un entourage plus actif que constituent les jeunes bénéficiaires, de développer une collaboration entre les personnes nouvellement arrivées et les personnes plus âgées en s'appuyant sur les forces de chacun.

De plus, un outil d'évaluation de l'évolution de la personne vieillissante a été élaboré (cf.V.3.5.2), et la création de la Sablona permet un accueil adapté à la personne vieillissante (cf. II.1.2). A la demande du bénéficiaire, de la famille, avec accord du corps médical et avec les possibilités de notre équipe pluridisciplinaire, nous pouvons proposer l'accompagnement en fin de vie au sein de notre établissement, en collaboration avec la plateforme mobile en soin palliatif.

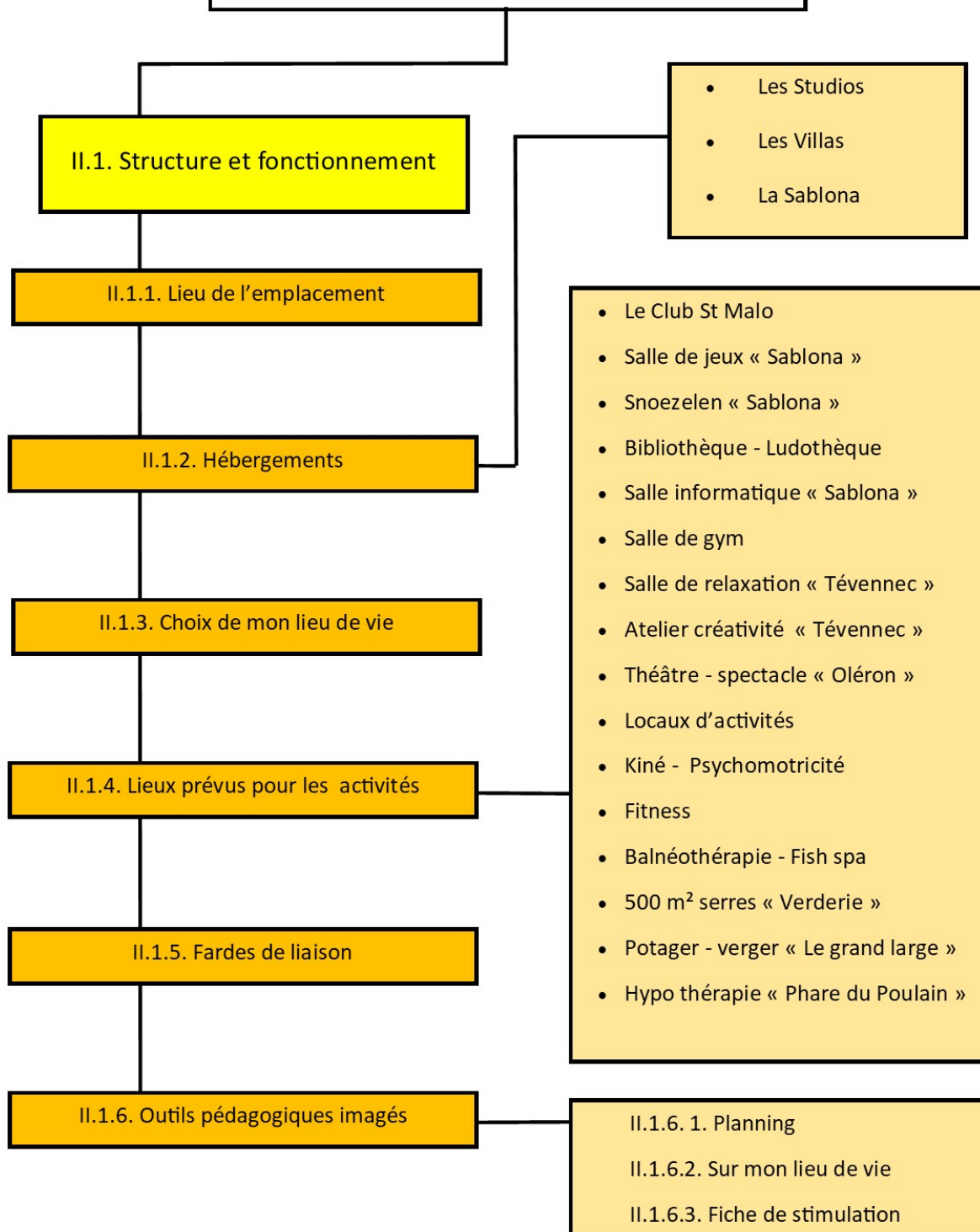
La mixité

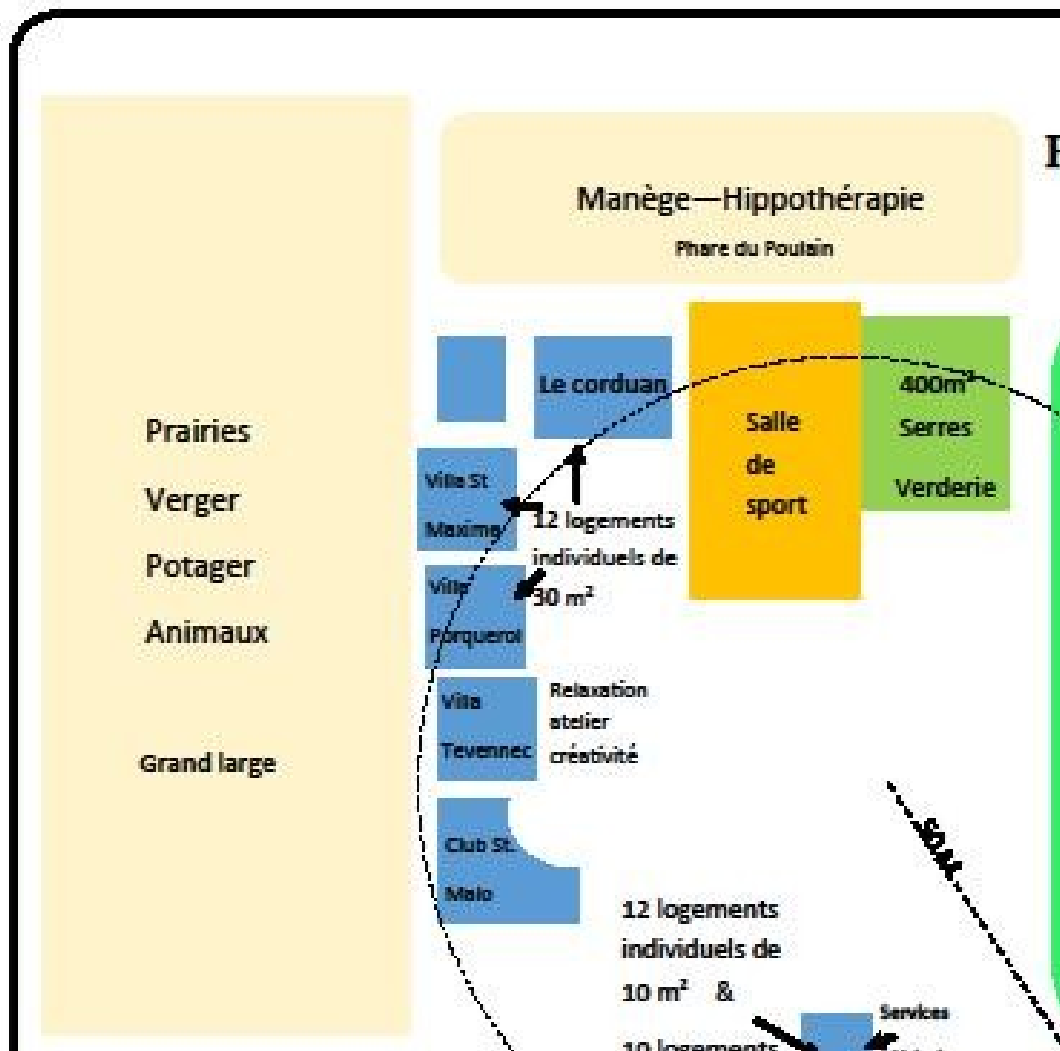
Avec l'aménagement de la nouvelle structure, nous nous sommes ouverts à la mixité en 2016. Dans ce cadre-là, les résidents, ainsi que l'équipe, ont participé à diverses activités afin de se préparer à l'accueil de femmes (animations EVRAS avec le planning familial La Bulle, formations en collaboration avec le centre Handicap et Santé, visites d'institutions précurseurs dans l'accueil de la mixité...).

L'application du ROI et l'accès aux diverses modalités en hébergement et en centre de jour est le même tant pour la population masculine que féminine. Un suivi gynécologique est obligatoire (contraception vivement suggérée) et les femmes disposent d'un logement avec accès à une douche privative avec accompagnement de l'aide-soignante et/ou de l'équipe éducative.

Une charte de « Moi et ma vie affective et sexuelle » a également été réalisée par les résidents et l'équipe. La psychologue veille à la bonne application de la charte et est la personne référente quant à cette thématique. (cf. III.3.3).

II. Espaces de vie





II. 1. La structure et le fonctionnement

II.1.1. Lieu de l'emplacement

L'institution est située à Gozée sur le plateau de l'Abbaye d'Aulne ; dans un environnement calme et agréable. Le passé historique du site nous permet de ne pas être éloignés de toute activité économique et socio-culturelle.

L'institution se trouve à 15 km de la ville de Charleroi. Les personnes peuvent s'y rendre en bus. Le centre de Gozée est à 3 ou 4 km, ainsi que la ville de Thuin (à 7 km).

Les bâtiments sont de constructions récentes et fonctionnelles. Les activités ont lieu soit au sein de ses locaux, soit à l'extérieur.



II.1.2. L'hébergement



LA PROTECTION INCENDIE :

Les habitations, le foyer et toutes les infrastructures mises à disposition présentent un maximum de garanties du point de vue protection incendie et de l'hygiène. Ils ont fait l'objet d'une étude préalable effectuée par le service des pompiers de l'agglomération de la ville de Thuin.

Nous offrons un hébergement avec une présence éducative constante. Il est divisé en plusieurs bâtiments sur un même site. Ils sont mis à disposition des personnes, en fonction des capacités d'autonomie et les besoins des adultes. Ils sont conçus de manière à offrir des espaces de vie aérés et dans le respect urbanistique de l'Abbaye d'Aulne. Voici une description de chaque lieu de vie :

Les Studios :

10 logements individuels composés de :

Au rez- de chaussée :

- 1 hall d'entrée - vestiaire de 4 m2
- 1 salle de douche de 4,5 m2
- 1 cuisine
- 1 living salle à manger de 29 m2
- 1 terrasse de 10,5 m2 et 1 jardin privé de 50 m2



A l'étage :

- 1 chambre à coucher en duplex de 18,5 m2 avec vue sur le living salle à manger.

Les Villas :

4 logements partagés, composés de :

- 1 hall d'entrée – vestiaire de 4m2
- 1 salle de douche de 4m2
- 1 cuisine (style bar-cuisine)
- 1 living salle à manger de 30 m2
- 2 à 3 chambres de 9m2



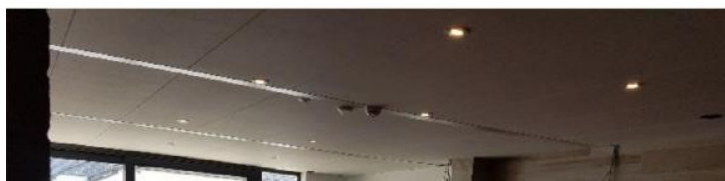
La Sablon :

Au rez-de-chaussée :

- 4 chambres individuelles,
- 1 salon,
- 1 cuisine,
- et une cave.

A l'étage :

- 18 chambres individuelles,
- 10 chambres individuelles de type PMR avec douches et sanitaires,
- Sanitaires communautaires,
- Douche et baignoire adaptées aux PMR
- Un bureau pour l'éducateur



II.1.3. Le choix du lieu de vie

Les "Villas et Studios"

Les « Villas » sont des hébergements individuels, et les « Studios » des hébergements partagés entre 2 à 3 bénéficiaires. Ils accueillent des personnes qui possèdent certaines capacités dans différents domaines tels que l'hygiène personnelle, l'entretien de leur milieu de vie, leurs besoins physiologiques, leur sécurité domestique et relationnelle. Pour y arriver, ils ont besoin de la mise en place d'outils adaptés (feuille de stimulation, planning adapté, règlement...) qui sont supervisés de manière ponctuelle pour chaque bénéficiaire de ce logement. L'équipe éducative est présente quotidiennement pour gérer les attentes et les difficultés rencontrées dans la vie courante.

La Sablona

La « Sablona » a été créée en 2016. C'est un lieu d'hébergement communautaire avec des chambres individuelles. Elle accueille des personnes qui ont besoin d'un encadrement avec guidance éducative dans les gestes de la vie quotidienne. Des outils pédagogiques individualisés adaptés sont mis en place par l'éducateur référent, accompagnés par les rappels verbaux, la stimulation et la vérification de l'équipe éducative. Un éducateur est présent 24h/24 à cet hébergement et il dispose d'un téléphone interne pour joindre les autres hébergements du site.

Un ascenseur permet l'accès aux personnes à la mobilité réduite et une pièce d'eau est également aménagée à cet effet. La Sablona dispose d'une chambre d'amis (famille, parents ...).

II.1.4. Les bâtiments prévus pour les loisirs

L'institution dispose :

- D'un foyer de délasserment, le « Club saint Malo », (jeux de société, salle TV...),
- Une petite salle de gym et de relaxation, le « Tevennec »,
- De serres (850m²), potager, verger, prairies pour les animaux...
- De locaux d'activités,
- L'hippothérapie le « Phare du poulain ».
- Un théâtre « Oléron » (salle de spectacle de 400m² et de musique)...

Avec la création de la Sablona, de nouveaux espaces ont été créés :

- Salles d'activités
- Nouvelle salle de jeux
- Balnéothérapie
- Snoezelen
- Bibliothèque/ludothèque
- Salle informatique

Les bâtiments sont entourés de parterres de verdure, d'une terrasse, d'une volière. Pour agrémenter les lieux, il fut réalisé un petit étang ainsi qu'une pièce d'eau pour se rafraîchir.

Bâtiment proche mis à disposition des résidents :

Un complexe sportif, équipé d'un terrain de football, de pistes pour l'athlétisme, de sautoirs en longueur et en hauteur, d'une aire de lancement du poids, d'une salle omnisports, de tennis, de deux terrains de basket.



Les possibilités à proximité :

Les adultes ayant acquis une certaine capacité de déplacement seul dans des lieux connus ont la possibilité de prendre un moyen de transport public à proximité, ou de se déplacer à pied ou à vélo. Ils peuvent se rendre au cinéma, au magasin, au restaurant, au self services, au centre culturel...



II.1.5. Fardes de liaison¹

En fonction des différents lieux de vie, une farde de liaison a été mise en place entre les différents éducateurs de l'hébergement. Pour chaque suivi au lever ou en soirée, une information doit y être annotée par rapport à l'état de l'adulte, à ce qui a été encadré... Les fardes de liaison sont des outils précieux pour la communication des informations entre les différents membres de l'équipe et une trace écrite d'un moment donné.

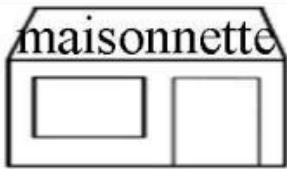
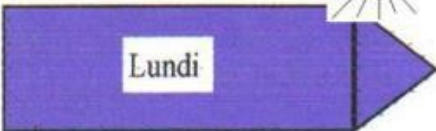
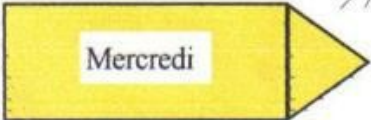
¹ Pour prendre connaissance des autres aides communicationnelles, se référer notamment à : III.3. Chartes ; V.3.5. Evaluation de l'évolution du comportement ; V.3. Outils d'encadrement éducatif.

II.1.6. Outils pédagogiques imagés

II.1.6.1. Plannings

Des plannings visuels individualisés sont mis en place pour chaque résident à deux niveaux :

-Aide pour les services : favorisation de l'autonomie du résident dans sa gestion des services en micro-tâches avec aide constante de l'équipe éducative.

	
1 LUNDI  	 SALLE DE B
2 MARDI  	 SALLE DE BAIN
3 MERCREDI  	 SALLE D CHANGER TA
4 JEUDI  	 

-**Aide à l'organisation de la journée** : favorisation de la connaissance des différentes étapes à réaliser lors du lever et pour ne pas omettre certaines tâches. Cette aide journalière est accompagnée d'une colonne pour cocher chaque sous-étape effectuée pour les résidents le souhaitant.

↑
↓
1 / 2

		6h30	① SE LEVER
		6h45	② DEJEUN FAIRE L ET ESSU
		7h15	③ SE LAVI
			SE BROSSE
			SE RASER
			S'HABILLER
		7h40	④ FAIRE S
		8h00- 8h30	⑤ PRENDR

II.1.6.2. Sur mon lieu de vie

Ce document permet au résident de s'auto-évaluer concernant l'entretien de son lieu de vie et sa gestion en son sein. Sa vision est comparée à celle de l'équipe. En outre d'un bilan de ses capacités et difficultés en hébergement, l'outil nous apporte une aide évaluative permettant de proposer au résident un lieu de vie adapté à ses besoins et capacités.

Date : 02/10/2013

Sur mon lieu de

Nom : Ymigan

Coul
Proémin
par le ré

Cheveux

Dents

Raser

Pieds

Poussière

Se lever à l'heure

Respecte m

Je me lave convenablement SDB

Nettoyage des bacs

Chambre

Faire mon lit

Ranger

La vaisselle

Cuisine

Araignées

Salon

II.1.6.3. Fiche de stimulation

Chaque référent peut demander à la psychologue de créer et de mettre en place des fiches techniques pour aider l'adulte et lui offrir des repères visuels sur l'organisation dans son lieu de vie.

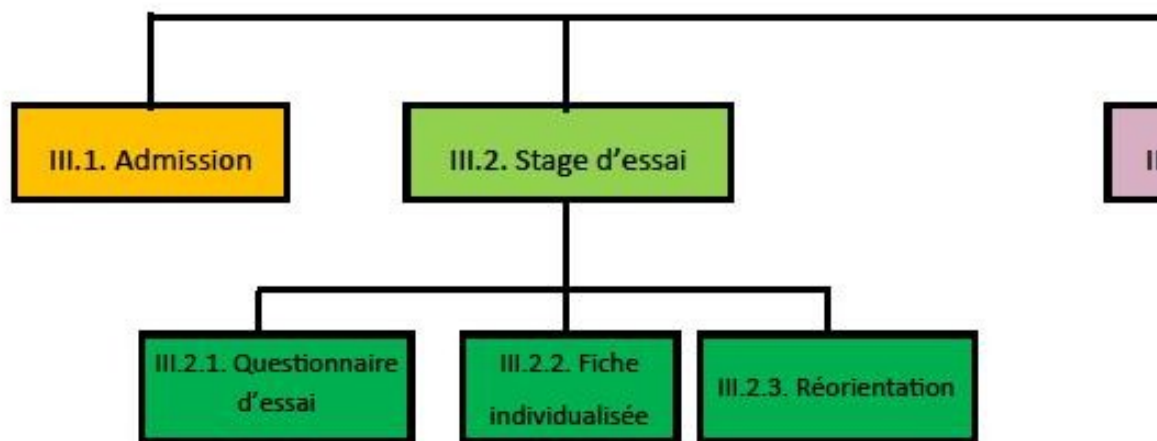
Il existe des fiches comme par exemple : l'ordre des gestes à réaliser pour se laver ; l'ordre à réaliser pour le nettoyage de son lieu de vie ; des photos des vêtements placés dans la garde robe... La psychologue adapte les outils en fonction du niveau de compréhension de l'adulte. Le référent doit juger de l'efficacité de l'outil par le biais de la mini-synthèse. Les outils sont repris et détaillés dans la farde d'évaluation de projets.

La fiche de stimulation est un exemple d'outil pédagogique utilisé en hébergement afin d'aider le résident à visualiser les tâches à réaliser, les points à améliorer ainsi que le valoriser dans ses compétences. En outre, il s'agit d'un outil de communication supplémentaire entre les différents membres de l'équipe.

NOM :

			
Ordre de mon meuble de	Mon linge	Entretien de la chambre	Mon hygiène

III. Le résident



II. LE RESIDENT

III.1. Admission (Conditions et procédures)

Conditions d'admission : (Voir contrat de séjour : **ajouter le rôle du contrat de séjour)**

- être âgé d'au moins 18 ans,
- être atteint d'une déficience intellectuelle de légère à sévère et reconnu comme personne présentant un handicap par l'AWIPH ou la MDPH,
- en cas de maladie mentale, disposer d'une thérapeutique (médication) ou présenter un état stabilisé,
- transmettre l'ensemble des informations concernant les antécédents de la personne notamment au niveau des données psychiques et comportementales,
- marquer son accord avec la convention d'accueil : le règlement de fonctionnement,
- avoir pris connaissance de la législation concernant la gestion des biens.

Procédure d'admission :

Ajouter les critères de gestion des priorités : liste des cas prioritaires de l'AVIQ

- Après réception du dossier d'admission et lecture de celui-ci par le directeur, le psychiatre, la psychologue et l'assistante sociale, la personne présentant une déficience intellectuelle, ses parents ou représentants légaux rencontrent la Direction et visitent l'institution.
- Ils rencontrent ensuite différents membres de l'équipe (l'assistante sociale et la psychologue) pour éclaircir ensemble les motivations du placement, donner et recevoir des informations, constituer le dossier d'admission, effectuer les démarches auprès des pouvoirs subsidiant. Il s'agit d'ouvrir les portes à une communication entre l'institution et la famille et de l'accompagner dans les démarches administratives.
- Le psychiatre rencontre le candidat, ultérieurement.
- La personne entre pour une période d'observation de six mois (stage).
- La personne intègre l'institution de manière définitive.

Actualiser la procédure d'admission et ajouter un point accueil

Rapport d'admission :

Celui-ci comprend la fiche signalétique, les renseignements sociaux, psychologiques, administratifs, médicaux et concernant la demande de placement ainsi que les documents indispensables pour l'entrée. L'ensemble des données doit être complet, certifié sincère et véritable par le représentant et le médecin.

III.2. Période d'observation

La personne déficiente est accueillie pour une période d'observation de **six mois** suite à un accord entre les différents intervenants :

- la famille (ou le représentant légal) en émet le souhait ;
- l'équipe d'encadrement émet un avis positif suite à la constitution du dossier et des entretiens préliminaires ;
- la personne et sa famille **acceptent le médecin psychiatre de l'institution en tant que médecin de référence.**

Durant cette période, nous constituons un dossier psycho-médico-éducatif.

Afin de mieux connaître la personne, elle est accompagnée par un éducateur « référent » durant ce stage et à **la fin de celui-ci**, l'équipe pluridisciplinaire rend, lors d'une réunion, un avis favorable ou non à l'admission définitive.

Lors de cette réunion, l'éducateur référent, qui a rassemblé les informations éducatives, représente la personne déficiente intellectuelle. Les proches de l'adulte ainsi que la personne elle-même seront également rencontrés afin de connaître leur avis avant de prendre toute décision définitive.

Au moment de son admission au stage (ou définitive), la personne sera munie de :

- Voir contrat de séjour

III.2.1. Questionnaire d'observation

Le questionnaire d'observation est complété par chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire afin d'évaluer objectivement les capacités du nouveau résident sur les critères suivants : hygiène, repas, tâches en hébergement, activités et relations aux autres. Ces observations permettent à la psychologue de réaliser un rapport complet concernant l'adaptation du résident sur base des observations de l'équipe et ainsi de décider de l'entrée définitive du résident au sein de l'institution. Par ailleurs, il est un tremplin à la réalisation du PEI du résident.

Ajouter la procédure de réorientation

III.2.2. Fiche éducative individualisée

La fiche éducative individualisée est un outil de travail simple et pratique qui reprend les informations principales sur le bénéficiaire pour mieux comprendre sa pathologie. Elle permet aux différents intervenants de se rappeler des attitudes éducatives adéquates au regard de la problématique du bénéficiaire ainsi que des différents points d'observations auxquels il faut veiller plus particulièrement. Véritable « photographie », cette fiche permet de donner un aperçu global :

1. Des points d'attention santé
2. Du projet d'évolution
3. Des données éducatives et des comportements du bénéficiaire face auxquels il faut être vigilant
4. Des stratégies éducatives à privilégier face au bénéficiaire
5. Des forces du bénéficiaire
6. Des besoins et des rituels du bénéficiaire
7. Du matériel électronique du bénéficiaire

Chaque fiche éducative individualisée est mise à disposition de l'équipe éducative en hébergement et dans le dossier de l'adulte placé chez la psychologue.

Ajouter un exemple ?

III.2.3. Réorientation

Durant la période d'observation, comme après la signature de l'admission effective, l'institution se réserve le droit de résilier le contrat si :

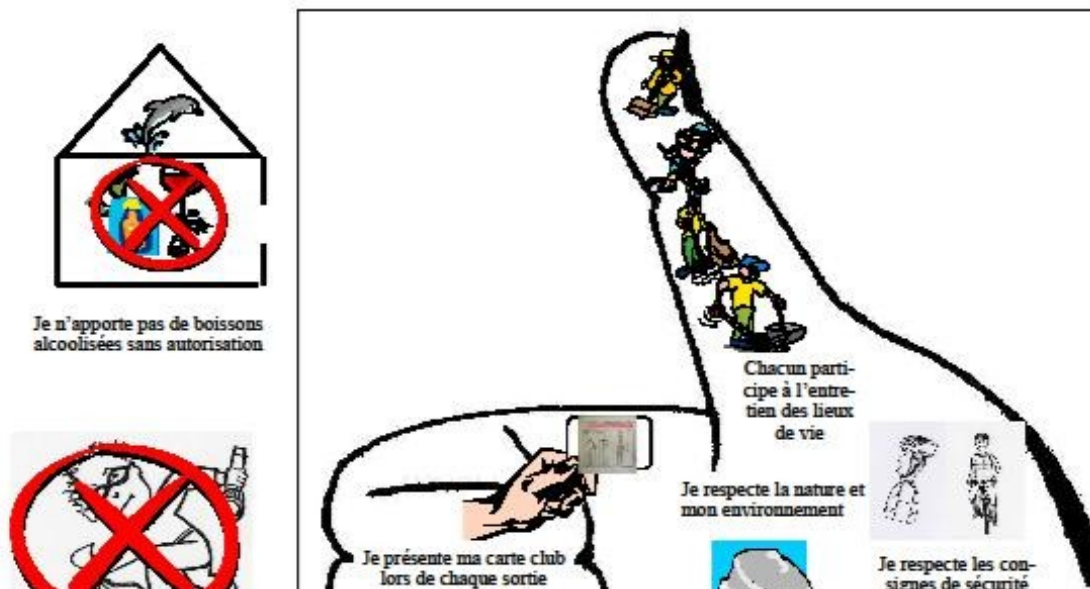
- la condition physique **ou mentale** de la personne ne permet plus de répondre à ses besoins en encadrement ;
- la personne ne respecte plus les obligations fixées dans le règlement d'ordre intérieur et met en danger sa vie ou celle d'autrui.

Le préavis est d'un mois si l'institution met fin à la prise en charge, en raison d'un comportement dangereux pour autrui et/ou pour lui-même. La personne a le droit de décider de son départ moyennant un préavis d'un mois.

III.3. Chartes

Ces chartes sont une manière de sensibiliser les résidents à la vie en société, à la citoyenneté et au respect. Ces documents ont été réalisés en collaboration avec la psychomotricienne, l'assistante sociale et la psychologue. Ceux-ci reprennent par des phrases courtes et imagées le fonctionnement de l'établissement qui sont, ensuite, encadrées dans une image représentative (Une main avec un pouce levé pour le R.O.I., un dessin d'homme pour le Moi ; un cœur pour le Moi et mon intimité).

Moi, citoyen aux Dauph ROI



Droits et devoirs aux Dauphins

Moi



III.3.3. Moi et ma vie affective et sexuelle



III.3.4. Charte de la bientraitance

Une charte de bientraitance a été réalisée dans le but de mettre à disposition de l'ensemble de l'équipe, un outil permettant de s'assurer de développer les bonnes pratiques de bientraitance. Ce support sert de réflexion et de partage des valeurs autour de la bientraitance et en lien avec notre projet pédagogique.

1. Envisager la bientraitance comme un processus en mouvement nécessitant une réflexion continue et constante en vue d'améliorer les pratiques d'accompagnement et de prévenir toute situation de maltraitance (gestion des plaintes).
2. Proposer des services souples (en hébergement et en centre de jour) et variés, évolutifs et individualisés en fonction de la personne afin de promouvoir sa qualité de vie.
3. Offrir un environnement de qualité garantissant la sécurité et l'épanouissement ainsi que respecter l'espace personnel et l'intimité de la personne.
4. Favoriser les relations entre les différents acteurs autour de l'usager : la famille et les professionnels.

Viser une co-construction et une cohérence dans l'accompagnement de la personne ainsi qu'une satisfaction de chaque acteur.

5. Reconnaître les compétences, spécificités et limites de l'équipe encadrante.

Favoriser l'échange entre les professionnels et le croisement des perspectives par leur pluridisciplinarité en mettant en avant une disponibilité et une adaptabilité, loin de la « solution toute faite » ou de la certitude.

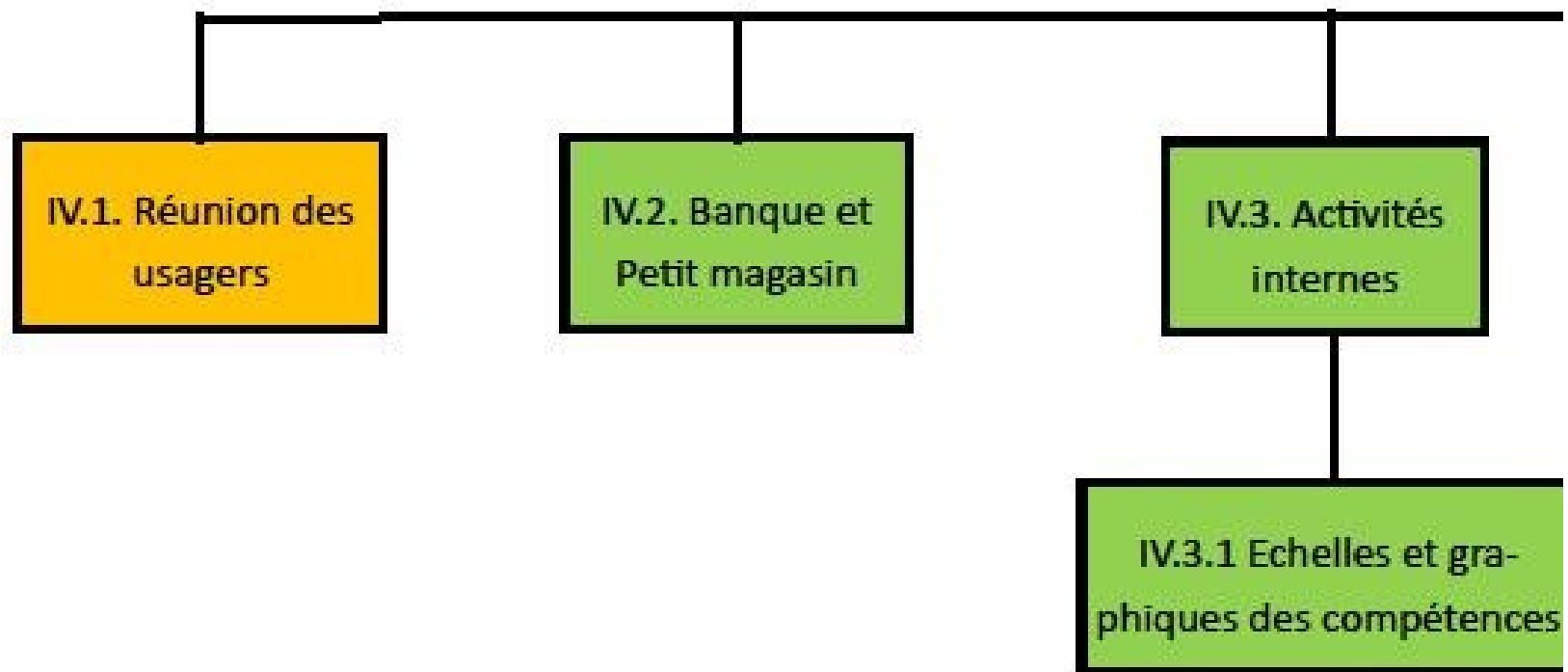
6. Adopter un langage et une attitude respectueuse et non-jugeante tout en s'adaptant à la personne en termes de communication et d'accompagnement.
7. Equilibrer les actions individuelles et collectives en apportant des réponses individualisées aux besoins de la personne tout en restant en adéquation avec le ROI et les besoins de la collectivité.
8. Viser la « normalisation » et permettre à la personne d'être reconnue socialement en favorisant les échanges avec l'extérieur pour amener une ouverture d'esprit et promouvoir l'intégration de la personne dans la société. Aussi, lui permettre de développer un sentiment d'autonomie notamment en accentuant la possibilité de prise de décision.
9. Encourager la personne à participer à des activités variées et valorisantes et développer des centres d'intérêt pour maintenir un sentiment d'appartenance et d'utilité tout en limitant l'isolement, la sensation d'inutilité et d'ennui.

10. Réaliser un PEI qui permet de reconnaître les besoins de l'utilisateur et de définir les pistes d'intervention et d'accompagnement à lui apporter en reconnaissant la personne dans son individualité.
11. Encourager la personne à être actrice de sa vie et à avoir un regard positif sur ses compétences.

Valoriser les forces de la personne tout en visant une connaissance réaliste de soi et d'être ainsi justement accompagnée en termes de « savoir », de « faire » et « d'être ».
12. Maintenir les acquis et les compétences dans les activités de la vie journalière
13. Reconnaître et prendre en charge la personne dans son intégrité psychique et corporelle, avec des besoins et désirs personnels.
14. Répondre aux besoins spirituels, moraux et éthiques de la personne.
15. Transmettre des valeurs comme la tolérance et le respect de la différence.



IV. Les journées



IV. LES JOURNEES

IV.1. Réunion des usagers



La réunion des usagers a lieu une fois par semaine. Elle rassemble tous les résidents. Les sujets traités sont d'ordre routinier :

- Anniversaires,
- Organisation des activités (propositions, planification, inscription),
- Echange entre eux,
- Pose des questions et propose des solutions par rapport à leur quotidien dans l'institution.
- **Ajouter un point repas**

La cheffe de groupe fait des rappels organisationnels, ... et les informe des changements.

C'est un lieu de parole et d'échange où ils prennent des décisions, font des choix personnels (ils sont acteurs de leur vie).

Constat : les résidents sont dans une dynamique positive car ils se félicitent lors des : anniversaires, réussites collectives (sport, ...), entraide des uns des autres. Il y a des échanges et dans le respect des différences de chacun.

IV.2. Banque et Petit magasin

■

La banque :

La banque se déroule une fois par semaine. Elle est l'occasion pour chaque adulte d'être accompagné pour vérifier l'état de ses comptes, de ses dépenses, de son solde, de ses économies. Chaque bénéficiaire gère ainsi son argent de poche selon ses envies, avec l'aide de l'assistante sociale. C'est l'occasion de planifier ses dépenses pour le week-end et de réaliser des retraits. Le bénéficiaire peut également mettre son argent de poche en banque pour économiser pour un futur achat qu'il souhaite réaliser plus tard (une nouvelle télévision, un restaurant, un CD...).

■

Le petit magasin :

Celui-ci est réalisé chaque semaine par une éducatrice pour responsabiliser et fournir aux bénéficiaires ce dont ils ont besoin quotidiennement : du papier WC, du dentifrice, une nouvelle brosse à dent, du shampoing, un jus de fruit, du lait, ... Cela permet aux bénéficiaires moins autonomes d'être sensibilisés à leur vie d'adulte et à leur donner des petites responsabilités.

IV.3. Activités internes

Mettre à jour les activités

- **Activité hippothérapie**

Des apports théoriques (consignes de sécurité, fonctionnement du cheval et de ses besoins, matériel pour prendre soin du cheval ou monter à cheval) amènent à une mise en pratique d'approche et de monte de nos deux chevaux. Cela permet l'ouverture au monde animal, le travail de la psychomotricité et du relationnel.



- **Activité découverte**

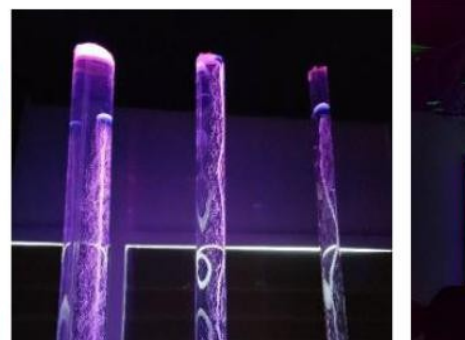
Dans un cadre qui se veut contenant, structurant et apaisant, le résident est invité à prendre la parole sur certains sujets afin d'éveiller le plaisir de découvrir par des techniques ludiques et adaptées.

- **Activité conte**

Il s'agit de créer des cartes de conte et d'écrire des histoires, d'écouter des contes, de réfléchir quant à la morale du conte et de développer ses capacités d'écoute.

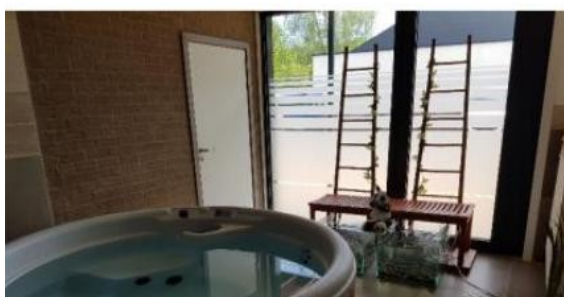
- **Activité snozelen et relaxation**

Cette démarche permet de vivre à travers la sensorialité du corps (exploration des cinq sens) et différentes techniques de relaxation une expérience interrelationnelle favorisant la détente.



- **Atelier spa et balnéo**

Cet espace donne droit à l'hydrothérapie (SPA, jacuzzi, massage sous eaux, luminothérapie), au sauna et à la fish pédicure, ce qui permet la détente tant psychique que physique.



- **Activité cirque**

Les résidents s'exercent à différents apprentissages (apprendre à lancer le bâton à fleur ou des balles à un pair sans faire tomber les objets, le lancement du foulard, tenir l'équilibre avec le pédalo, faire des figures et lancement du diabolo,...).

- **Activité « la boîte à rythmes »**

Différents types d'exercices y sont travaillés afin de permettre à chacun de s'extérioriser de manière appropriée et de créer une harmonie au sein du groupe (frapper des mains au rythme de la musique, échauffement de la voix, jouer des percussions, chanter au micro,...)



- **Activité gym-fitness-step**

Différents exercices (jeux d'équilibre et d'agilité, jeux de socialisation, jeux d'orientation...) amènent à une meilleure connaissance corporelle, de ses possibilités et difficultés de leur corps par rapport à l'autre et l'espace.

- **Activité lecture de l'heure**

L'objectif est de maintenir les acquis en lecture de l'heure numérique et analogique ainsi que de pouvoir associer une heure à un moment de la vie quotidienne.

- **Activité « prendre soin de soi »**

Cette activité permet d'une part de prendre soin des pieds et mains des résidents afin de prévenir des problèmes médicaux mais aussi d'apporter un moment privilégié propice à la détente. D'autre part, cela permet de proposer des soins de bien-être comme la coiffure, le maquillage,...



- **Activité écriture**

L'atelier vise à maintenir les acquis en écriture en proposant des exercices de calligraphie et des exercices sous forme de jeux mais aussi d'apprendre les codes nécessaires à la vie de tous les jours.

- **Activité embellissement des lieux de vie**

Les résidents entretiennent les différentes infrastructures de l'institution, ce qui leur permet de se responsabiliser dans l'entretien de leur cadre de vie, à se sentir utile pour la collectivité et d'apprendre à développer leurs capacités motrices.



- **Activité achats**

Cette activité se réalise sous forme d'exercices et de jeux. Une mise en pratique est réalisée en allant faire les courses avec passage à la caisse. C'est une activité qui reste ludique où l'objectif est le bien-être du résident.

- **Activité code de la route**

Cette activité consiste en une explication théorique des panneaux de signalisation et une évaluation individuelle sur un parcours adapté au sein de notre structure afin de viser une sécurité optimale à pieds et en vélo en tenant compte de leur niveau de compréhension.

- **Activité actualité**

La personne a le temps de lire, de comprendre, de partager et/ou de commenter un article d'actualité et/ou un thème actuel choisi par les résidents (ex : le racisme, la communauté européenne,...). L'objectif est de transmettre des informations claires et concises au sujet de l'actualité. Elle favorise l'expression des sentiments, des opinions et développe le vocabulaire.

- **Activité expression créative**

Il s'agit de développer différents modes d'expression plastique, graphique et artistique par le biais de l'apprentissage de différentes techniques (le pointillisme, l'aquarelle, le pastel, l'huile, le modelage,...).



- **Activité expression théâtrale**

En respectant le rythme de chacun et en créant un climat de confiance où chacun prend la place qui lui convient, différents objectifs sont visés : apprendre des techniques théâtrales, laisser parler son imagination, sa créativité, son corps sur la scène, apprendre à réaliser une pièce en groupe et faire des représentations.

- **Activité danse créative**

Cet atelier permet de développer le langage gestuel et d'améliorer l'estime de soi tout en étant à l'écoute du groupe en leur donnant la possibilité d'exprimer librement leur nature profonde à travers le corps, l'espace, le rythme, ...



- **Activité multimédia**

Les résidents utilisent l'ordinateur comme un support créatif (trier, regarder, sauvegarder les photos qu'ils prennent avec leur appareil) et un support éducatif (tester la compréhension verbale et visuelle, la mémorisation, la concentration, la capacité de résoudre un problème, la créativité, la motricité,...).

- **Activité informatique et photos**

L'activité favorise la manipulation d'un ordinateur et l'utilisation de divers programmes informatiques.

- **Activité décoration (festivités)**

L'atelier consiste à réaliser divers décors pour le char du carnaval, les pièces de théâtre et autres festivités avec différents matériels (bois, frigolite, papier mâché, peinture, colle,...).

- **Activité « garder contact »**

Cette activité permet à chaque résident de confectionner ses cartes postales de manière personnalisée afin que chacun puisse envoyer un message sur une belle carte à un de leur parent, amis, voisin,...





• Activité sports

Différents sports sont pratiqués dans l'institution : mini-foot, badminton, basket-ball, V.T.T, pétanque, kin-ball, marche et course à pieds.

L'objectif est d'apporter aux résidents un bien-être physique et psychique, de respecter les règles du jeu, d'avoir un esprit de groupe, de collaborer, d'être stratégique et d'instaurer des règles sociales.



• Activité horticulture

Entretien et bêchage des potagers, tamisage du compost, entretien et rangement des serres, repiquages de plantes, rangement des pots, réalisation de pelouses, récoltes de légumes,...



• Activité chant

Un espace de chant ou de karaoké leur permet de prendre confiance en eux, de s'exercer à l'articulation, de comprendre les paroles et d'adopter leur non verbal, d'exercer leur mémoire et, surtout, de prendre du plaisir.

• Activité de blanchisserie :

Aide et apprentissage à la lessive, tri et rangements des linges,...

• Activité citoyenneté :

L'objectif global est, par la réflexion individuelle et collective, d'apprendre à mieux vivre ensemble au sein de l'institut. Différentes thématiques y sont abordées (unicité et confiance en soi, vie affective du résident, respect et acceptation de l'autre,...). Les résidents réalisent aussi des projets citoyens en lien avec des organismes extérieurs (aide aux personnes sans abris, activités en école et en maison de repos, bénévolat à la SPA,...).



• Activité neuropsychologique :

Jeux individuels et collectifs permettant le maintien des acquis mnésiques et langagiers.

- **Activités d'aide à la vie journalière (A.V.J.)**

Nous réalisons deux types d'aides de la vie :

- les A.V.J. lié à la personne.
- les A.V.J. des chambres.



Les objectifs :

Les A.V.J. consistent à exécuter des séances d'**apprentissage individuel** qui sont prises en charge par un éducateur en particulier.

Ils servent à améliorer des situations réelles de la vie par rapport aux observations de l'équipe ou à la demande de l'éducateur référent ou parfois à la demande de l'adulte. Par exemple, il peut apprendre à se raser, lacer ses chaussures, nettoyer ses lunettes, se laver les mains, à nettoyer chaque surface (évier, miroir, poussière des meubles) ou savoir plier son lit ou le linge,... Ce qui permet d'amener le bénéficiaire vers une autonomie plus grande grâce au perfectionnement de telle ou telle compétence. Par cet atelier, nous favorisons l'adulte à se recentrer sur lui et à prêter attention également à son corps (soin du visage, des mains et des pieds).



Méthodologie :

L'éducateur(trice) se base sur des fiches qui reprennent les étapes de la tâche et utilise des outils pédagogiques supplémentaires tels que l'aide manuelle, le « modeling », le mime et les directives verbales pour guider la réalisation des gestes adéquats. Chaque technique pédagogique est adaptée à la compréhension de l'adulte et dépend du type d'apprentissage le plus adéquat pour celui-ci. L'éducateur est là pour guider, soutenir et accompagner la personne de façon individualisée.



Impact sur le bénéficiaire :

Les A.V.J. permettent à chacun d'améliorer une compétence, de remonter son estime de lui et d'avoir de bonnes stratégies dans certaines tâches de la vie quotidienne.



Evaluation et acquisition:

A la fin de chaque séance, l'éducateur revoit les points travaillés et discute du résultat observé avec le bénéficiaire. La prise en charge est terminée lorsque les gestes, le comportement sont plus ou moins spontanés et sans danger pour le bénéficiaire.

Chacune de ces activités est réalisée dans nos installations et avec un encadrement structuré et guidé par des éducateurs formés aux différentes techniques.

A modifier

IV.3.1. Echelles et graphiques de compétences

Les éducateurs de chaque atelier ont établis une hétéro et auto-évaluation de l'activité avec la psychologue. Celle-ci se montre sous différentes formes : échelle de compétences avec cotation de 1 à 4, schéma avec couleurs,...

Elle doit être remplie au cours de l'année au minimum 2x/an. La psychologue rassemble les données et les notifie dans le dossier de l'adulte. Ces informations permettent d'avoir des données sur les capacités et les difficultés de l'adulte lors des ateliers.

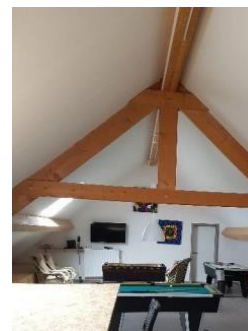
Les résultats à cette échelle permettent de compléter le graphique de compétences amenant une vue d'ensemble sur les compétences et l'appréciation du résident quant à l'activité réalisée. Ainsi, nous pouvons mettre en place des objectifs d'évolution (voir PEI) et adapter l'horaire des activités en centre de jour du résident.

IV.4. Activités en soirée, weekend et vacances

- **Sportives** : « bars Ball », « Mort-via », mini-foot, basket, pétanque, volley, badminton, tennis de table, tir à l'arc, Zumba, frisbee, Indiana, piscine à l'Aquacentre et au Point d'eau (toboggans, bain à bulles), pêche à l'étang, kin-ball, baseball, karting, cuistax, tricycle, vélo électrique (chaque week-end), mini-golf, piscine, Nioc, pêche, jeu plateau (développement stratégique et moteur), tour du monde (sport adapté favorisant le développement moteur),...



- **Jeux de salle** : kicker, billard, jeu de fléchettes, Xbox, PlayStation, Wii, DVD,...



- **Artistiques** : théâtre, chant, karaoké,...

- **Culturelles et nature** : promenades dans les bois ou parcs, participation à des journées à thème, visites de musées et monuments, cavalcades, marchés, marchés de Noël, chasse aux œufs, cinéma, spectacles divers,

- **Ferme** : prendre soin des animaux au centre : donner à manger, à boire aux chèvres, poules, chevaux.



- **Plaisir culinaire** : aller manger une glace, se rendre au restaurant, barbecue,...

- **Jeu de société** : jeu de l'oie, MonopolyDisney, bata waf, qui est-ce ?, Uno, poker, Pik plume, puzzles, Puissance 4, jeu de dames, Stratego, Mika bille, Arccade et jeux des familles. Jeux de construction : lego, ...

- **Achats** : aller faire les magasins, se balader dans les centres commerciaux,...

- **Echanges avec l'extérieur (tissage de liens)** :

- Le « café du coin » organisé dans un autre S.R.A. permet des rencontres « d'amitié ou plus »
- L'inscription au sport adapté de la Féma (mini-foot, pétanque, badminton et bowling)
- « Parlons d'Amour », des soirées-rencontres mensuelles interinstitutionnelles
- Les courses dans les magasins
- La participation à des journées à thème et soupers d'autres institutions
- La participation à des tournois sportifs organisés par différents organismes



- L'intégration dans les fêtes locales (carnaval, soupers à thème, gilles,...)
- Certains résidents participent aux activités organisées par le Rotary.
- **Les grandes fêtes organisées au sein de l'institution des Dauphins** : La Porte Ouverte avec représentation théâtrale par les résidents, le souper annuel, la Saint-Nicolas, la Noël et la journée organisée à l'extérieur rassemblant toute l'institution.
- **Anniversaires** : le jour de l'anniversaire du résident, celui-ci est mis à l'honneur par une banderole « joyeux anniversaire » et un gâteau, applaudit par ses pairs. Il choisit son cadeau et le repas avec l'aide de son référent. A la demande du résident, l'assistante sociale l'accompagne pour organiser une fête à son honneur avec la famille et/ou les amis.



IV.4.1. Carte club

Chaque adulte dispose **d'une carte club**, celle-ci permet à l'équipe d'avoir des informations sur la capacité d'autonomie des bénéficiaires lors des sorties.

Les adultes disposent d'une carte club montrant leur capacité d'autonomie.

Chaque item est côté en fonction d'une couleur :

vert = tout va bien ;

orange = surveillé (difficulté : doit être accompagné d'un éducateur ou d'un autre adulte ayant un point « vert » sur sa carte club) ;

rouge = interdit.

La cheffe de groupe récolte les informations auprès de l'équipe éducative et la famille pour réaliser et mettre à jour la carte club.



Ajouter un point sur l'autonomie concernant les moyens de transport et le déplacement des résidents (retour en famille en train, les courses à pied et en vélo, permis vélo, permis piéton, ce qui est mis en place avec les résidents moins autonome (courses avec les éducateurs), catégories selon les capacités, prise en charge par l'institution, milieu ouvert où les résidents peuvent se déplacer entre les structures. Actualiser la feuille de sortie

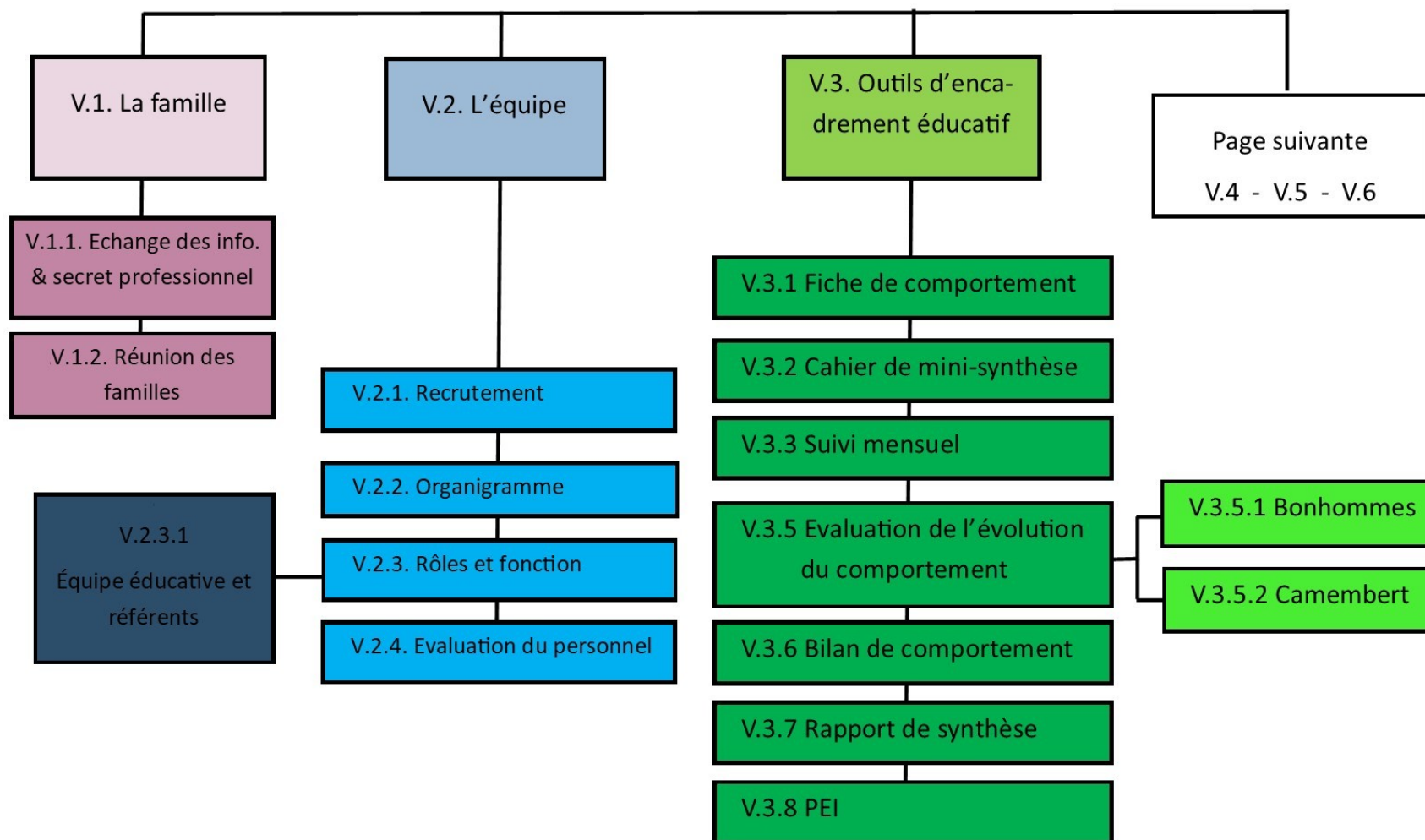
IV.4.2. Fiches d'activité

L'équipe éducative transmet à la cheffe de groupe les propositions d'activités variées afin qu'en réunion des usagers, les résidents puissent s'inscrire à un choix multiple d'activités. En outre, nous pouvons ainsi faciliter les tournantes entre les résidents pour leur participation aux diverses activités.

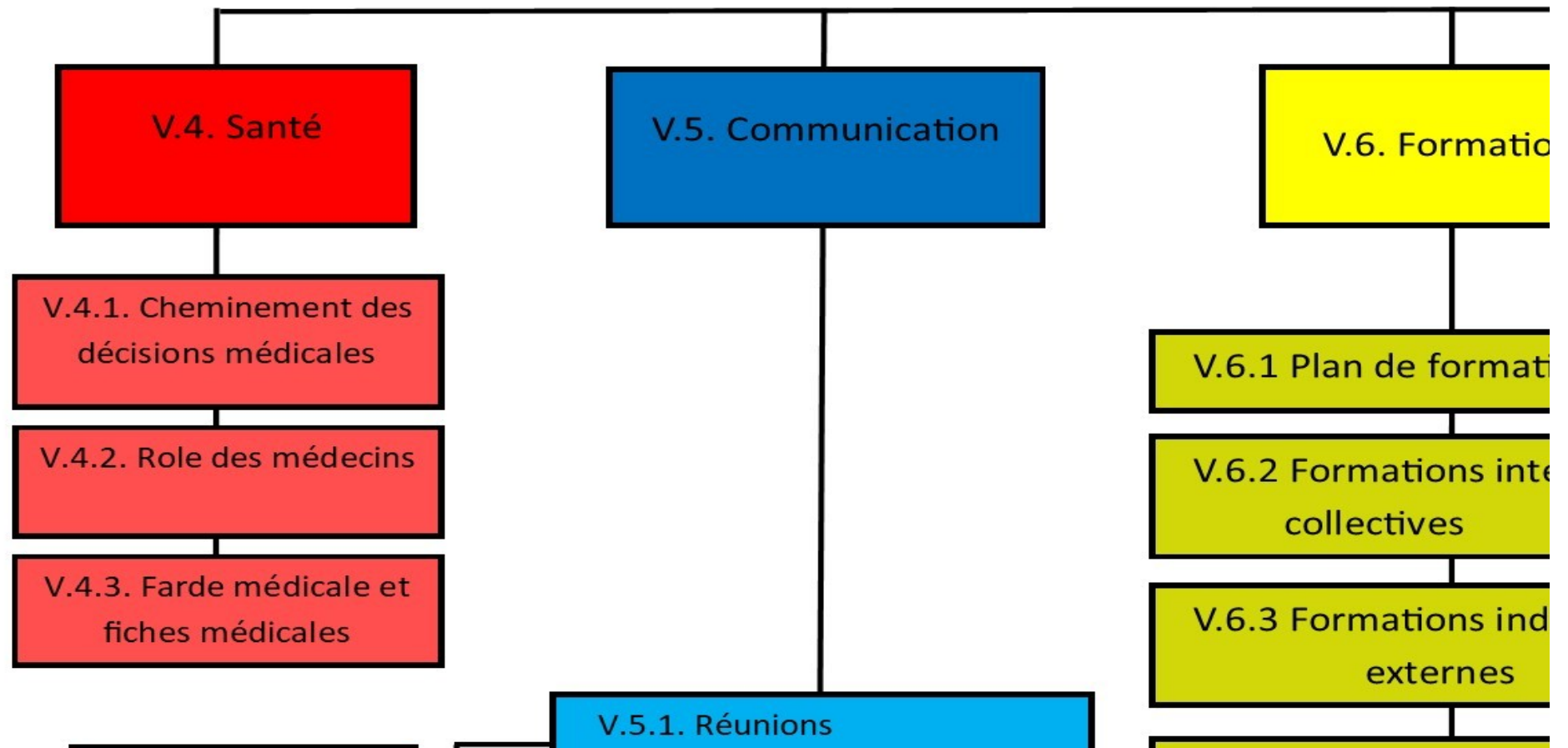
Ajouter exemple ?



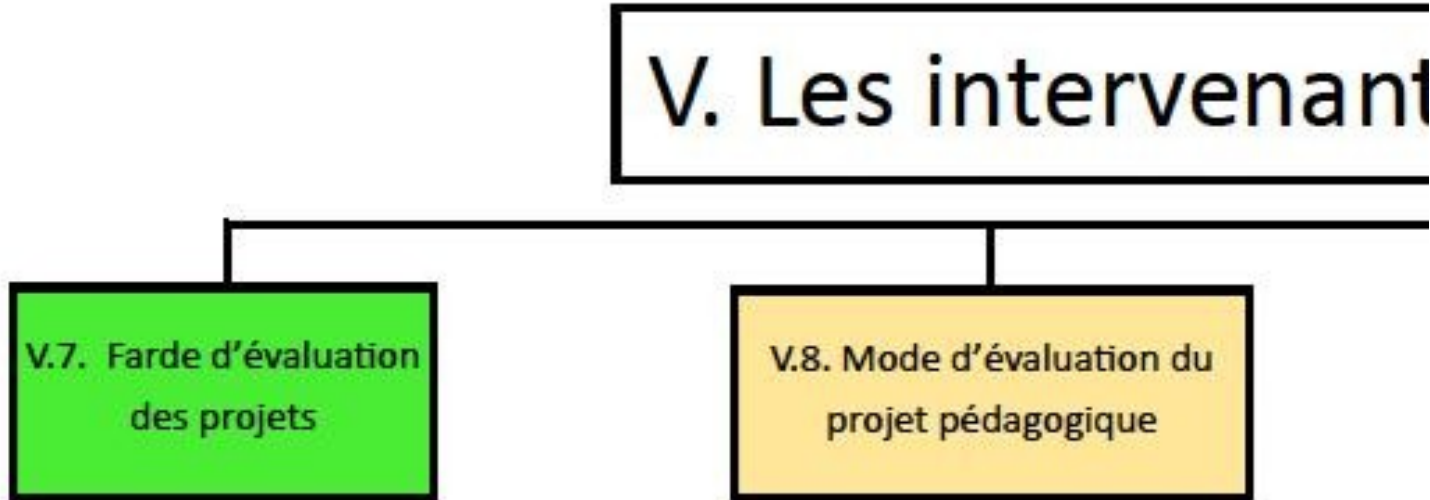
V. Les intervenants



V. Les intervenant



V. Les intervenant



```
graph TD; V[V. Les intervenant] --> V7[V.7. Farde d'évaluation des projets]; V --> V8[V.8. Mode d'évaluation du projet pédagogique];
```

V.7. Farde d'évaluation
des projets

V.8. Mode d'évaluation du
projet pédagogique

V. INTERVENANTS

V.1. Famille

V.1.1. Echange des informations et notion de secret professionnel partagé

L'assistante sociale assure la liaison avec la famille, les différents intervenants (tuteurs) et l'institution dans le but d'un échange d'informations. Elle planifie les retours et les éventuelles réunions des familles. Elle aide les proches dans certaines tâches administratives si nécessaire.

L'obligation d'appliquer le ***secret professionnel*** est inscrite dans l'article 458 du code pénal belge dont voici trois des principaux fondements de cette loi.

Tout d'abord, le secret professionnel garantit le respect de la vie privée tel que prévu dans la convention belge et différentes conventions internationales.

Ensuite, il est le ferment de la relation de confiance que le professionnel établit avec la personne aidée afin de la soigner, l'aider, l'accompagner au mieux dans la résolution de ses difficultés.

Enfin, le secret professionnel est là pour garantir à l'intervenant un minimum d'autonomie, notamment par rapport à des instances de contrôle social, mais aussi de créativité dans ce qu'il va proposer de mettre en œuvre avec la personne aidée.

La loi et le respect des règles déontologiques veulent que le patient sache que l'on va parler de lui, qu'il puisse avoir connaissance de ce qui est dit et qu'il puisse le contester, qu'il y ait toujours un retour de l'information et une possibilité de dialoguer.

C'est pour ces raisons que nous insistons sur le fait que le résident adulte a le droit au secret professionnel et que celui-ci ne peut être partagé qu'avec son accord et si les informations transmises ont un intérêt personnel pour le résident.

V.1.2. Echanges avec la famille

Accueil des familles :

Les familles ont la possibilité d'avoir des échanges d'informations quand elles le souhaitent (téléphone, visite ponctuelle chez l'assistante sociale³,...).

Des retours réguliers ou espacés en famille sont proposés et discutés avec l'assistante sociale. Toutefois, afin d'optimiser les contacts avec la famille, une chambre d'ami est prévue pour accueillir les familles dont la situation géographique est plus éloignée. Aussi, nous proposons d'accompagner la famille vers la gare ou l'aéroport lorsqu'ils le souhaitent.

Réunion des familles :

En accord avec le bénéficiaire, une réunion avec les « parents » peut être organisée suite à l'évaluation de l'adulte réalisée sous forme de synthèse en réunion d'équipe. Nous pouvons ainsi officialiser les demandes de la personne, ou de sa famille, ou de l'institution et ainsi, ensemble, construire un projet cohérent. Le bénéficiaire est présent à la réunion et est accompagné de son éducateur référent. Ces réunions sont tenues par l'assistante sociale et la psychologue. La direction et

³ En vue d'une qualité de service, il est souhaitable de prendre rendez-vous.

l'équipe paramédicale est également présente s'il y a des demandes respectives par rapport à leur fonction.

Un rapport de réunion des parents est rédigé par la psychologue et signé par chacun des membres présents.

V.2. L'équipe

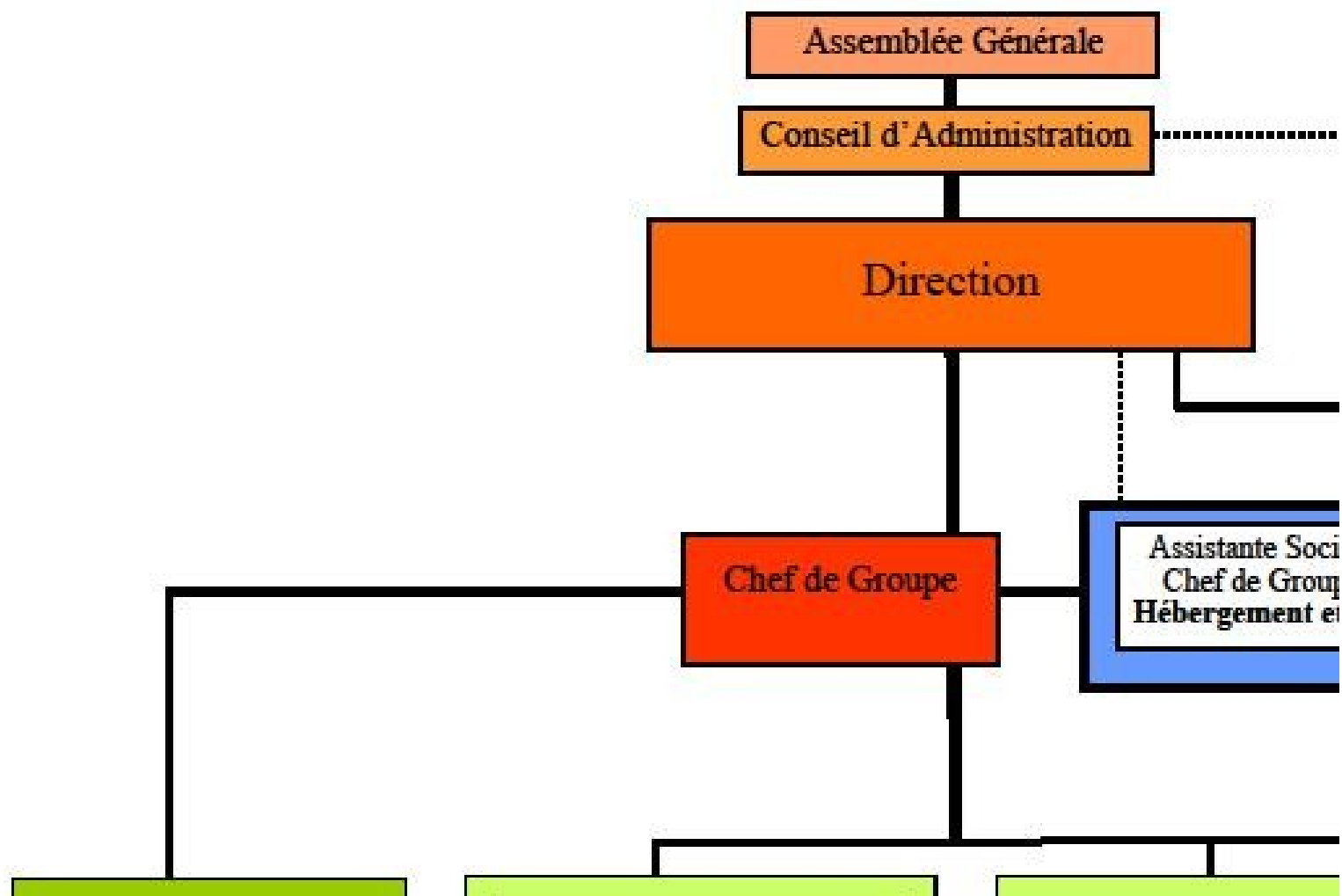
V.2.1. Recrutement

Le recrutement du personnel (éducateur, aide soignant, ouvrier) est mené par la cheffe de groupe lors d'entretiens d'embauche. Le profil recherché est établi en fonction des besoins institutionnels.

A l'arrivée d'un nouveau membre de l'équipe, la personne est accompagnée lors d'une visite de l'institution et est présentée au personnel ainsi qu'aux bénéficiaires. Elle reçoit le projet pédagogique et les documents organisationnels propres à sa fonction tout en bénéficiant d'un suivi quotidien par la cheffe de groupe.

V.2.2. Organigramme

Organigramme Dauphins



V.2.3. Rôles et fonctions

■ L'ASSEMBLEE GENERALE ET LE CONSEIL D'ADMINISTRATION :

Se réunissent minimum, 2 fois par an, et invite le directeur, comptable, réviseur, membres du personnel, afin de suivre les projets mis en place, la situation financière de l'ASBL...

■ LE DIRECTEUR :

- Il est le représentant de l'institution au sein du conseil d'administration et d'autres organismes tels que la ligue nationale pour handicapés...
- Il assure :
 - La gestion administrative de l'institution.
 - La gestion du personnel.
 - La mise en œuvre du projet pédagogique.
 - L'application des réglementations en vigueur.
 - La représentation du service dans ses relations avec les services publiques.
- Il est le lien avec les services Clubs, loterie ... pour les aides financières.
- Il conçoit les programmes informatiques, établit les horaires...
- Il apporte un soutien à l'équipe.
- Il veille au respect des conditions de travail, du règlement,...
- Il participe aux diverses réunions. (Coordination..)
- Il est le garant du projet pédagogique.
- Il accueille les parents lors de pré-admissions.
- Il s'occupe de la gestion journalière des services et coordonne les différents secteurs. En son absence, la chef de groupe/assistante sociale est en mesure de prendre les dispositions utiles.
- Avec les différents corps de métiers et les membres du personnel, ils embellissent notre cadre de travail. (Infrastructures)

■ LA SECRETAIRE :

Secrétariat :

Elle assure la permanence téléphonique, la rédaction et l'envoi du courrier, la tenue des dossiers administratifs et bancaires des résidents ainsi que la dactylographie des rapports médicaux et pédagogiques. Elle réalise les démarches auprès des mutuelles et assurances.

Comptabilité :

Elle effectue les différents paiements, encode les factures, vérifie les notes d'envoi et rédige les documents comptables (déclaration impôts, TVA, bilans financiers et comptables).

■ L'ASSISTANTE SOCIALE –CHEF DE GROUPE :

Elle occupe une double fonction :



En tant que chef de groupe :

Par rapport aux bénéficiaires :

- Elle veille au bien-être matériel, vestimentaire et alimentaire.
- Elle anime les réunions de groupe et des usagers.
- Elle reçoit le résident pour le conscientiser sur un comportement déviant et le responsabiliser par le biais d'outils mis en place.
- Elle adapte les horaires en centre de jour en fonction des besoins et désirs des résidents.
- Elle prend en charge la gestion de conflits.
- Elle coordonne la partie administrative des soins médicaux.
- Elle oriente le bénéficiaire vers la personne compétente.

Par rapport à l'équipe :

- Elle mène les entretiens d'embauche.
- Elle anime les réunions d'équipe.
- Elle guide et accompagne dans la mise en place des projets en centre de jour.
- Elle veille et contrôle à l'application du R.O.I. et des décisions prises en réunion.
- Elle réalise les plannings en hébergement avec concertation consultative de l'équipe.
- Elle mène l'évaluation du personnel éducatif concernant la partie organisationnelle.
- Elle coordonne les activités, les demandes et les horaires de l'équipe.
- Elle guide et est à l'écoute des demandes de l'équipe.
- Elle prend en charge la gestion de conflits.

Par rapport à la direction :

- Elle participe à la réunion de coordination.
- Elle est la personne de référence quand le directeur est absent.



En tant qu'assistante sociale :

Par rapport aux bénéficiaires :

Elle veille au bien-être moral et physique des adultes :

- Elle effectue des entretiens individuels à la demande. C'est un moment où la personne peut exprimer s'il en ressent le besoin un vécu, un événement,...
- L'assistante sociale soutient et accompagne le résident dans ses démarches administratives et familiales (lettres, coup de téléphone, retour en famille,...)
- Elle tient la banque.

Par rapport aux familles : Voir V.1.1

Administratif :

L'assistante sociale effectue les démarches auprès d'organismes comme l'AVIQ, le ministère de la prévoyance sociale, les services tutélaires, et d'autres institutions (administrations communales, services publics,...).



Médical :

Elle accompagne les bénéficiaires chez le psychiatre, passe les commandes à la pharmacie et assure aussi à ce niveau l'échange d'informations entre les médecins, les paramédicaux, l'institution et la famille (changement des médicaments). Elle prend les rendez-vous chez les spécialistes et les démarches à suivre après la visite.

Economat :

Elle gère les commandes alimentaires et matérielles des résidents. Elle veille au bon respect des normes AFSCA, la gestion des risques,...



LES PARAMEDICAUX (KINESITHERAPEUTE, INFIRMIER) :



La kinésithérapeute :

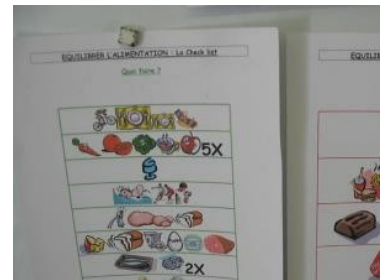
L'institut dispose d'un service de kinésithérapie où les adultes peuvent bénéficier de soins spécifiques. La kinésithérapeute joue **plusieurs rôles** primordiaux pour le bien être corporel des bénéficiaires :

- Elle est attentive aux signes de vieillissement. Elle est, en Adaptation, évolution effet, chargée du suivi médical de nos résidents prescrit par en fonction de l'âge du résident

Rôle de la prévention

÷Pathologie
÷VIEILLISSEMENT

- Elle réalise des séances individuelles visant la rééducation motrice, neurologique et la prévention des pathologies ostéo-articulaires de la colonne vertébrale. Elles ont pour objectif d'améliorer ou compenser un déficit moteur ou fonctionnel. Dans ce genre de rééducation, on utilise plus particulièrement le massage, la mécanothérapie, la physiothérapie et la gymnastique médicale. La séance de massage est un moment privilégié lors duquel le kinésithérapeute est « à l'écoute » du résident. Il doit observer et comprendre à travers le message verbal et corporel du sujet ses tensions physiques et psychiques.
- Elle est à « **P'écoute** » des bénéficiaires et des différents maux. Elle prône la : Communication non verbale « **CORPS - MAIN** ».



La psychomotricienne :

Au sein d'une structure occupationnelle, la psychomotricienne propose plusieurs ateliers alliant l'expression du corps, de soi et de sa créativité. Elle anime l'atelier de créativité, l'atelier d'expression corporelle et l'atelier « écho de l'actualité ». (Voir IV.3).

Elle propose également des entraînements cardio-vasculaires qui regroupent des activités d'endurance pratiquées en salle à l'aide de simulateur-ergomètres comme le cycloergomètre, le rameur, tapis de course,...

L'entraînement physique personnalisé vise à l'amélioration de la condition physique et de l'hygiène de vie dans un souci de bien-être.





L'infirmier :

- Il s'occupe de la gestion et du rangement du stock des médicaments. Il transmet une fiche de commande de nouveaux médicaments à la chef de groupe qui assure le lien extérieur avec la pharmacie. Il s'occupe également de la vérification des trousseaux de secours dans les différents bâtiments et véhicules.
- Il prend en charge la préparation des boîtes à médicaments des résidents.
- Il accompagne les résidents chez le médecin traitant selon la liste effectuée par la chef de groupe suivant les fiches d'observations médicales journalières réalisées par l'équipe pluridisciplinaire.
- Il effectue un compte rendu à la chef de groupe et assistante sociale après chaque visite médicale et s'occupe de la mise en place des traitements (encodage) et complète, si besoin, la commande des médicaments.
- Il gère et tient à jour les dossiers médicaux des résidents.
- De façon hebdomadaire, il accompagne les résidents les moins autonomes lors de la douche pour compléter l'encadrement éducatif.
- Chaque information médicale et paramédicale est transmise à la chef de groupe qui assure la liaison avec l'équipe et la famille.



Les aides-soignants :

- Ils accompagnent les résidents lors des douches et des soins annexes.
- Avant chaque repas, ils veillent à l'hygiène des mains. Ils les aident à avoir une bonne posture à table. Ils coupent les aliments si besoin et aident à la distribution des repas de manière équilibrée et répondant au besoin de chacun.
- Ils prennent les paramètres des résidents si besoin et gèrent l'hygiène du local de soins.
- Ils font certains A.V.J. avec les résidents.
- Ils accompagnent et guident les résidents à choisir leur tenue vestimentaire en tenant compte du temps et de leur goût.



L'accompagnatrice sociale :

- Elle accompagne les résidents chez le dentiste, l'ophtalmologue.
- Elle accompagne les résidents à la gare lors des retours en famille.
- Elle accompagne les résidents pour leurs achats personnels (vêtements, jeux, collations,...) et effectuent certaines courses pour la collectivité avec ceux-ci.

LA PSYCHOLOGUE

Elle occupe une **double fonction**, celle de psychologue auprès des bénéficiaires et celle de responsable pédagogique auprès de l'équipe éducative.

En effet, **dans sa fonction de psychologue**, elle rencontre à la demande la personne déficiente sur base d'un entretien mis par rendez-vous. Les **entretiens psychologiques** individuels ont pour objectif de créer un lieu de parole dans un cadre sécurisant et non jugeant. Le bénéficiaire peut venir parler de son vécu, des situations anxiogènes, des craintes et de ses doutes librement dans un cadre déterminé. Les rendez-vous sont fixés à l'avance sur base des demandes via le référent, l'assistante sociale, l'équipe ou la personne elle-même. Le rendez-vous est écrit sur un carton mis en image pour permettre une bonne compréhension par tous et favoriser l'autonomie.



La psychologue **évalue l'évolution** du niveau intellectuel du résident et de son état psychique et affectif sur base de tests psychologiques ainsi qu'à la lecture des mini-synthèses rédigées par le référent (lecture 1 fois par mois). Elle suit également l'évolution du comportement de la personne vieillissante en parallèle avec le kinésithérapeute sur base de deux outils, le cercle (« camembert ») et le bonhomme vu par l'adulte et l'équipe.

S'ils le souhaitent, elle **rencontre les parents** lors de la réunion de synthèse et accompagne l'adulte dans ses démarches individuelles. Elle encourage une relation de partenariat avec l'adulte, la famille et l'équipe pluridisciplinaire pour réaliser le projet d'encadrement individuel qui précise les objectifs, les adaptations environnementales et les procédures d'évaluation. Elle reçoit les parents lors de la première rencontre d'admission avec l'assistante sociale et le directeur.

La psychologue **informe le psychiatre** de tout événement particulier ou de changement de comportement observé chez un des bénéficiaires pour aider au suivi médical de celui-ci. (Information notée dans le cahier de liaison et transmise oralement à l'assistante sociale)

Elle élabore les rapports annuels de **synthèse** pour les organismes extérieurs de subventions et rédige un suivi psychologique et pédagogique mensuel de chaque adulte qui reprend les données sociales, psychologiques, comportementales, médicales et occupationnelles. De plus, une réévaluation du projet d'encadrement individualisé est réalisée avec l'équipe et avec l'adulte afin de fixer de nouveaux objectifs. **Une copie adaptée à sa compréhension (mots clés et pictogrammes) est donnée à l'adulte.** Ce suivi mensuel permet la réalisation d'une synthèse d'évolution qui reprend les pistes et solutions amenés par différents biais (les ateliers de jour, les mini-synthèses, l'évaluation du PEI, les observations comportementales,...).

Aussi, elle assure la prise en charge de différents ateliers : l'atelier citoyenneté, des ateliers à visée neuropsychologique et des ateliers à visée thérapeutique. (Voir IV.3).

En tant que responsable pédagogique :

- Elle collabore à la **création d'outils** pédagogiques avec l'équipe pluridisciplinaire pour aider les bénéficiaires (outils mis en image).
- Elle **élabore les PEI** et collabore à la réalisation du bilan de comportement et des synthèses avec l'éducateur référent tous les cinq ans.
- Elle veille à la réalisation et la **mise en pratique de stratégies éducatives**. Elle crée des documents d'observations de certains comportements.

- Elle met en place **le plan de formation** et coordonne les formations internes et externes. Elle assure la formation continue des membres du personnel de tous secteurs en fonction des demandes et de l'évolution de l'institution.
- Elle veille, en accord avec la direction, à créer des moments de **réflexion sur le projet pédagogique.**
- La psychologue **évalue le personnel** éducatif
- Avec la chef de groupe, la psychologue anime la partie pédagogique des **réunions d'équipe.**
- En réunion de coordination, elle fait un **bilan semestriel** pour 3 résidents (six derniers mois), sur base d'un document centralisateur reprenant une vision de l'adulte mois par mois en fonction des pistes et des solutions qu'elle a mis en place avec les différents services.
- Elle assure le suivi des adultes nécessitant une participation aux activités A.V.J. (aides de la vie journalière).

CARTE RENDEZ-VOUS

Pour faciliter « le choix » chez nos bénéficiaires et la gestion de leur journée, nous avons mis en place les cartes « rendez-vous ». Celles-ci reprennent le jour (dans la couleur attribuée selon les apprentissages des paramédicaux), l'heure (sous la forme d'une horloge à aiguille), la photo du bénéficiaire et la photo de l'intervenant qui le prend en charge. Cette carte permet de responsabiliser le résident sur le respect de son rendez-vous. Les cartes rendez-vous sont utilisées plus spécifiquement par la psychologue et pour les visites médicales (médecin généraliste ou spécialiste).



V.2.3. 1. Equipe éducative et référents

■

L'EQUIPE EDUCATIVE :

À l'origine, l'éducateur est un professionnel qui éduque au sens de mener, de **suivre, d'accompagner un bénéficiaire** (ou un groupe) dans un processus en vue d'une finalité dont les termes sont définis pour un projet éducatif et ce le plus souvent dans la sphère du quotidien en collaboration avec des partenaires (équipe).

Le public visé implique **des compétences appropriées** (aider la personne handicapée adulte : à s'épanouir, à apprendre la vie en groupe, à développer ses possibilités d'autonomie, à développer ses capacités d'expression, à assurer les fonctions de soins et de santé, à la sécuriser...). L'équipe éducative assure ainsi à chaque bénéficiaire aide, soutien, écoute et ce en accord avec la personne, son projet ainsi que ses besoins de manière individuelle.

Le rôle de l'éducateur est de susciter, chez la personne, une prise de conscience de ses **potentialités et de ses difficultés** et de **l'accompagner dans son évolution** en termes de « savoir », de « faire » et « d'être ». L'éducateur est facilitateur, activateur, accompagnant du changement.
C'est un ACTEUR DE TERRAIN.



Pour ce faire, l'éducateur dispose d'**outils pédagogiques** mis à sa disposition.

Chaque membre de l'équipe éducative est invité à rencontrer la chef de groupe et/ou la psychologue régulièrement pour s'informer, s'auto-évaluer, soumettre des points à l'ordre du jour de la réunion d'équipe et remettre en question son travail pour l'affiner dans la pratique quotidienne.

■ L'EDUCATEUR REFERENT : à vérifier (mission du référent + les modalités pour assurer la personnalisation du PEI)

Chaque adulte est **parrainé** dans son projet au sein des Dauphins par un membre du personnel éducatif. Cet éducateur est appelé « référent ». Il est le garant de la réalisation du projet de la personne et de son épanouissement.

Rôles :

- Il établit une relation privilégiée avec son bénéficiaire en prenant le temps de converser avec lui sur des sujets de la vie quotidienne (travail, santé, désirs, famille, deuil...) et en allant à la rencontre de ce dernier.
- Le référent est le garant du bien être psychique et physique de l'adulte déficient intellectuel ; du projet d'autonomie de ce dernier ; de la compréhension et de l'application des règles institutionnelles et des informations en général.
- Le référent est le porte-parole et le représentant de son bénéficiaire vis-à-vis des différents membres de l'institution.

Fonctions :

1. Le référent vise à développer l'autonomie de son référé en maintenant ses compétences acquises et en prévenant toute forme de régression.
2. Le référent veille au bien être physique (hygiène, vêtements, santé, alimentation,...) du bénéficiaire.
3. Le référent est attentif aux demandes et plaintes de l'adulte, il veille à son état psychologique.
4. Le référent s'assure de la compréhension des différents pictogrammes utilisés au sein de l'institution ainsi que du règlement (R.O.I., Charte en image)
5. Le référent est le relais entre le résident et les différents membres de l'institution et inversement.
6. Si l'adulte le désire, le référent peut aussi être un confident. Il l'accompagne dans la compréhension et l'acceptation de certains événements plus douloureux tels que le vécu du deuil, le divorce, la perte...
7. Si l'adulte le désire, le référent veille au maintien des contacts informels (contact téléphonique, carte d'anniversaire, autres fêtes, condoléances) entre la personne déficiente et certains membres de sa famille.
8. Il est également garant du projet d'encadrement individualisé de son référé et responsable de la transmission des informations à la psychologue pour que des rapports annuels et des bilans complets puissent être réalisés (mini-synthèse, évaluation du PEI, bilan de comportement,...)
9. Il utilise les différents outils pédagogiques mis à sa disposition et discuté avec la psychologue.



Les limites du rôle de référent :

Le référent n'a pas à se substituer affectivement aux parents et interférer dans les attitudes éducatives de ces derniers (sauf cas impérieux).

V.2.4. Evaluation du personnel

La chef de groupe et la psychologue réalisent les évaluations du personnel éducatif. Sur base du document du règlement d'ordre intérieur, l'éducateur est vu en entretien individuel par rapport à son travail, sa manière de fonctionner, et les observations notées sur l'année. L'évaluation est considérée comme un outil de réflexion sur soi et son travail en équipe. Il est réalisé tous les 6 mois pour les contrats à durée déterminée et tous les 2 ans pour les contrats à durée indéterminée.

Ces entretiens sont guidés par un questionnaire abordant les différents points et qui ont pour but de faire le bilan sur la manière dont l'éducateur réalise son travail. Véritables moteurs, ils permettent à l'intervenant de prendre conscience de ses potentialités et de dégager les attitudes qui sont encore à améliorer. Ils constituent des points de repère qui permettent à l'éducateur de se situer dans sa fonction et de se « remotiver ».

L'évaluation aborde plusieurs points (le rôle du référent, la participation aux réunions, les règles de déontologie, l'investissement dans les formations, le travail au quotidien, le déroulement des week-ends, le respect des horaires et les prises de congé...)

Après une évaluation, un rapport est rédigé pour le personnel évalué et il est signé par l'ensemble des parties relevant les points principaux abordés lors de cet échange privé.

De manière ponctuelle, le directeur se charge d'évaluer le personnel ouvrier, paramédical, la chef de groupe ainsi que la psychologue lors d'entretien privé. Il souligne les points à remédier, il fait part de ses attentes et encourage à poursuivre les points positifs.

V.3. Outils d'encadrement éducatif

V. 3.1. Les fiches d'observation comportementale

Les éducateurs peuvent remettre à la chef de groupe des fiches reprenant les altercations de type agression vécues lors de leur prestation. Ces fiches l'informent du comportement d'un adulte et cela lui permet de rencontrer les personnes concernées par la suite pour discuter de la situation. Ces données écrites facilitent le suivi du comportement avec la psychologue et/ou le psychiatre et appuient le principe de réparation immédiate.

V. 3.2. Cahier de mini-synthèse

L'éducateur référent dispose d'un cahier de mini-synthèse pour le bénéficiaire parrainé. Ce document est complété tous les 15 jours. Il a pour objectif de réaliser un résumé de quelques lignes sur l'évolution de la personne, son bien-être ou mal-être et de commenter le « point d'observation ». Ce cahier est lu chaque mois par la psychologue. Cet échange permet de retracer les événements (positif ou négatif) observés chez la personne et d'en discuter avec la psychologue qui offre un regard extérieur à la situation du terrain. Ce document est rempli selon un canevas.

Canevas mini-synthèse

- 1.** Conversation avec le résident
- 2.** Etat de santé et/ou psychologique
- 3.** Observations positives et/ou négatives sur les points suivants :
 - a. Hygiène
 - b. Entretien du lieu de vie
 - c. Politesse
 - d. Serviabilité
 - e. Respect des autres
 - f. Autonomie
 - g. Alimentation (tenue à table, équilibre, gestion...)
 - h. Participation aux activités occupationnelles - Loisirs
 - i. Apparence - Habillage

+ Comment as-tu réagi ?
- 4.** Evaluation du PEI

V. 3.4.3 Suivi mensuel psychologique et pédagogique

Le suivi mensuel de chaque résident est effectué par la psychologue sur base des informations de l'ensemble de l'équipe et transmis lors de la réunion de coordination.

Il s'agit d'un recueil d'informations au niveau évènementiel, état psychologique/social/médical, hébergement et centre de jour. Par ailleurs, a lieu une réévaluation des outils pédagogiques mis en place et une adaptation du PEI.



V. 3.4. Evaluation de l'évolution du comportement

V.3.4.1. BONHOMMES

En 2009, la psychologue et la kinésithérapeute se sont rassemblées pour améliorer leur premier outil d'évaluation du comportement. Elles ont créé un document reprenant chaque item et quelques items supplémentaires en lien avec la synthèse sous forme d'un être humain. Cet être humain est divisé en 31 parties et est destiné directement au bénéficiaire. Quelques jours avant la synthèse, la psychologue rencontre le bénéficiaire et réalise avec lui son autoévaluation sur base de cet outil appelé « le bonhomme ». Le bénéficiaire répond aux questions de la psychologue en se donnant un score de couleur basé (vert = tout va bien ; orange = j'ai parfois besoin d'aide, point qui a besoin d'amélioration). La psychologue n'influence pas les réponses de l'adulte, elle spécifie à chaque intitulé la manière de s'auto-évaluer (par les couleurs).

Suite à cette évaluation, la psychologue réalise un bonhomme sur base du bilan de comportement, de l'évaluation paramédicale du bénéficiaire et ce qui permet de comparer le bonhomme vu par l'adulte et le bonhomme vu par l'équipe. Les deux bonhommes sont présentés en réunion au moment de la synthèse.

Ajouter nouvel exemple de bonhommes

V.3.4.2. CAMEMBERT

Suite à une formation organisée par S.A.F.R.H.A.N., la kinésithérapeute et la psychologue ont travaillé à la mise sur pied **d'une grille d'évaluation** pertinente permettant de détecter les signes précurseurs du vieillissement d'une personne déficiente. La population évolue avec le temps et nous avons ressenti la nécessité d'observer de manière concrète les changements de la personne.

Cette grille sert d'outil d'évaluation de l'évolution du comportement vieillissant de l'adulte. Il prend la forme d'un cercle (« camembert ») qui regroupe en plusieurs sections un ensemble d'items.

Cette grille met en évidence des changements de comportement au niveau :

- ❖ De la motricité,
- ❖ De la vie quotidienne,
- ❖ Des facteurs contextuels (famille,...),
- ❖ Des fonctions mentales,
- ❖ De la sociabilité,
- ❖ De la sensorialité.

Cet outil a pour objectif d'élaborer une piste d'action concrète après avoir observé une chute dans un domaine spécifique (aménagement de la situation...), d'informer l'ensemble de l'équipe pour observer les répercussions au sein des activités occupationnelles, de la vie en communauté et de l'autonomie de la personne. Il donne également un aperçu général de la personne et nous reflète son évolution.

L'évaluation est réalisée en collaboration par l'équipe paramédicale et la psychologue en fonction des domaines et items qui leurs sont spécifiques. Sur base de testings, d'observations et du bilan de comportement, un score peut être attribué à chaque item en fonction d'une échelle.

Échelle d'observation :

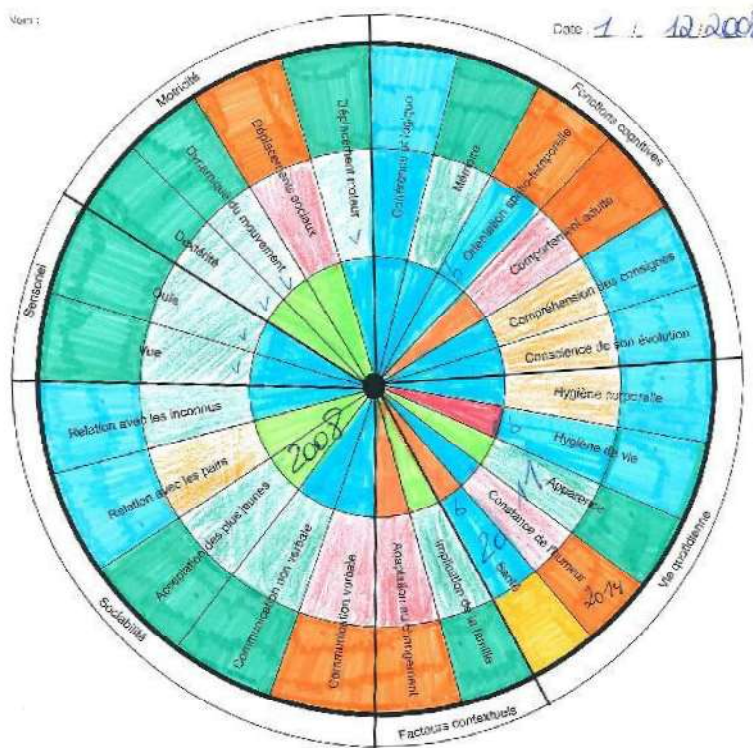
- OK : tout va bien, indépendant = couleur verte
- OK(A) : tout va bien avec assistance, aide, médication = couleur bleue
- D : déficitaire malgré assistance = couleur orange
- SD : situation définitive = couleur rouge
- NO : non observable = couleur blanche

Un document est rédigé pour expliciter les résultats et chaque item est colorié pour rendre visuel les forces et les défaillances de la personne. Cet outil est utilisé au cas par cas en fonction des observations de l'équipe, des demandes, des besoins, de l'âge du bénéficiaire pour permettre une comparaison à plus long terme. Une passation à chaque synthèse de l'adulte est également réalisée.

Mieux détecter les forces et les faiblesses des personnes vieillissantes, c'est garantir une réponse plus adéquate à leurs besoins énoncés et non énoncés.

Ajouter nouvelle version camembert

Outil d'évaluation de l'évolution du comportement



V. 3.5. Bilan de comportement

Tous les cinq ans lors de la synthèse, ou lorsque cela s'avère nécessaire, l'éducateur référent réalise le bilan de comportement qui reprend dans un document synthétique les aptitudes et capacités de la personne.

« *L'aptitude à, la capacité à, l'autonomie et la spontanéité* » dans différentes sphères de la vie (relationnelle, comportementale, affective, l'hygiène...). Ce document permet de voir ce qui est acquis, ce qui ne l'est pas et d'établir un niveau pour certaines fonctions sociales. Le bilan de comportement est réalisé 1 mois avant la synthèse et aide à la réalisation de celle-ci. Il comprend plusieurs items dans chaque sphère qui doivent être cotés selon une échelle de 0 à 4. Ce document doit être remis à la psychologue et est corrigé en réunion d'équipe pour permettre à chaque éducateur de donner un avis sur la cotation à chaque item et de s'enrichir des observations des autres membres de l'équipe.



Le bilan nous permet :

- d'identifier objectivement l'évolution de la personne au fil du temps,
- de mettre en évidence les forces et faiblesses de la personne,
- de fixer les priorités dans l'encadrement qui lui est proposé,
- d'identifier si cette personne dispose des pré-requis nécessaires à son intégration dans un groupe défini.
- de remplir l'évaluation du comportement de l'adulte au cours des années (cf. camembert ou bonhomme)



V. 3.6. Rapport de synthèse

Le rapport de synthèse est rédigé par la psychologue sur base du suivi mensuel et des données reçues par l'éducateur référent dans le bilan de comportement et dans les minis-synthèses.

L'objectif de ce document est de décrire un fonctionnement et de mettre en évidence des besoins et des forces de façon plus littéraire. Il est lu par la chef éducatrice, la kinésithérapeute, puis, il est mis à disposition de l'équipe éducative (pendant 1 mois) pour être lu avant le passage en réunion.

Ensuite, viennent s'annexer les parties des autres intervenants, on peut y retrouver l'évaluation du projet d'encadrement individualisé, le bilan du psychiatre, le bilan psychologique et le bilan paramédical (motricité, santé, créativité...) ainsi que les deux bonhommes réalisés par l'adulte et la psychologue.

La date de synthèse est transmise par la psychologue aux valves et l'éducateur est invité une semaine avant la réunion d'équipe à reprendre en abrégé les points positifs et des points « à améliorer » sur un document type prévu à cet effet. Le but de la synthèse est de faire le bilan des années écoulées, de réfléchir aux pistes de travail et d'encadrement et d'adapter le projet d'encadrement individualisé.

S'il le souhaite, l'adulte est invité à participer à sa synthèse. Il peut entendre l'avis de l'équipe quant à son évolution et émettre ses désirs, ses demandes et ses projets.

Cet échange permet de mettre en place de nouvelles stratégies, de prendre des décisions éducatives permettant d'atteindre des objectifs fixés.

Nous insistons sur la part active prise par la personne concernée dans la mise au point de ce rapport. Les principes d'action qui sous-tendent ce système sont notamment, la responsabilisation, permettant la prise de conscience et l'émulation.

V. 3.7. Projet d'encadrement individualisé

Le PEI est le document central dans l'accompagnement global et pluridisciplinaire du résident. Il permet d'apporter un soutien personnalisé en tenant compte des besoins spécifiques de la personne.

Il est rédigé en termes clairs, concis, compréhensifs et positifs. Il comprend les objectifs du résident et de sa famille ainsi que les objectifs de l'équipe en centre de jour, en hébergement et au niveau relationnel, psychologique et comportemental. Il comprend également les besoins du résident liés à sa personnalité, ses loisirs et ses souhaits (spirituels, religieux, fin de vie...). Celui-ci est mis à jour de façon régulière par la psychologue sur base de l'ensemble des outils de communication et d'évaluation précédemment cités, sur base d'un entretien individuel avec le résident et sur base de chaque contact avec la famille. L'évaluation concerne les résultats et stratégies choisies.

Le PEI est mis à disposition du référent et de sa famille avec l'accord du référent. Le résident qui le souhaite peut obtenir une copie imagée de son PEI.

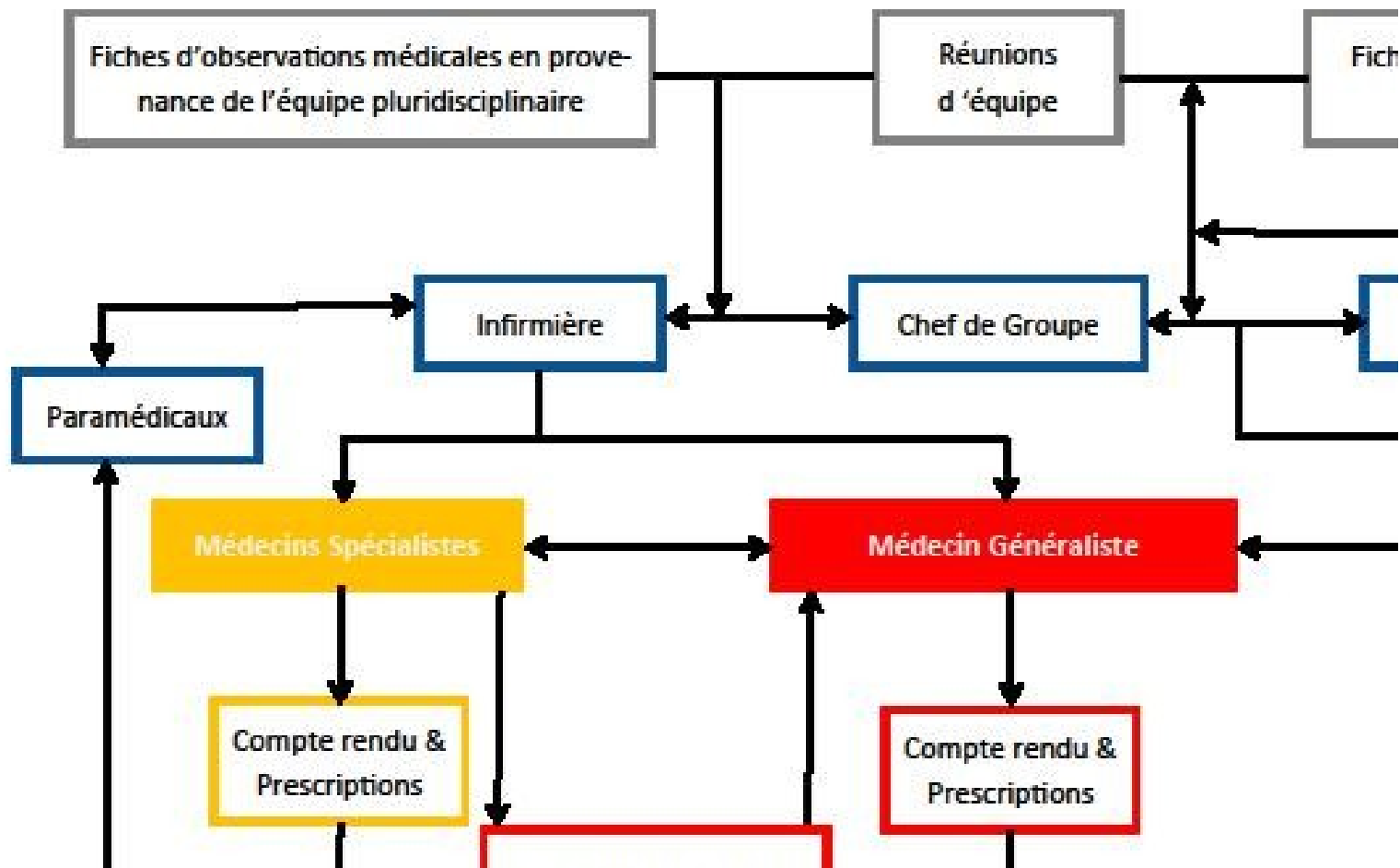
Exemple de PEI + explication de la nouvelle procédure

**Enquêtes, questionnaires, entretiens sont-ils réalisés au cours de la phase d'élaboration ?
(équipe, personnes accompagnées, familles, partenaires, tutelles)**

**Diffusé auprès des membres du personnel, des personnes accompagnées et de leurs familles,
des partenaires, aux autorités de tarification et de contrôle ?**



V.4.1 Cheminement des décisions m



V.4.2. Rôle des médecins

- Le médecin généraliste :

Il vient à l'institution à la demande et est consulté en cas de problèmes de santé déclarés par l'adulte et/ou à la demande de l'équipe (sur base des fiches d'observations médicales quotidiennes transmises à l'équipe paramédicale).

- Le médecin psychiatre / coordinateur :

Le médecin psychiatre réalise des entretiens individuels avec les adultes sur base de demandes réalisées par la psychologue, la chef de groupe en concertation ou le résident lui-même.

Afin de favoriser la communication, un carnet est mis en place dans lequel la psychologue synthétise les observations comportementales des résidents effectuées par l'ensemble de l'équipe. De plus, la chef de groupe résume les événements de vie récents du résident reçu en consultation par le psychiatre. Cette réflexion aboutit à des pistes d'intervention éducative.

Tous les résidents sont vus en consultation, au minimum, une fois par an. Ceux souffrant d'un trouble de santé mentale sont reçus plus régulièrement. Le médecin psychiatre suit et adapte éventuellement la médication des résidents présentant une pathologie de type psychiatrique. Il est aussi attentif aux changements éventuels de comportement observés par l'équipe.

Il participe aux réflexions concernant la mise en place de certains outils pédagogiques, de décisions comme un changement de lieu de vie,... Par ailleurs, il sensibilise le résident quant aux différents aspects de la vie en communauté en continuité avec le travail quotidien réalisé par l'équipe pluridisciplinaire.

Il lit la partie médicale des dossiers d'admission afin de se rendre compte si le profil psychiatrique de la personne correspond à notre population. Enfin, il rédige un bref rapport psychiatrique s'insérant dans les rapports internes ou externes de chaque résident.

- Local médical :

Dans le local médical sont effectués les rendez-vous par le médecin généraliste ainsi que la prise des médicaments par l'équipe éducative et la réalisation des soins spécifiques par l'infirmier ou les aides-soignantes. A côté de celui-ci se trouve une salle d'attente comprenant un coin télévision ainsi que divers jeux accessibles à tout résident attendant son rendez-vous.



V.4.3. Farde médicale et fiches médicales

La farde médicale contient un intercalaire pour chaque adulte. Les éducateurs, quand à eux, disposent de fiches qu'ils remplissent lors de leurs journées ou de leurs nuits en fonction des observations et besoins médicaux (plaintes du résident par rapport à son état de santé, crises d'épilepsie, énurésie, encoprésie, manque d'un médicament,...). Les fiches sont transmises immédiatement par le biais d'une boîte aux lettres interne gérée par la chef de groupe. Elle encode les fiches et en fait part à l'infirmier pour objectiver les plaintes des résidents en vue d'une prise en charge médicale. Ces documents permettent une meilleure vision de l'état de santé général de l'adulte au cours de l'année et une meilleure intervention avec des notes concrètes sur les symptômes observés (maux de tête chronique,...). Toutes les données médicales (observations quotidiennes et comptes rendus des visites chez les médecins) sont centralisées sur un fichier informatisé.

V.5. Communication

Actualiser l'organisation du travail et de sa régularisation : réunions, communication, information du personnel, expression... ajouter les réunions PAQ 1x/trimestre

Les différents intervenants au sein de notre institution travaillent autour d'un seul et même objectif : **le bien être des adultes**. C'est pourquoi, il est nécessaire de créer un sens à la communication pour éviter les impasses et les oublis d'informer l'un ou l'autre intervenant. Pour ce faire, nous avons rédigé un schéma reprenant le rôle de chaque intervenant et le sens de l'information au sein de notre institution. Ce tableau est appelé : « **l'autoroute de l'information aux Dauphins** ». Ce document est destiné à tous les membres du personnel. En plus de l'organigramme, il permet à chacun de se situer par rapport aux bénéficiaires et de comprendre comment circule l'information aux Dauphins.

Educateur - Journalier-F. accompagnement - PEI - Formation - F. de Reprise - échelle de compétences- fiches activités- outils pédagogiques
Aides-soignantes & accompagnatrice

Le référent

- Collecte auprès de ses collègues les informations concernant le résident qu'il parraine.
- *Observations*- remplit son journalier
- *Mini synthèses* (tous le 15 jours, 20/an).
- *PEI* (Revu chaque année).
- *Bilan de comportement*. Remis à la PSY 3 mois avant Synthèse.
- Mise en place de la *feuille de stimulation*, document « Point d'attention » + Outils utilisés.
- *Accompagnement*, encadrement, soutien du résident vérification des activités et d'outils pédagogiques pour aider le résident (agenda, horaire personnalisé, contrat...)
- *Visites régulières chez la Chef de groupe* (obligatoirement s'il n'a pas participé à la réunion.)
- suggestions et réflexions pour les résidents.
- Préparation des activités en centre de Jour et proposition de projets

Paraméd

Kinésithérapeute

motricien

Prise en c

ments de

Relaxatio

Infirmier

accueil d

bilan com

santé, ges

de medic

place des

ments et

...

Chef de Groupe

- Rencontre les éducateurs avec leurs projets et demandes, les soutient et guide.
- Organise la partie hébergement, CI organisationnels et activités de la réunion d'équipe.
- *Collecte les informations* et les transmet aux personnes concernées, fait des rappels, (coordonne).
- Organise le travail du personnel.
- Réalise les procédures organisationnelles (hébergement) et leur suivi par l'équipe.
- Organise et planifie les activités en tout genre
- Mène les entretiens d'embauche du personnel.
- Evalue le personnel technique, éducatives et des aides-soignantes.
- Rencontre le *médecin psychiatre coordinateur*.

RESIDENTS

La Psychologue

- Rencontre individuellem
- Elabore, présente le PEI, fait le comportement et de l'état psych de symptômes, QI)
- Voit régulièrement chaque réf
- Rédige une *synthèse bimestri* avant l'efficacité du travail péi place pour chaque résident. (O ment, stratégies éducatives, A' chiatre)

**Médecin coord-
inateur et
psychiatre**

**Service
technique
Besoins
matériels
Et réparations**

Direction

V.5.1. Réunions

V.5.1.1. Réunions d'équipe pluridisciplinaire

Trois fois par mois, nous organisons une réunion d'équipe avec le personnel éducatif et de 3h30 qui est animée par *la chef éducatrice* et la *psychologue*. Les réunions sont réalisées dans les bâtiments administratifs de la direction dans un local à disposition et prévu à cet effet. La réunion d'équipe à proprement dit est scindée en deux grandes parties mais nous réalisons également une réunion festivités d'une demi-heure avant la réunion d'équipe avec les personnes organisatrices des événements dans l'institution. Un rapport de réunion est réalisé par la psychologue et signé par chacun des membres de l'équipe présents et non présents ainsi que par le médecin coordinateur qui donne son aval concernant l'ensemble des points abordés.



Réunion festivité :

Elle est menée par la chef éducatrice avec les membres du personnel éducatif qui se chargent de l'animation d'événements festifs (anniversaire, sorties, soirées, porte ouverte, carnaval, Saint-Nicolas, ...) et les vacances avec les adultes. Elle dure une demi-heure.



Partie pédagogique :

Ces réunions sont l'occasion pour l'équipe (référént, éducateur, psychologue, assistante sociale) d'évoquer les situations vécues et de réfléchir sur la cohésion des attitudes éducatives, de demander des précisions sur les objectifs mis en place en fonction du projet du bénéficiaire, de planifier et d'animer les formations internes et externes.

C'est également à ce moment que les synthèses réalisées en collaboration avec le résident, son référent et la psychologue sont présentées à l'ensemble de l'équipe et le résident (s'il le souhaite).

La psychologue propose les mises à jour du projet d'encadrement individualisé de l'adulte ou l'évaluation des projets d'évaluation des outils employés ainsi que la réflexion sur le projet pédagogique. Cette partie est guidée par le planning de synthèse de la psychologue et complété par les observations éducatives, les différentes informations médicales, psychiatriques et sociales rassemblées par la chef éducatrice et l'équipe paramédicale.



Partie organisationnelle :

Dans cette partie y sont abordés la gestion au quotidien des activités, des besoins matériels, des activités du W-E, ... la vie au quotidien. Nous abordons aussi l'organisation (rappel du fonctionnement ou règlement lors de certaines situations) et les éventuels dysfonctionnements au niveau des différentes structures (hébergement, activités de jour, ateliers...).



Intervisions :

La partie « intervision » offre un moment de parole à l'équipe éducative pour exprimer ses difficultés, ses attentes ou tout simplement son avis par rapport au projet institutionnel. Les personnes ont le choix de s'exprimer ou de se taire et il ne s'agit en aucun cas d'un lieu de revendication ou de jugement de ses collègues.

Les intervisions peuvent dégager des besoins en formation (alimentant ainsi le plan de formation) ou conduire directement à une modification de certains éléments du projet pédagogique.

V.5.1.2. Réunions de coordination

Tous les vendredis matin ont lieu les réunions hebdomadaires qui rassemblent le directeur, la psychologue et la chef de groupe/assistante sociale.

La chef de groupe transmet au directeur et à la psychologue les différentes informations reçues suite aux entretiens, le suivi médical à l'extérieur et les familles. Elle fait le résumé des éléments et remarques rapportées par l'équipe sur la vie institutionnelle, propose les points importants à traiter, afin de fixer l'ordre du jour définitif de la réunion éducative. De plus, différents points abordés lors de la réunion éducative précédente sont à nouveau débattus. Les informations peuvent être liées à des observations sur un bénéficiaire comme sur un membre de l'équipe par la vérification de son travail.

C'est aussi le moment où les informations partagées permettent de créer ou de mettre à jour les diverses procédures. Celles-ci se basent sur les observations de terrain et les différentes informations récoltées lors de la réunion d'équipe.

Il s'agit d'un ensemble de démarches officielles et devant être suivies par tous pour obtenir tel ou tel résultat dans un souci de cohérence. Exemples : consignes de sécurité, consignes médicales, procédures d'urgence,...

Celles-ci sont centralisées dans le bureau des éducateurs et fréquemment réévalués en équipe pluridisciplinaire.

Ensuite, elle apporte également les informations médicales qu'elle centralise en ce qui concerne le suivi de kinésithérapie, des prises de médicaments, des consultations avec le médecin généraliste ou les observations médicales des adultes (fiche médicale) rédigées par l'équipe.

La psychologue met, chaque semaine, 3 résidents à l'honneur dont elle fait un bilan semestriel comme il a été décrit précédemment.

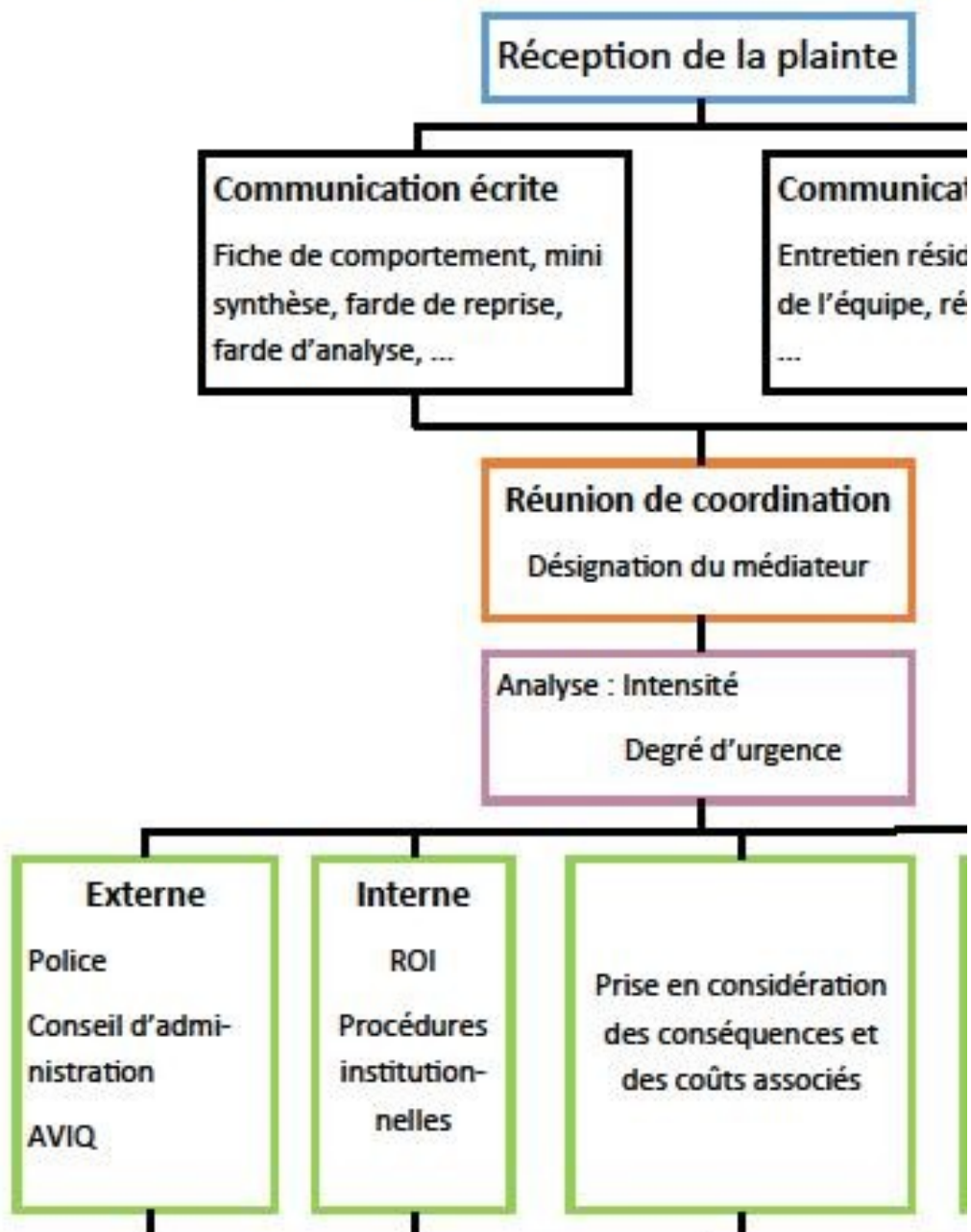
Ce document est accompagné du suivi mensuel du résident qui reprend mois par mois les demandes, les observations et les pistes de solutions qui ont été mis en place avec les différents services.

De plus, la réévaluation semestrielle du projet d'encadrement individualisé est présentée (résultats des objectifs suivis et nouveaux objectifs mis en place).

Elle fait part des synthèses en cours, de l'avancement du plan de formation (des formations en cours ou à venir interne ou externe) ainsi que des outils pédagogiques mis en place.

Après concertation, les décisions sont prises avec le directeur par rapport aux différents points soulevés lors de cette réunion. Le canevas de réunion d'équipe est mis en place avec les informations à transmettre.

Gestion des Pla



V.5.3. Agenda

Chaque éducateur dispose d'un agenda contenant un canevas. Il note les informations pertinentes de son atelier. Il peut également y noter des observations sur la journée de certains adultes ou un événement particulier, ces informations sont primordiales pour l'aider à remplir les outils pédagogiques tels que la farde d'analyse des pratiques d'accompagnement, l'échelle de compétences ou les fiches de comportement.

Exemple

V.5.4. Fiches d'analyse des pratiques d'accompagnement

Des fiches pour chaque résident, personnelles à chaque éducateur, doivent être complétées mensuellement afin d'avoir des informations à différents niveaux sur chaque résident.

Pour aider les éducateurs à les compléter, les données principales de chaque adulte sont mises à disposition avec la fiche éducative individualisée. Chaque fiche dispose d'un canevas pour aider l'éducateur à rédiger des observations pertinentes.

Les informations sont ensuite récoltées par la psychologue, synthétisées pour compléter le suivi mensuel psychologique et pédagogique du résident.

Exemple



V.5.5. Farde de reprise

Cette farde est le moyen de communication rapide entre les différents membres de l'équipe où les points suivants sont abordés :

- Rappels,
- Rendez-vous extérieurs, assurés par qui et pour qui,
- Consignes médicales,
- Demandes d'entretien (psychologue, psychiatre, généraliste, administratif)
- Communications téléphoniques reçues,
- Retour en famille,
- Demandes particulières (vestimentaires, alimentaires, organisationnelles),
- Événement particulier.

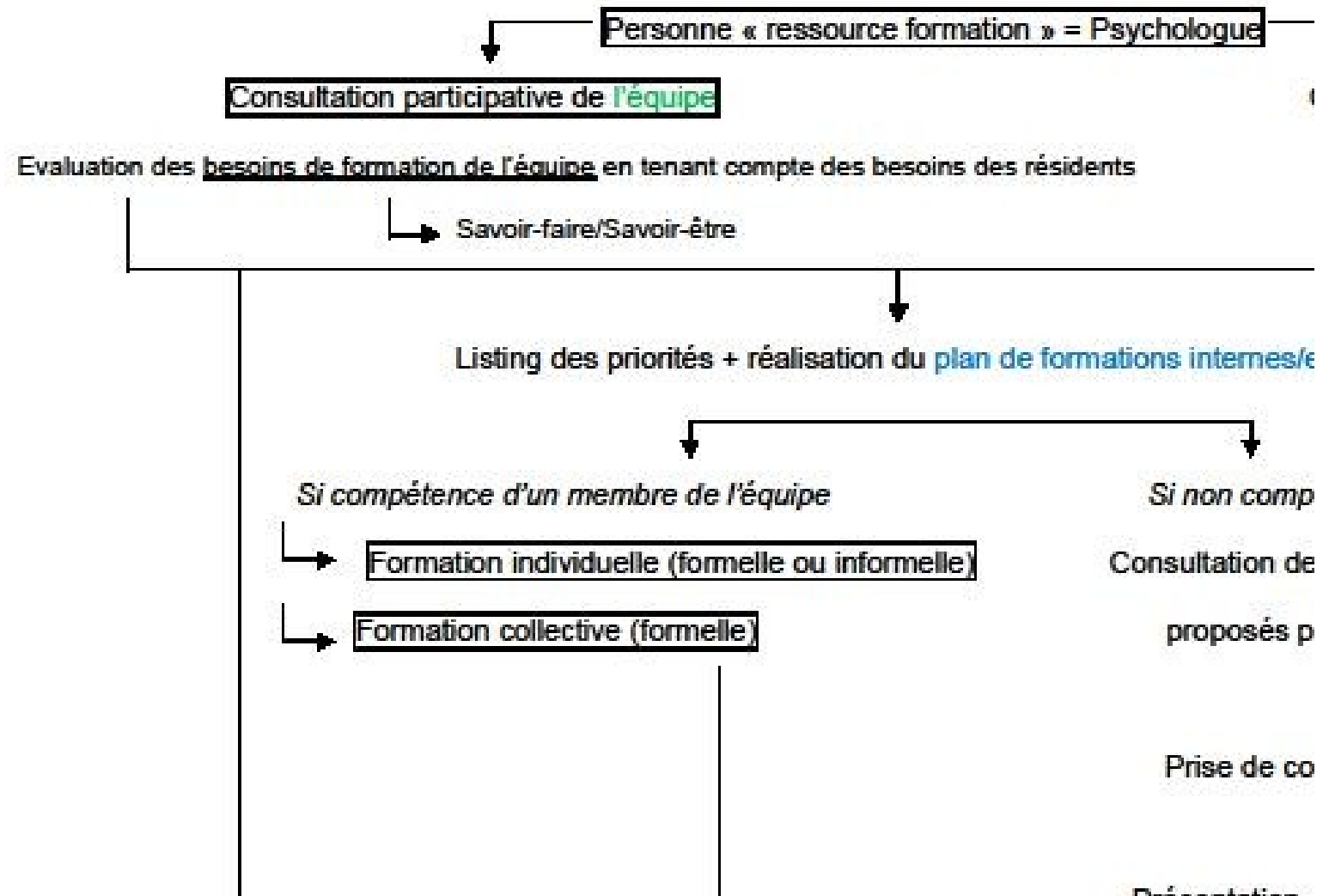
Ce document est disposé prêt des casiers et de la pointeuse. Cette farde est toujours ouverte et doit être lue et signée par l'équipe.

V.6. Formations

Nous cherchons à répondre au mieux aux besoins de la personne présentant une déficience intellectuelle par le biais des formations. Celles-ci nous permettent un échange avec d'autres professionnels, un partage d'expérience pour améliorer ou approfondir notre travail.

Il est important de savoir que :

- ▶ Toutes les propositions de formation sont affichées aux valves.
- ▶ Une farde « formations » est mise à la disposition de l'équipe et comprend : le plan de formation, les attestations de participation, et les comptes rendus des différentes formations.



V.6.1.. Plan de formation

Pour guider notre travail et l'approfondissement de nos compétences, nous avons mis en place un plan de formation. Pour ce faire, nous nous basons quotidiennement **sur trois sources d'informations** pour orienter nos démarches en formation. Notre première source est **le cadre de l'institution** et les valeurs reprises dans le projet pédagogique qui déterminent les grands objectifs pour les années à venir. Notre deuxième source **est l'état des lieux des formations** précédentes. La troisième source est **l'analyse des attentes et besoins** des membres du personnel. Par l'interaction entre ses trois sources, nous pouvons établir les priorités du plan de formation qui est étalé sur 3 années. En effet, nous remarquons que notre institution évolue, des changements techniques se réalisent, des adaptations de l'organisation sont nécessaires et des spécialisations de l'équipe sont engendrées.

Nous favorisons trois démarches possibles de formation : les **formations internes** (donnée par un membre de l'équipe), les **formations intra – institution** (donnée par une personne extérieure à l'équipe) et les **formations inter – association** (participation à des formations données à l'extérieur).

Le plan de formation est représenté par plusieurs tableaux qui détaillent les projets pour l'avenir. Il y a donc un tableau par année qui reprend les **actions collectives** à organiser en interne ou en intra par semestre et les **formations individuelles** suivies par les membres du personnel pour approfondir les connaissances dans des domaines spécifiques.

V.6.2. Formations internes collectives

La majorité des formations internes sont assurées par la psychologue ou l'équipe paramédicale. Elles ont pour but de communiquer des informations concernant certaines pathologies mentales ou psychiatriques (exemples : la dépression, la psychose maniaco-dépressive, la schizophrénie, le surpoids,...) ou traitant de certains éléments théoriques nécessaires dans la pratique quotidienne (exemples : les sanctions, le conditionnement, la gestion réparatrice de l'agressivité,...). Ces formations sont données à l'équipe éducative, et dans la mesure du possible, elles ont lieu tous les six mois.

Des séances de formations sont également prévues afin d'offrir un temps de paroles plus large à l'équipe éducative concernant les diverses difficultés pouvant être rencontrées par l'équipe éducative dans leur pratique professionnelle. En effet, la prise de recul et la possibilité de remise en question commune nous semble élémentaire dans la pratique éducative. Une thématique précise est abordée à chaque séance. Celle-ci est proposée par les éducateurs par le biais d'un questionnaire distribué au préalable.

La psychologue donne également des formations de base par rapport aux pathologies rencontrées au personnel ouvrier.

Il y a également des mini-formations lors des réunions d'équipe données par un éducateur qui explique une formation extérieure suivie récemment. La réalisation de cette mini-formation est supervisée par la psychologue.

Par ailleurs, la psychologue s'occupe de la diffusion de la théorie au sein de l'équipe. En effet, des ouvrages intéressants sont résumés et mis à disposition de l'équipe qui est encouragée à les lire lors du travail de nuit.

Lorsqu'une nouvelle thématique doit être abordée en équipe mais que personne ne dispose des connaissances nécessaires à l'enseigner, la psychologue recourt à la venue d'organismes extérieurs de formation.

Formations régulières aux consignes de sécurité, aux gestes de survie, aux premiers secours, DEA. Procédure de gestion des risques, analyse des risques pour chaque activité du CDJ

V.6.3. Formations individuelles externes

Le personnel suit également des formations à l'extérieur des bâtiments lorsqu'une thématique concerne leur fonction plus spécifique (atelier théâtre, cuisine, horticulture,...). A son retour, il rédige, en collaboration avec la psychologue, le compte rendu de la formation sur base d'un canevas. Ensuite, il sera sollicité pour en faire part lors d'une réunion d'équipe.

Les heures passées en formations externes sont comptabilisées dans les heures de travail et leur coût financier est supporté par l'institution. Notre souhait est de proposer à l'équipe des formations diversifiées.

Pour ce faire, il a été pris contact avec différents lieux de formation afin de recevoir leur programme, par exemple le CREAS (à Mons) ; l'AVIQ, le CFIP (à Bruxelles), Handicap et santé (à Namur), l'AFrAHM (à Bruxelles), Ligue de l'enseignement (à Bruxelles), Observatoire de la Santé du Hainaut,...

V.6.4. Formations informelles et continues

Nous sommes soucieux que l'équipe pluridisciplinaire soit en continue formation. Dès lors, des entretiens individuels réguliers (principalement avec la chef de groupe et la psychologue) ainsi que des points à l'ordre du jour des réunions d'équipe permettent d'aborder des points posant difficultés à un ou plusieurs membres de l'équipe.

Il s'agit notamment d'un accompagnement quant aux stratégies éducatives, à l'application du ROI et outils pédagogiques,... et autre point présent au sein de l'évaluation personnelle du personnel éducatif.

V.7. Farde d'évaluation des projets

En 2008, suite à une formation, nous avons créé une farde reprenant l'ensemble des outils utilisés dans l'institution classé en trois catégories : les outils pour les adultes, les outils pédagogiques pour l'équipe et les outils organisationnels liés à l'institution.

Cette farde reprend par intercalaire chaque outils avec une description détaillée de son utilité dans l'institution et pour l'adulte et/ou le personnel. Cet inventaire d'outils est mis à jour par la psychologue. Chaque outil est évalué selon une échéance préétablie en cours lors de la réunion d'équipe et une amélioration peut y être apportée par la suite.

Lorsque nous accueillons un nouveau membre dans l'équipe ou un stagiaire, cet outil précieux leur permet de prendre connaissance de tout ce qui est mis en place dans l'institution au niveau pédagogique.

V.8. Mode d'évaluation du projet pédagogique

+ mode d'élaboration du projet, le projet d'établissement est relu par les membres du CA, évalué par l'équipe en réunion PAQ. Le comité de pilotage d'élaboration et de suivi du projet a lieu pendant les réunions PAQ 1x/trimestre. Expliquer le PAQ et ses objectifs spécifiques pluriannuels. Le projet est mis à jour à la suite des réunions PAQ, réajustement et mise à jour régulière.

Ajouter les titres du PAQ = critères d'évaluation du projet

Le projet pédagogique est mis à jour chaque année par la psychologue en concertation avec la direction lors des réunions de coordination ainsi qu'avec l'équipe éducative et paramédicale.

L'évaluation s'effectue lors d'une réunion dans la partie pédagogique sur base de supports théoriques (articles) ou de faits vécus et concrets.

Les formations permettent d'ajuster périodiquement le projet pédagogique en fonction des nouveaux éléments recueillis. Ainsi, les inter -visions alimentent le plan de formation qui conduit par la suite à un réajustement des pratiques et du projet pédagogique dans son ensemble. A leur tour, les points du projet pédagogique servent de thèmes aux inter-visions.

La farde d'évaluation de projets permet périodiquement d'évaluer les différents outils mis en place dans l'institution et de mettre à jour également les changements par rapport au projet pédagogique (nouveaux outils, nouveaux fonctionnements,...).

V.9. Pouvoirs organisateurs

V.9.1. Assemblée générale

L'assemblée générale se réunit deux fois par an. Elle a les pouvoirs qui lui sont conférés par la loi. Elle délibère sur tous les objets que le conseil d'administration lui soumet. Elle est constituée par différentes personnes ayant des profils variés (parents d'adulte handicapé, directeur d'institution, médecin, enseignant...)

V.9.2. Conseil d'administration

L'ASBL est administrée par un conseil d'administration composé d'au moins quatre membres nommés par l'assemblée générale.

Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'intérêt de l'institution l'exige sur la convocation de son président.

Le conseil d'administration exerce les missions qui lui sont légalement réservées. Il peut accomplir tous les actes nécessaires ou utiles à la réalisation de l'objet social de l'institution et il définit sa politique générale : nombre de bénéficiaires, mixité, infrastructure des bâtiments,...

Il se positionne sur le rapport pédagogique, les activités ainsi que sur le rapport financier et le budget comptable. Chaque année, plusieurs sujets sont présentés de manière dynamique au conseil d'administration par les responsables de l'équipe éducative et la direction.

V.9.3. Réseau

- L'A.V.I.Q.
- Les pouvoirs subsidiaires.
- Tutelles
- La L.N.H.
- Commune.

V.9.4. Partenaires

- La famille.
- La pédicure.
- Le coiffeur.
- Les hôpitaux.
- Le dentiste.
- M.S.T. Sida.
- La Bulle, planning familial.
- Le collectif contraceptif.
- La F.O.A.
- Les stages en peinture et poterie.
- Un manège de Gozée.
- Des fermiers du village.
- ...

VI. CONCLUSIONS

Dans cette ligne de conduite, nous voulons, tout en reconnaissant l'existence du handicap, proposer un encadrement qui permette à ces adultes de vivre une vie la plus épanouissante, sécurisante et enrichissante possible.

Notre projet d'accompagnement vise le maintien des acquis dans les actes de la vie journalière par un partenariat entre l'adulte, sa famille et l'équipe pluridisciplinaire dans un but d'insertion plutôt que dans l'apprentissage ou l'acquisition d'une instruction.

Nous souhaitons que chacun trouve le plaisir d'agir et d'exister dans la solidarité et la protection.

Le présent projet constitue un moyen d'atteindre une certaine qualité de vie et un épanouissement personnel en tenant compte des forces et des faiblesses dont disposent les personnes accueillies.

VII. FINAL



*« On ne voit bien qu'avec les yeux du cœur ».
Association pour l'intégration sociale*

Notre projet est axé sur le respect de la personne déficiente,
son acceptation et son accompagnement
avec la volonté de la considérer comme
un être humain à part entière, capable de décision.