

1 rue de l'égalité
92220 BAGNEUX
Tél 01 55 58 00 91



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023

EAM LA FONTAINE DES VOEUX

Sites :

PLUCHET

BUTTES

37 rue Alphonse Pluchet

15 bis rue des Buttes

92220 BAGNEUX

Directeur : **Jessie Zénon**

Chef de service : **Patricia Brard**

Espérance hauts de seine - ehs	4
EAM LA FONTAINE DES VOEUX	5
<i>LES MISSIONS</i>	5
<i>L'ACTIVITÉ 2023 EN chiffres</i>	5
<i>LES ÉVÈNEMENTS MARQUANTS 2023</i>	6
LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES	6
Durée moyenne de séjour ou durée moyenne de PEC	6
<i>LES PROFILS DU PUBLIC</i>	7
Typologie	7
Au regard de la situation de handicap	8
Au regard de la protection juridique	8
Au regard de l'activité et emploi	9
Au regard de leur provenance géographique	9
<i>LES ADMISSIONS EN 2023</i>	10
Les demandes d'admission	10
La provenance	10
<i>LES PERSONNES SORTIES EN 2023</i>	11
Les motifs de sortie	11
Les orientations post-sorties	11
L'ACCOMPAGNEMENT	12
<i>LES TYPES D'ACCOMPAGNEMENT</i>	12
<i>LES THÈMES D'ACCOMPAGNEMENT ABORDÉS</i>	12
<i>LES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉS</i>	13
<i>LES SÉJOURS EXTÉRIEURS</i>	13
<i>LES ACTIVITÉS</i>	13
<i>LE MAINTIEN DU LIEN AVEC LES FAMILLES ET LES PROCHES</i>	15
L'ÉQUIPES ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL	15
<i>LE PERSONNEL</i>	15
Répartition des effectifs / fonction	15
Pyramide des âges	16
Taux de rotation des personnels sur effectif réel	16
Formation des équipes	16
<i>LES VACANCES DE POSTES</i>	17
Taux d'ETP vacants	17
<i>L'ABSENTÉISME</i>	17
Taux d'absentéisme	17
Absentéisme / motifs	17

<i>Concernant les difficultés de recrutement dans le secteur social et médico-social</i> -----	18
LES RÉSULTATS FINANCIERS 2023 -----	18
<i>ANALYSE DU RESULTAT</i> -----	18
Activité-----	18
Charges de personnel – groupe 2-----	18
Autres charges d'exploitation-----	19
<i>SYNTHESE DU RESULTAT</i> -----	19
Détermination du résultat au titre de l'exercice 2023-----	19
Proposition de l'affectation du résultat de l'exercice 2023-----	19
LA DÉMARCHÉ D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ -----	20
<i>LE PILOTAGE DE LA DÉMARCHÉ QUALITÉ</i> -----	20
<i>LA MISE EN OEUVRE DU DISPOSITIF D'ÉVALUATION</i> -----	20
<i>LE SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DES DROITS DES USAGERS</i> -----	23
LE PLAN D' ACTIONS ET AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ -----	24
ANNEXE 1 – Affiches Qualité et Auto-évaluation -----	30

Espérance hauts de seine - ehs

« **Vers le Rétablissement, ensemble** » - Projet associatif 2022-2026

Espérance hauts de seine accompagne des personnes sujettes à des troubles psychiques, quel que soit leur parcours, en vue de la réalisation de leurs projets.

Affiliée à l'UNAFAM, **espérance hauts de seine** s'appuie sur les valeurs fortes de l'espoir, en plaçant la personne accompagnée dans une dynamique portée par la projection vers un aller mieux et une vie satisfaisante, au regard des critères qu'elle se fixe pour elle-même. L'accompagnement soutient les attentes et besoins exprimés par la personne elle-même.

Depuis 40 ans, les projets et les activités de l'association s'appuient sur l'engagement et les compétences de nos équipes éducatives, sociales et médicales.

NOS ACTIONS

Espérance hauts de seine assure la création et la gestion de structures sur l'ensemble des Hauts de Seine, adaptées aux besoins des personnes qu'elle accompagne : continuité des soins, accès à un logement décent, à un accompagnement social et à des dispositifs d'insertion adaptés :

Favoriser l'insertion sociale, professionnelle et l'entraide

- Etablissement d'accompagnement par le travail Jean Caurant – ESAT – 55 travailleurs
- Missions de gestion auprès de 6 Groupes d'entraide mutuelle – GEM

Accompagner

- Service d'accompagnement à la vie sociale – SAVS – 52 personnes
- Service d'accompagnement médico-social – SAMSAH – 81 personnes dont 16 accompagnées en SAMSAH renforcé

Héberger

- Foyer d'hébergement *Jean Caurant* – 54 résidents
- Etablissement d'accueil médicalisé *La Fontaine des Vœux* – FAM – 39 résidents, dont 7 résidents en pavillon Autonomie – Hors les murs

Loger

- Résidence-accueil Santos Dumont à Suresnes – 24 résidents
- Résidence-accueil Belloeuve à Malakoff – 14 résidents
- Appartements associatifs – 29 résidents

En capacité d'innover, se renouveler et repenser son action auprès du public, **espérance hauts de seine** a conduit en **2023** des projets importants :

- Poursuite de l'évolution de ses pratiques professionnelles d'intervention auprès des personnes par une **démarche de Rétablissement**,

- Renforcement de sa **politique Qualité** par l'actualisation de ses **projets de service et d'établissement**, la mise en place d'une **démarche d'auto-évaluation appuyée sur les personnes accompagnées et les équipes**, la conduite de la réalisation de 4 **évaluations externes**,

- Ouverture de **nouvelles actions** :

Juin : 8 résidents en appartements à Nanterre dans le cadre du projet d'**Aide à la vie Partagée**

Juillet : 8 personnes suivies dans le cadre du **SAMSAH renforcé**

Août : 9 résidents en **gestion locative adaptée** en appartements à Gennevilliers, dans le cadre d'un partenariat avec l'hôpital Roger Prévot

Octobre : 7 résidents au **pavillon Autonomie-Hors les murs du FAM**

EAM LA FONTAINE DES VOEUX

LES MISSIONS

Conformément à l'article L311-3 du code de l'action sociale et des familles, l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par le FAM la Fontaine des Vœux, notamment :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.
- L'adaptation de la prise en charge de chaque usager, lui permettant d'exprimer son projet et un accompagnement individualisés de qualité.
- La confidentialité des informations le concernant.
- L'accès assisté à toute information ou document relatif à sa prise en charge.

Afin d'assurer une prise en charge de qualité à la personne accueillie, l'établissement se donne les objectifs de :

- Lui assurer une sécurité physique et morale,
- L'accueillir et l'insérer dans une situation adaptée à ses besoins,
- L'insérer dans la société,
- L'héberger et l'accompagner de manière à favoriser au maximum son autonomie,
- Le guider, le soutenir et le stimuler dans sa vie quotidienne,
- Maintenir ses acquis et l'aider à développer de nouvelles compétences,
- Favoriser son épanouissement, et l'accomplissement de ses projets
- Lui assurer un suivi médical et des soins adaptés,
- Garantir son intimité et son accès à une vie affective.

In fine, la mission de l'EAM peut se résumer au fait de garantir le fait que chaque usager puisse être acteur de sa vie en tant qu'adulte. Les deux sites de l'établissement sont ouverts 7 jours sur 7, 24H sur 24.

L'ACTIVITÉ 2023 EN CHIFFRES

	SITE PLUCHET	SITE BUTTES
Capacité autorisée en nombre de places au 31/12/2023	39	
Capacité installée au 31/12/2023	36	
Nb de personnes présentes au 1^{er} janvier 2023		Ouverture le 01/10/2023
Nb de personnes présentes au 31/12/2023	29	7
Nb total de personnes accompagnées sur l'année 2023	37	

Nombre de jours réalisés dans l'année 2023	11 093
Nombre de journées théoriques	14 235

	2019	2020	2021	2022	2023
Taux d'occupation	87,61%	95,50%	97,30%	95,24%	90,01%

Taux de rotation
11,11%

LES ÉVÈNEMENTS MARQUANTS 2023

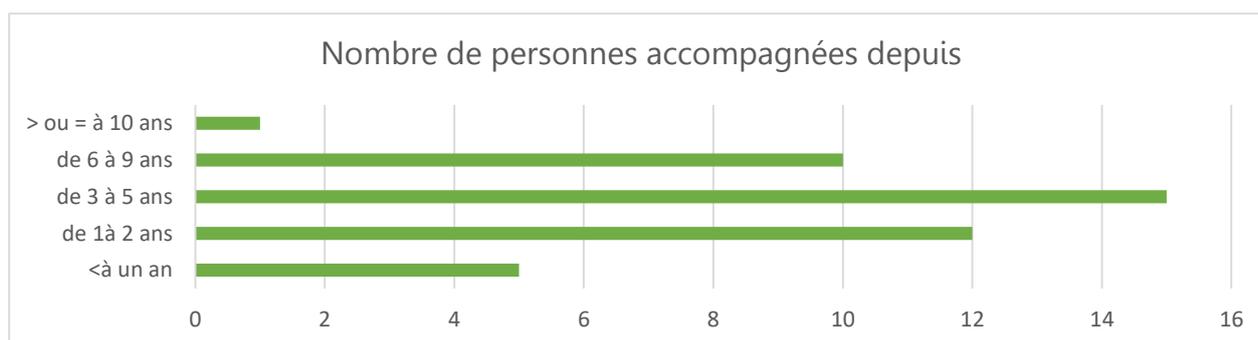
Les évènements marquants de l'année 2023 ont été les suivants :

- La réfection totale des chambres du site Pluchet
- L'ouverture du pavillon hors les murs (site des Buttes) le 1^{er} octobre 2023
- Le décès de l'une de nos résidentes sur site

LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

	2019	2020	2021	2022	2023
Nb pers présentes au 31/12 N-1	32	32	32	32	30
Nb pers entrées dans l'année	0	3	1	0	7
Nb pers sorties dans l'année	0	3	1	2	1
Nb de pers présentes au 31/12 N	32	32	32	30	36
Nb de pers accompagnées sur l'année	32	35	33	32	37

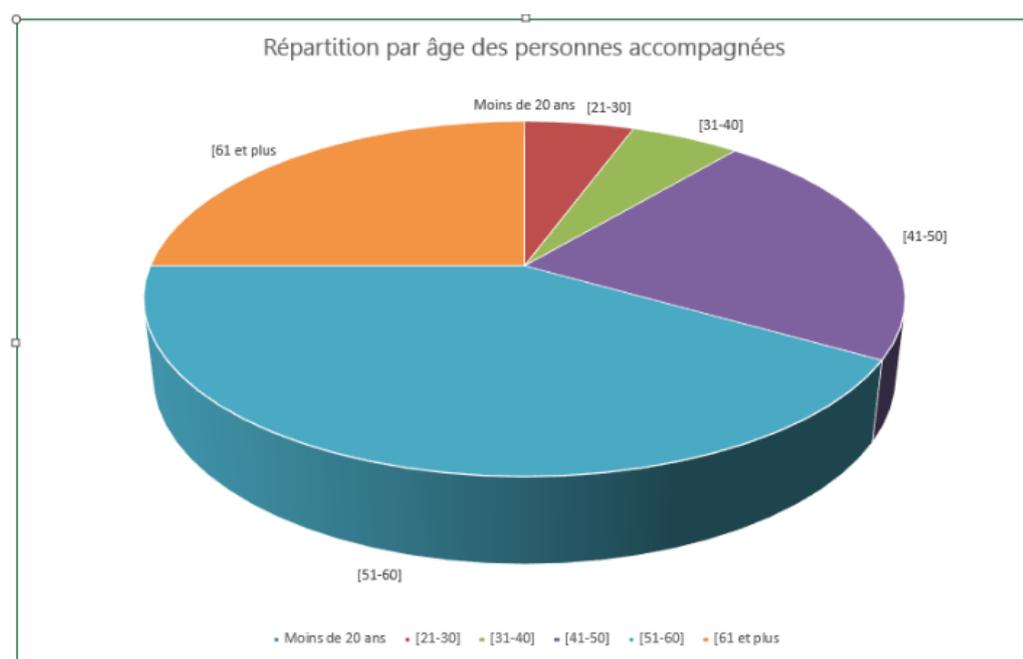
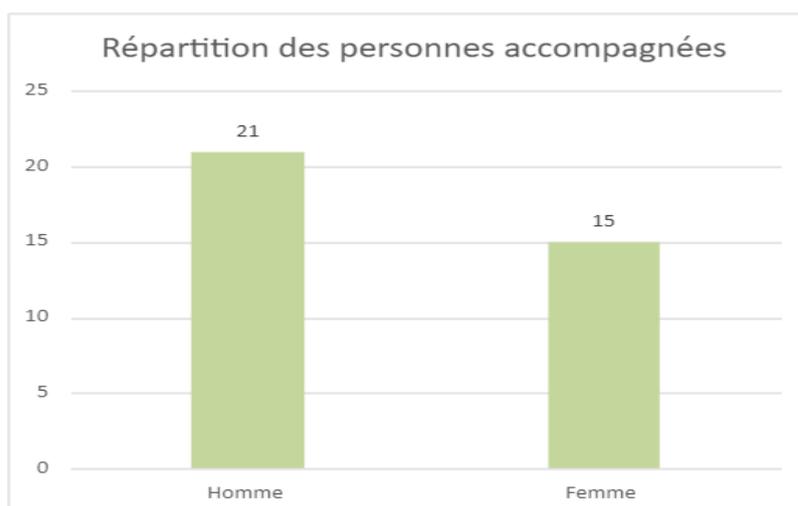
Durée moyenne de séjour ou durée moyenne de PEC



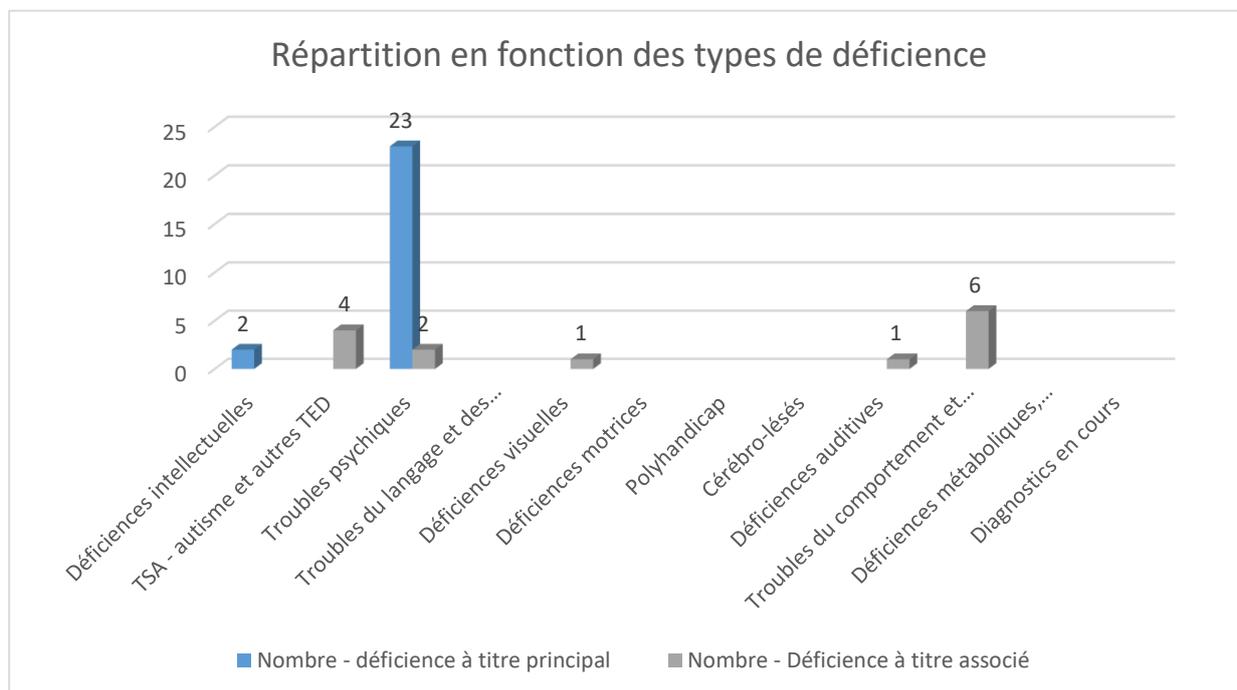
	2019	2020	2021	2022	2023
Durées d'accompagnement des personnes sorties dans l'année (en nb de jours)					
Durée moyenne de séjour					

LES PROFILS DU PUBLIC

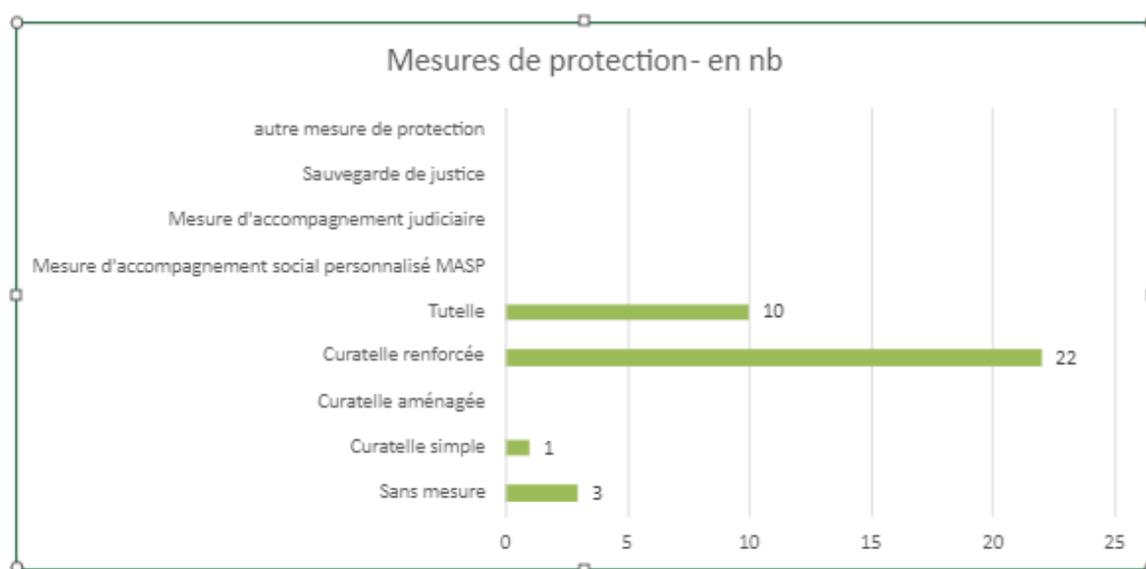
Typologie



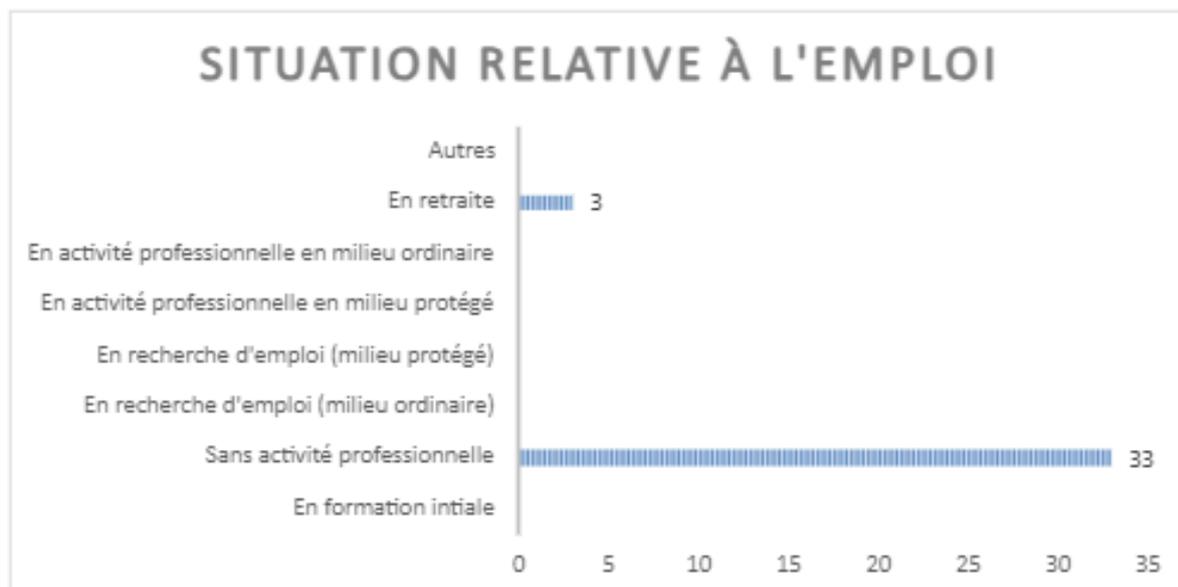
Au regard de la situation de handicap



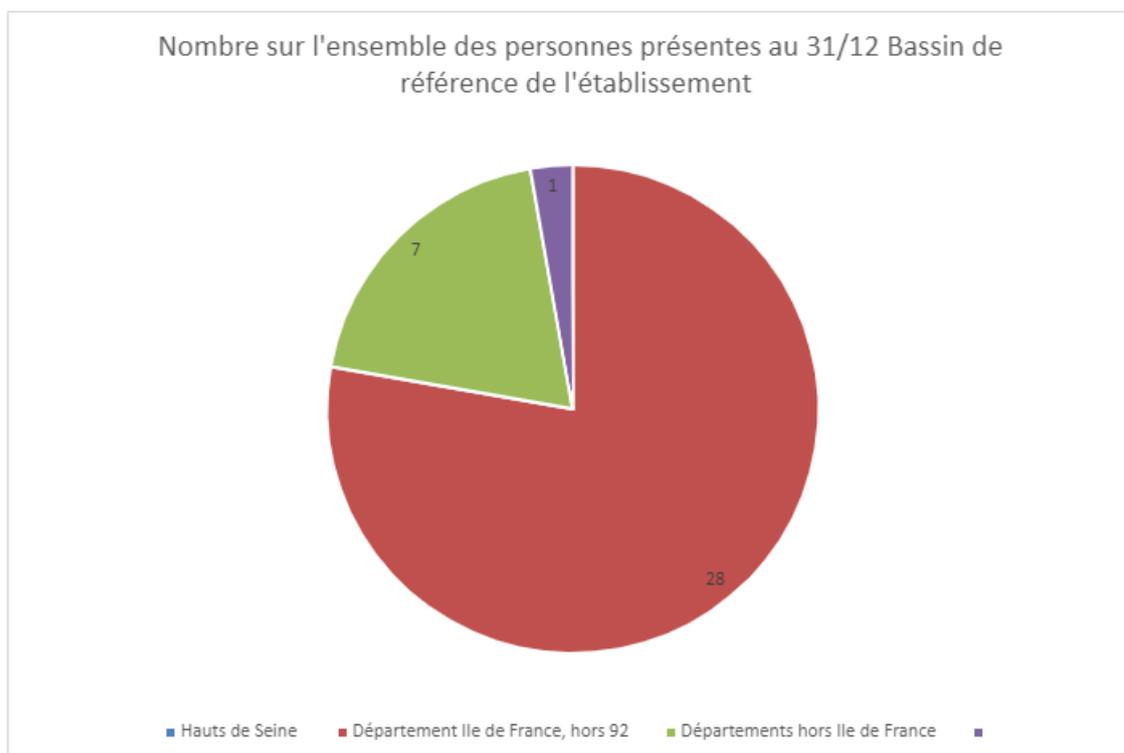
Au regard de la protection juridique



Au regard de l'activité et emploi



Au regard de leur provenance géographique



LES ADMISSIONS EN 2023

Les demandes d'admission

Les demandes d'admission sont reçues par mail ou courrier. Une vérification est faite sur via trajectoire afin de vérifier la notification. Les actions menées par rapport aux candidatures reçues sont renseignées dans via trajectoire.

ADMISSIONS DANS L'ANNEE	Nb	Taux
Demandes d'admission	28	17,95%
réponses à la demande d'admission	17	
Entrée dans le processus d'admission (formalisée par un premier RDV entraînant l'inscription dans la file active)	13	
Nb d'Admissions réalisées (signature d'un DIPEC ou contrat de séjour)	7	
Nombre d'admissions dans le cadre d'un GOS	0	60,71%

Motifs des non-admissions en 2023	Nombre
Refus exprimé par la personne	3
Pas de suites données par la personne	1
Troubles jugés incompatibles avec la prise en charge offerte	3
Etat de santé	1
Non adéquation de l'orientation	0
Non-conformité avec l'agrément	0
Saturation du service	0
Autres	0

Le taux de refus d'admission est de 14,29%

La provenance

Sur les 7 résidents admis au cours de l'année 2023, tous venaient du département des Hauts de Seine soit un taux de rotation de 100%.

Lieux géographiques de provenance de la personne	Nombre sur les personnes admises au cours de l'année	Sur l'ensemble des résidents au 31/12
Hauts de Seine	7	28
Département Ile de France, hors 92		7
Départements hors Ile de France		1
Total	7	36

Sur les 7 résidents admis au cours de l'année 2023, tous venaient du département des Hauts de Seine soit un taux de rotation de 100%. Au 31/12/2023 77.77% des personnes accompagnées venaient du 92, 97.22% venait d'Ile de France (92 inclus).

La provenance de personnes accompagnées au 31/12/2023 était la suivante.

provenance des personnes accompagnées	Nombre
Domicile ou milieu ordinaire	19
établissement de santé	6
établissement médico-social	11
non connue	0
Total	36

LES PERSONNES SORTIES EN 2023

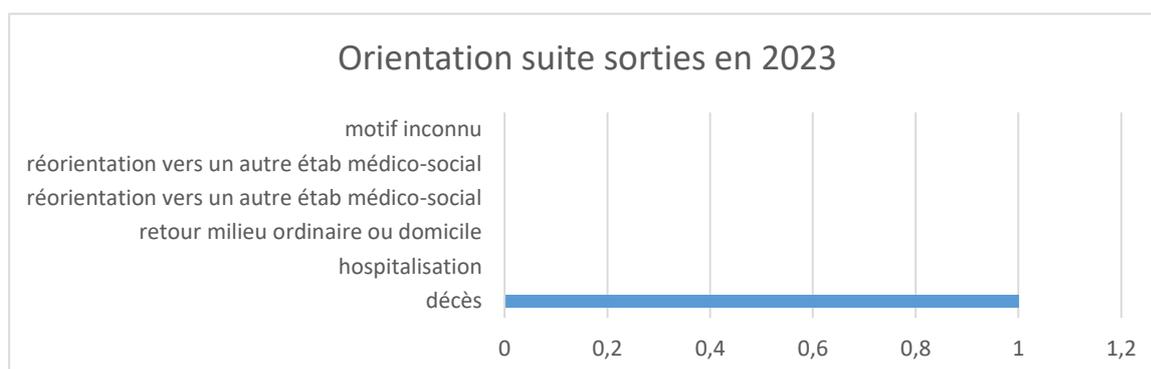
Nombre de sorties

Nombre de sorties au cours de l'année 2023	1
--	---

Les motifs de sortie

Nombre de fins d'accompagnement de l'année par motif (Toutes les fins d'accompagnement interviennent après avis de la CDAPH.)	Nombre
Projet abouti-objectifs atteints	0
A la demande de la personne	0
A la demande de la structure (non adhésion, rupture, absence..)	0
Raisons majeures (décès, déménagement)	1
Etat de santé	0
Réorientation	0
Autre	0

Les orientations post-sorties



L'ACCOMPAGNEMENT

Depuis 2020, **espoir hauts de seine** est engagée dans une démarche d'orientation de ces pratiques au regard du paradigme du Rétablissement en santé mentale.

Ce virage, qui nécessite de réinterroger nos références institutionnelles et organisationnelles est mené chez ehs de façon holistique, par un accompagnement de l'ensemble de ses équipes vers un changement de pratiques et de postures professionnelles et managériales. Ce virage est également mené de façon collaborative et inclusive, en invitant de façon large et ouverte les personnes accompagnées, leurs proches et les partenaires à participer à notre cheminement.

Le soutien au déploiement de l'approche rétablissement se fonde sur un processus de formation continue, des démarches réflexives et éthiques, et une politique de promotion de l'autodétermination et de l'innovation, portés en chaque structure. Pour que nos projets d'évolution nous ressemblent, nous voulions qu'ils trouvent leur source dans l'analyse des enjeux réels et actuels du terrain. C'est ainsi que l'accompagnement proposé à ehs, quel que soit la structure, est posé sur l'accompagnement à faire, et non pas dans le faire à la place de.

LES TYPES D'ACCOMPAGNEMENT

Dans le cadre du déploiement de l'approche du rétablissement, une réflexion continue sur les pratiques professionnelles est menée non seulement par l'équipe pluridisciplinaire et avec r les personnes accompagnées.

L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne :

Les différents moments de la journée au FAM sont historiquement rythmés par des accompagnements systématisés : lever, hygiène, prise de traitements, petits déjeuners, accompagnement à l'entretien des espaces privés, repas, activités. Ils mobilisaient une large part des journées des résidents et permettaient peu d'adaptation à la singularité des besoins de chacun. Aujourd'hui, chaque accompagnement aux actes de la vie quotidienne est interrogé au regard de la demande exprimée et du projet personnalisé de la personne.

Expliquer, montrer, « faire avec » sont des actes quotidiens. Ils représentent autant d'espaces propices à l'écoute et à l'expression. L'ensemble de l'équipe du FAM porte une attention toute particulière à créer un environnement capacitant, propice aux développements de compétences liées à la vie courante d'. Chaque résident bénéficie d'un accompagnement qui varie en fonction de ses capacités et ambitions, ainsi les professionnels adoptent une pratique différente en fonction des besoins de chacun. Le FAM soutient le self-Aid le self-Care, ainsi que l'entraide entre résidents, tout en maintenant un suivi proximal, sécurisant pour tous.

LES THÈMES D'ACCOMPAGNEMENT ABORDÉS

Les thèmes d'accompagnement s'articulent selon tout sujet que les résidents sollicitent et devient l'objet d'un partenariat pour sa mise en œuvre :

- Sexualité, vie affective et suivi gynécologique,
- Soins bucco-dentaires,
- Vieillessement,
- Actions de prévention,
- Suivi somatique

LES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉS

Outil de la loi 2002-2, le projet d'accompagnement personnalisé est le support de suivi du projet de la personne accompagnée. Compte tenu du déploiement de l'approche par le rétablissement, la modalité de préparation du PAP a totalement changé.

Depuis janvier 2022 nous utilisons une nouvelle modalité d'écriture du projet : la personne, accompagnée de son référent définit elle-même son projet en partant d'une feuille blanche ou d'outils d'auto-support. Une fois les objectifs et moyens définis, c'est la personne qui présente elle-même son projet à l'équipe et ses besoins d'accompagnement qu'elle identifie pour elle-même.

En 2023, le taux de renouvellement des projets d'accompagnement personnalisé a été de 75,8%

LES SÉJOURS EXTÉRIEURS

Séjours organisés :

Ski	20 au 23 février 2023	3 résidents
Montage	6 au 9 mars 2023	3 résidents
Saint-Malo	12 au 15 juin 2023	3 résidents
Londres – Angleterre	5 au 8 décembre 2023	3 résidents

Séjours organisés au gîte de Houdan (campagne – Ile de France) : 8 séjours de 3 jours organisés en 2023, pour 32 résidents

Séjours organisés au gîte d'Houdan pour 1 seul résident, travail sur l'autonomie en prévision de l'entrée sur le FAM hors les murs avec un animateur socio-éducatif : 5 séjours organisés pour 5 résidents

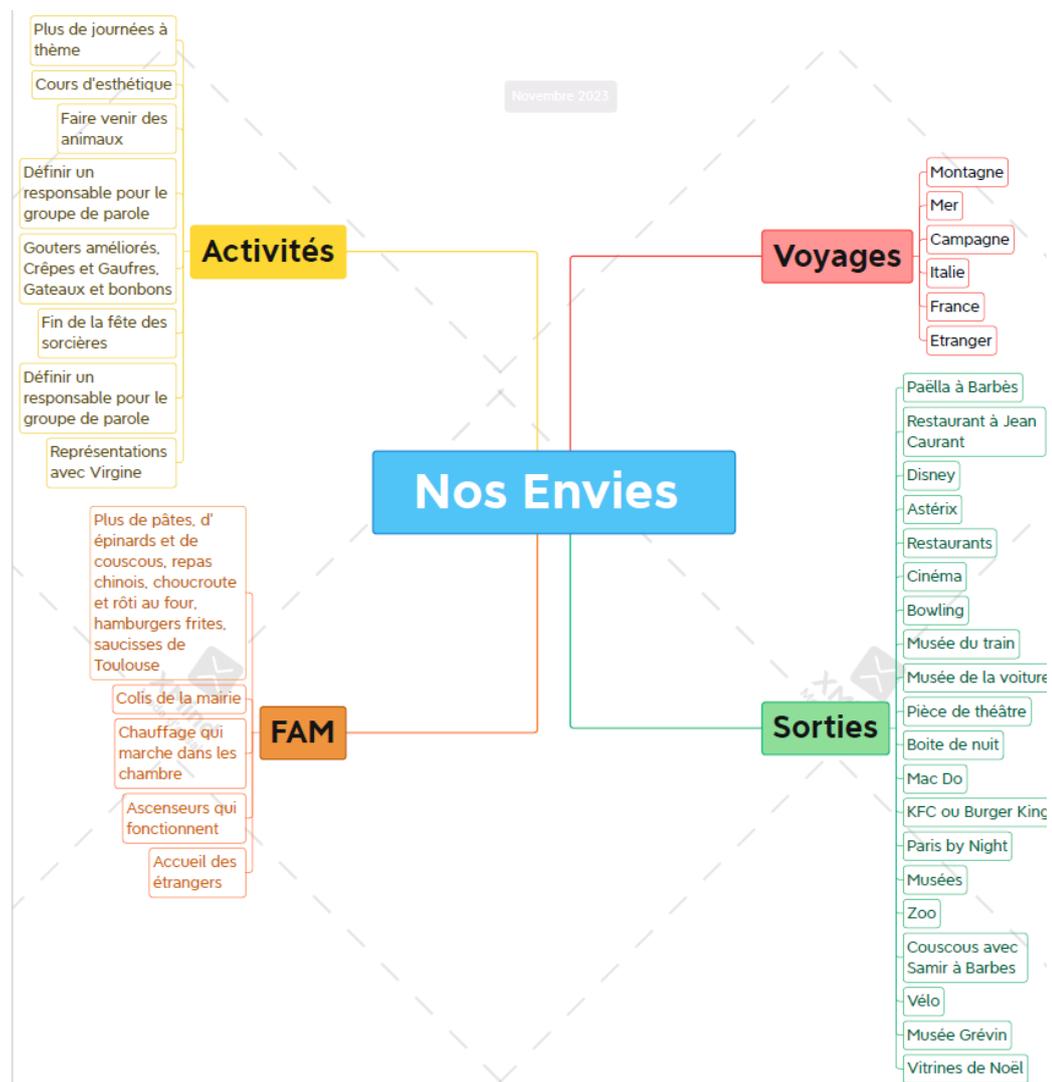
LES ACTIVITÉS

Les activités sont proposées selon 2 modalités :

- **Activités récurrentes toutes les semaines** au sein du FAM (voir planning hebdomadaire)
- **Activités extérieures** définies avec les résidents au cours de 3 réunions dans l'année (voir la liste des envies). Celles réalisées en 2023 :
 - o 20 sorties Restaurant
 - o 2 sorties Aquarium de Paris
 - o 3 sorties Marché aux puces
 - o 5 Ateliers cuisine
 - o 5 sorties Cinéma
 - o Café
 - o 5 Pique-nique
 - o Zoo de Thoiry
 - o Musée des lumières
 - o Musée d'Orsay
 - o Musée d'histoire naturelle
 - o Disney
 - o 4 sorties Piscine
 - o Foire du Trône
 - o Château de Versailles
 - o 3 sorties Courses – shopping à Vélizy 2
 - o Roland Garros
 - o Randonnée
 - o Bal et feu d'artifice

PLANNING PRÉVISIONNEL DES ACTIVITÉS FIXES

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
MORNING	8h				Petit-déjeuner			
	9h	RINÉ	"GROUPE AUTONOMIE" / SPORT	PSYCHOMOTRICITÉ	PSYCHOMOTRICITÉ / THÉÂTRE	RINÉ / GROUPE DE PAROLES / MÉDICINE (1 ^{er} /mois)		MARCHÉ AUX PLUCES (1 ^{er} /mois)
MIDI	12h	Déjeuner	Déjeuner	Déjeuner	Déjeuner		Déjeuner	
	13h		DANSE	DÉJEUNER À L'EXTÉRIEUR	SPORT			
AFTERMIDI	14h	MUSIQUE CHANT		PISCINE				SORTIE
	15h							
	16h	Gouter		RÉUNION DES RÉSIDENTS (1 ^{er} mercredi de mois)		Gouter		
	17h							
	18h							
SOIRÉE	19h				Diner			
	20h				Thé			



LE MAINTIEN DU LIEN AVEC LES FAMILLES ET LES PROCHES

Compte rendu du Conseil de la Vie Sociale du 19 juillet 2023

MEMBRES PRESENTS :

Représentants Familles : Monsieur Etienne DESECURES, Madame Coralie LEGRAND

Organisme Gestionnaire : Madame Hélène CONTANT

Représentant résidents : Madame Claudine LETHEO et M. GLENARD Johannès

Représentant salariés : Madame Elea LOPES

Représentants Etablissement : Mme Patricia BRARD, Mme ZENON Jessie (excusée)

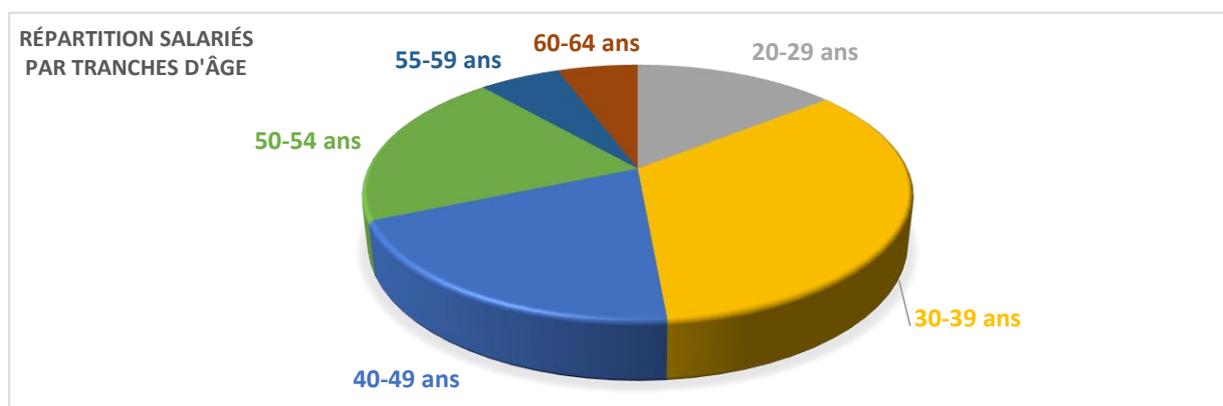
L'ÉQUIPES ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL

LE PERSONNEL

Répartition des effectifs / fonction

Ressources humaines	Nombre ETP au BP	Nombre ETP réalisés
Directeur	1	1
Chef de service	1	1
Cadre coordonnateur - IDEC	1	0
Assistant de direction	1	1
Personnel d'entretien	6,33	6,17
Psychiatre	0,55	0
Psychologue	1	0,86
Educateur spécialisé	1	1
Moniteur éducateur	1,5	2,15
Aide médico-psychologique + AES	5,17	4,4
Educateur sportif - animateur	1	1
Infirmier	2	2,39
Aide-soignant	6,9	5,34
CESF	2	2
Autre personnel médical ou ms	1	0
Autre (veilleurs)	3,01	1,89
Total	35,46	30,2
Total soins	11,45	8,59
Total médico-éducatif	13,68	12,44

Pyramide des âges



Taux de rotation des personnels sur effectif réel

	Nombre	Taux de rotation
Nb de recrutement au cours de l'année	9	18,57
Nb de départ dans l'année	4	

Formation des équipes

Le plan de formation est décliné tous les ans auprès des équipes. Il intègre la dimension de formation individuelle et la formation collective, au regard des compétences identifiées au cours des entretiens professionnels annuels.

Chaque nouveau salarié bénéficie de la formation Rétablissement de 2 jours, dans l'année de son arrivée à **ehs**,

Par ailleurs, l'équipe bénéficie de groupes d'Analyses des pratiques professionnelles mensuelles. Afin d'être en concordance avec l'approche Rétablissement, ces groupes d'analyses des pratiques sont animés par un intervenant extérieur formé à cette approche.

Les formations dont ont bénéficié les salariés en 2023 ont été les suivantes les suivantes :

Fonction des participants	Intitulé de la formation	Nombre de participants
Educatrice spécialisé / CESF	Rétablissement et réhabilitation psychosociale	2
Veilleur de nuit / AMP	Communication non violente	2
Assistante de direction / CDS	RGPD	2
CESF	Vie affective et sexuelle des personnes accompagnées	1

Directrice / CDS	Gouvernance horizontale et participative	2
Moniteur / Aide-soignant	Socle pratiques axées rétablissement	3
Assistante de direction / Educateur spécialisé	Excel intermédiaire	2
CDS / AES	Word avancé	2
Toutes les équipes	Médiatèam – logiciel accompagnement des usagers	19
Total	9	35

LES VACANCES DE POSTES

	Nombre
Nb ETP vacants	5,25
dont Nb ETP vacants fonction SOINS	2,86
dont Nb ETP vacants fonction SOCIO-EDUCATIVE	1,24

Taux d'ETP vacants

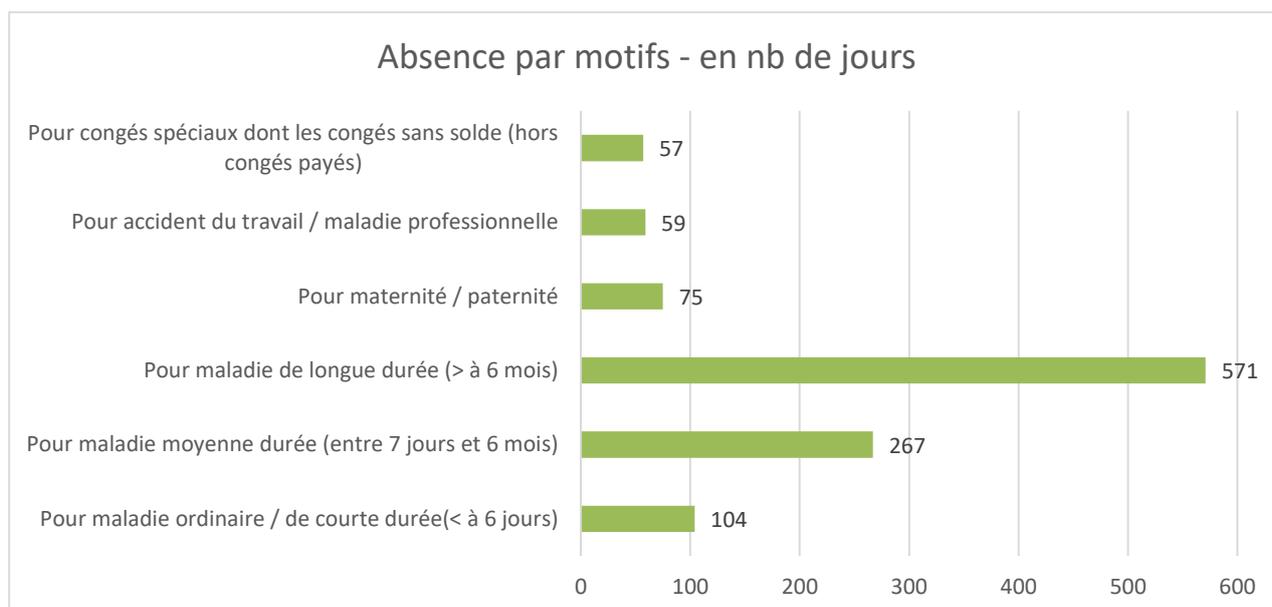
	14,8%
Taux d'ETP SOINS vacants	24,98%
Taux d'ETP SOCIO vacants	9,06%

L'ABSENTÉISME

Taux d'absentéisme

Absentéisme - hors formation	Nombre	Taux d'absentéisme
Nb total jours calendaires absences	1133	10,28%
Nb ETP réel au 31/12	30,02	

Absentéisme / motifs



CONCERNANT LES DIFFICULTES DE RECRUTEMENT DANS LE SECTEUR SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL

Certains métiers du secteur médico-social sont actuellement en grande tension (infirmiers, travailleurs sociaux, CESF, assistants sociaux, aides-soignants), **espoir hauts de seine**, comme les autres associations du secteur, éprouve des difficultés de recrutement sur ces métiers.

espoir hauts de seine s'est orientée depuis septembre 2021 vers les établissements de formation, en vue d'accueillir des salariés en contrat d'apprentissage en alternance. De plus, l'orientation choisie par l'association pour déployer un accompagnement axé vers le Rétablissement permet de mobiliser les professionnels de l'équipe et les candidats à l'embauche autour d'un projet innovant et dynamique.

LES RÉSULTATS FINANCIERS 2023

ANALYSE DU RESULTAT

Activité

En 2023, l'activité réalisée est de 11 093 journées avec un taux d'occupation de 90,01 %.

Le résultat comptable de l'exercice affiche un déficit de 112 600 €.

Charges de personnel – groupe 2

La rémunération sur personnel extérieur à l'établissement est très largement supérieure au budget initial et présente un dépassement de 255 844€ dont 110 865€ pour sur le forfait soins et 144 979€ sur l'hébergement. Ce dépassement est principalement dû au fait que le recours à de l'intérim a été nécessaire pour pallier aux difficultés de recrutement de personnel. Le taux d'ETP vacant a été de 14,8%, soit 254 k€ de la masse salariale prévue au BP 2023, le dépassement est cohérent et le groupe 2 est resté conforme au BP.

Autres charges d'exploitation

1. Groupe 1

Les charges du groupe I dépassent le budget prévisionnel de 39 718 €. On constate, principalement, des dépassements sur les fluides.

2. Groupe 3

Il présente un dépassement de 24 928 € pour le conseil départemental, cet écart provient essentiellement aux provisions pour dépréciation du risque de non recouvrement des créances d'un montant de 35 477 €.

SYNTHESE DU RESULTAT

Détermination du résultat au titre de l'exercice 2023

Après intégration du résultat N-2 de 5 000 € dédiés au financement de l'acquisition du local de Garlande, le résultat administratif de l'exercice est déficitaire de 107 599 €.

Proposition de l'affectation du résultat de l'exercice 2023

Il est proposé une affectation du résultat en report à nouveau.

LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

LE PILOTAGE DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

espérance hauts de seine a poursuivi sa démarche d'évaluation continue de la qualité en 2023, en maintenant les actions suivantes :

- Un comité de pilotage constitué des cadres de l'association, la direction générale et un administrateur ;
- Des indicateurs recueil des données
- Plans d'amélioration continue de la qualité pour chaque service / établissement de l'association
- Revue trimestrielle et/ou semestrielle des indicateurs
- Rapports d'activités annuels intégrant les indicateurs Qualité

Par ailleurs, l'association a assuré en 2023 la mise en œuvre d'auto-évaluation dans chaque service ou établissement, appuyée sur un trinôme de référents qualité (1 cadre, 1 salarié et 1 personne accompagnée). Les référents qualité ont été formés en mars aux méthodes d'évaluation, ainsi que tous les cadres de l'association, ainsi qu'à l'utilisation du logiciel Synaé. Les 1ères auto-évaluations ont été conduites entre mai et juillet.

LA MISE EN OEUVRE DU DISPOSITIF D'ÉVALUATION

Ehs s'est engagée dans une démarche d'auto-évaluation structurée et appuyée sur les personnes concernées.

En février 2023, un appel a été fait aux personnes intéressées pour constituer des trinômes référents-qualité dans chaque structure (voir annexe 1). Ces référents ont été accompagnés et formés à la démarche qualité en participant à un séminaire Qualité et Evaluation les 21 et 22 mars 2023, puis une formation de 2 jours sur le référentiel de l'HAS les 28 et 29 mars 2023.

La première **AUTO-EVALUATION du FAM** a été conduite par le trinôme référents-qualité avec l'appui d'ALFAPSY les 6, 7 et 8 juin 2023. Cette auto-évaluation a été enregistrée sur le logiciel Synaé.

A partir de 2024, l'objectif est de reconduire ces auto-évaluations tous les ans, en choisissant des thématiques particulières différentes selon les actions identifiées dans le plan d'action d'amélioration continue de la qualité de chaque établissement pour mesurer l'impact des actions conduites.

L'Évaluation externe :

Le copil Qualité de l'association s'est saisi dès février 2023 du pilotage de la recherche d'un cabinet externe d'évaluation. Après rédaction d'un cahier des charges, il a été transmis à 7 cabinets externes. 2 ont répondu, et le copil Qualité, sur des critères prédéfinis, a retenu en juin 2023 le cabinet 4 as pour conduire les 4 évaluations externes prévues à ehs, dont celle du FAM.

L'évaluation s'est tenue in situ les 27 et 28 septembre 2023, l'ensemble de la documentation a été transmise aux évaluateurs début septembre, et elle a fait l'objet d'un pré-rapport en novembre, et d'un rapport final en décembre 2023. Ce rapport a été transmis aux autorités de tarification et de contrôle fin décembre 2023, et de plans d'action en janvier 2024.

Les principaux éléments ressortant de l'évaluation sont présentés ci-dessous.

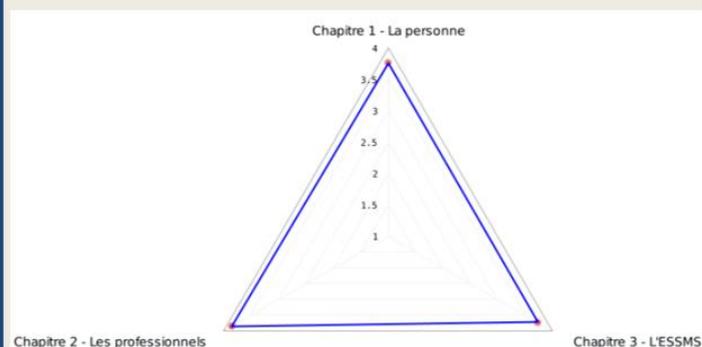
FAM
La Fontaine des vœux



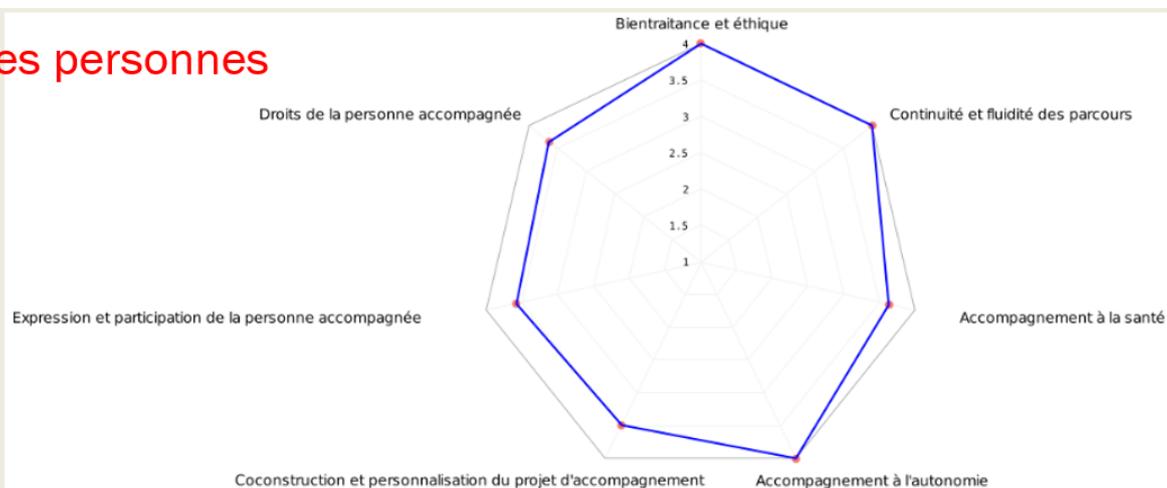
ehs
espérance
hauts de seine

Niveau global

	Intitulé	Cotation	
>	Chapitre 1	La personne	3.77
>	Chapitre 2	Les professionnels	3.84
>	Chapitre 3	L'ESSMS	3.74



Les personnes



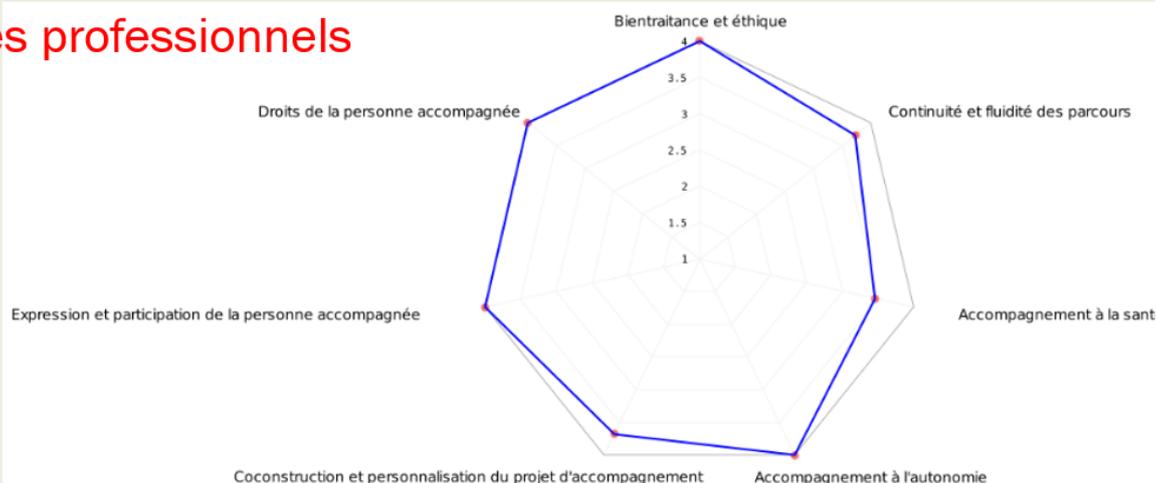
Axes forts :

- Droits des PA respectés, les PA expriment leur perception de bientraitance
- Accompagnement à l'autonomie
- Écoute et respect des besoins exprimés par la PA
- Accompagnement adapté en cas de refus de soins
- Implication, participation aux coordinations des acteurs sur le territoire
- Proposition d'alternatives en cas de rupture d'accompagnement

Axes de progrès :

- Entretien avec les mb du CVS
- Prise en charge de la douleur
- Orientation de l'entourage vers dispositifs de prévention, soutien ou répit

Les professionnels



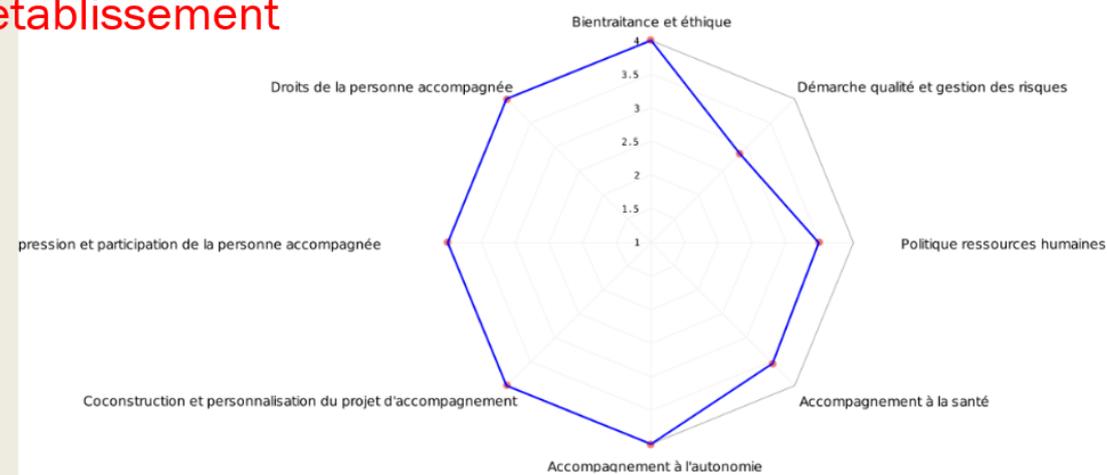
Axes forts :

- Bienveillance et éthique, questionnements
- Respect de l'intimité et de la vie privée, liberté d'aller et venir, intégrité
- Respect du choix des PA
- Accompagnement à l'autonomie
- Adaptation de l'accompagnement aux risques identifiés et à la santé mentale des PA
- Soutien et valorisation des compétences des PA

Axes de progrès :

- Recueil et traces les volontés de la PA sur son accompagnement en fin de vie et ses directives anticipées,

L'établissement



Axes forts :

- Stratégie sur la bienveillance
- Politique de ressources humaines et de prévention des risques professionnels et QVT
- Définition et suivi de la politique qualité gestion des risques
- Assure une démarche d'amélioration continue
- Assure la sécurisation du circuit du médicament

Axes de progrès :

- Organiser des temps de retours d'expériences partagées
- Opérationnalisation des signalements d'évènements indésirables (gestion des plaintes, réclamations, partages avec le CVS ...)
- Sensibilisation/formation à la gestion des risques et évènements indésirables
- Actualisation et communication interne et externe du plan de gestion de crise et de continuité

Les critères impératifs

Plan d'actions :

- Opérationnalisation des signalements d'évènements indésirables (gestion des plaintes, faits de maltraitance, réclamations / partages avec le CVS ...)
- Communication interne et externe du plan de gestion de crise et de continuité de l'activité

Le niveau attendu est optimisé *

- L'ESSMS identifie les besoins en formation continue des professionnels au regard de sa stratégie et de l'évolution du secteur. ★

LE SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DES DROITS DES USAGERS

La rédaction du projet d'établissement du FAM a pris du retard et a été soumis au Conseil d'administration du 15 décembre 2023, pour une validation complète le 31 janvier 2024.

LE PLAN D' ACTIONS ET AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ

Poursuite du Plan d'action en 2024 – actions engagées en 2023

Titre de la sous-partie Projet étab	Objectif	description	étapes
4.2. Analyse des besoins des personnes accompagnées	4.2.1. Formaliser les actions du référent vieillissement	Définir son rôle et ses missions au sein de l'équipe.	<ul style="list-style-type: none"> Définir le périmètre d'action du RV
		Créer un plan d'action vieillissement	<ul style="list-style-type: none"> Créer un outil permettant de suivre l'évolution des besoins Définir un plan d'action annuel en fonction des besoins relevés
4.2. Analyse des besoins des personnes accompagnées	4.2.2. Sensibiliser l'ensemble de l'équipe au vieillissement	Amener les équipes à mieux comprendre l'impact du vieillissement sur les besoins des personnes accompagnées	<ul style="list-style-type: none"> Prospecter afin de trouver une formation adaptée par rapport au public accueilli
			<ul style="list-style-type: none"> Faire un calendrier de formation sur 2 à 3 ans
4.2. Analyse des besoins des personnes accompagnées	4.2.3. Renouveler le matériel de l'établissement	Mettre en adéquation le matériel et les besoins	<ul style="list-style-type: none"> Investir dans du matériel pour la prévention des chutes
			<ul style="list-style-type: none"> Renouveler le parc de lits médicalisés
			<ul style="list-style-type: none"> Créer un partenariat avec des professionnels paramédicaux pour être accompagner dans l'évolution du matériel
4.2. Analyse des besoins des personnes accompagnées	4.2.4. Développer un partenariat avec les EHPAD spécialisés	Faciliter la réorientation d'une personne vers un établissement mieux adapté	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer le partenariat existant avec la résidence LARMEROUX
			<ul style="list-style-type: none"> Développer un partenariat avec d'autres structures
6.1. L'admission et l'accueil	6.1.1. Faire évoluer la procédure d'admission et d'intégration	Mettre à jour l'application Via trajectoire	<ul style="list-style-type: none"> Ouvrir les accès Via Trajectoire aux membre du comité de pilotage
			<ul style="list-style-type: none"> Faire le lien entre tous les dossiers reçus et les notifications d'orientations sur le site.
			<ul style="list-style-type: none"> Mettre à jour le statut des dossiers.

		Améliorer les outils utilisé pour le suivi des candidatures	<ul style="list-style-type: none"> • Créer sur le serveur FAM un dossier admissions accessible à tous les membres du comité de pilotage • Demander la création d'une adresse mail unique pour toute les demandes d'admission • Mettre à jour l'outil interne de suivi des candidatures
		Ecriture du processus d'admission	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser les critères d'inclusion et les communiquer de manière claire • Elaborer le nouveau processus d'admission • Créer les documents de communication pré admission
		Améliorer l'intégration grâce à la paire aidance	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer auprès des résidents en réunion • Former un groupe de travail mixte pour 2 à 4 séances de travail • Intégrer la procédure rédigée à la procédure d'admission générale
6.2. Binôme de référents	6.2.1.Consolider les missions du binôme de référents	Renforcer l'action existante	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser les rencontres bimensuelles • Déterminer avec les personnes accompagnées la fréquence des rencontres
		Favoriser la communication des actions en cours à l'ensemble de l'équipe.	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer l'outil le plus approprier pour la diffusion du projet • Déterminer les modalités de rédaction et de consultation
6.3.Elaboration et suivi du PAP	6.3.1.Améliorer l'adéquation entre les outils utilisés et les besoins des personnes accompagnées.	Affiner les outils du carnet de bord.	<ul style="list-style-type: none"> • Interroger les personnes pour avoir un retour sur l'utilisation des outils de bords • Proposer aux résidents un groupe de travail autour des outils existants pour les modifier ou intégrer de nouveau outils
6.4. Les domaines d'accompagnement	6.4.1 Améliorer l'adéquation entre les domaine d'accompagnements et les besoins des personnes.	Vérifier la satisfaction des personnes quant par rapport aux domaines d'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un questionnaire court et accessible.
			<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner les personnes dans le remplissage du questionnaire.

			<ul style="list-style-type: none"> Dépouiller le questionnaire et l'exploiter pour affiner les domaines d'accompagnement.
6.5. Les procédures de sortie et d'orientation	Améliorer le suivi des résidents sortant	Formaliser la procédure de suivi post sortie	<ul style="list-style-type: none"> Ecrire la procédure de sortie. Créer une brochure accessible pour les personnes accompagnée sortantes et leurs proches Intégrer le suivi post sortie dans le logiciel de transmission (mediateam)
		Renforcer les partenariats avec les structures qui peuvent accompagner la personne après sa sortie	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des rencontres avec les partenaires
6.6. Le vivre ensemble	Favoriser la socialisation au sein du FAM et hors FAM	Améliorer les outils de communication sur les activités et ateliers du FAM et sur des activités sociaux culturelles de la ville de Bagneux	<ul style="list-style-type: none"> Créer un groupe de travail professionnels/ résidents pour créer l'outil de communication Partager cet outil pendant les réunion des résidents
		Poursuivre nos partenariats avec les acteurs socio-culturels de la ville de Bagneux	<ul style="list-style-type: none"> Continuer le partenariat avec le COMB Relancer les échanges avec « Le plus petit cirque du monde »
		Favoriser les échanges avec les personnes accompagnées des autres établissement et services de l'association ehs	<ul style="list-style-type: none"> Contacter les personnes clés des différents établissements et services Organiser des sorties mutualisées Ouvrir les évènements du FAM aux personnes accompagnées des autres établissement et services de l'association.
		Favoriser les échanges entre résidents	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir le groupe de parole
6.7 Garantie des droits des personnes accompagnées	Garantir le fait que chaque résidents est informé de ces droits	Chaque résidents doit recevoir à son entrée au FAM une information éclairée	<ul style="list-style-type: none"> Mettre à jour la procédure d'entrée Vérifier les documents d'entrée Vérifier si toutes les personnes accompagnée ont reçu l'information sur leur droits
6.7 Garantie des droits des personnes accompagnées	Garantir que les professionnels respect ces droits	Chaque professionnel doit être en mesure d'appliquer les droits des résidents ou de les leur communiquer	<ul style="list-style-type: none"> Faire une relecture annuelle des document d'entrée Former progressivement l'équipe via la formation « Droits des usagers » proposée par l'association ehs
6.8.Expression individuelle	Améliorer le recueil des informations de contact à l'entrée	La personne accompagnée désigne une personne de confiance, un ou des contacts	<ul style="list-style-type: none"> Mettre à jour les documents
			<ul style="list-style-type: none"> Intégrer ces documents au dossier d'accueil de la personne

		pour les situation urgentes, les personnes auxquelles elle souhaite communiquer les information concernant le FAM et l'association	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre à jour les dossiers des personnes présentes afin d'y intégrer ces documents
6.8.Expression individuelle	Mettre en place les Directives anticipées incitatives psychiatriques (DAiP)	La personnes accompagnée définit les règles et le plan d'action à mettre en œuvre en cas de situation de crise	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer la formation DAiP en priorité au personnel du pole soin
			<ul style="list-style-type: none"> • Créer une fiche DAiP et accompagner les personnes pour la remplir
			<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer auprès des personnes et des professionnels sur l'intérêt de cette fiche DAiP
6.9 Expression collective	S'assurer de temps de paroles entre les personnes accompagnée et l'ensemble de l'équipe	Avoir des temps d'expression communs afin que la gouvernance du FAM et l'accompagnement au quotidien soit cohérent avec les aspiration des personnes accompagnées	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir des commissions mixtes qui existe déjà
			<ul style="list-style-type: none"> • Associer systématiquement les personnes accompagnées au groupes de travail qui concerne le FAM (ex : locaux, projets, travaux, procédures, etc)
6.10 Prévention et lutte contre les situations de risque de maltraitance	Les situations favorisant la survenance de maltraitance sont décelés à temps	Les personnes accompagnées se sentent libre de parler	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer auprès des résidents sur ce qu'est la maltraitance au moins une fois par an
			<ul style="list-style-type: none"> • Présenter la procédure de signalement de la maltraitance dès l'entrée de la personne et au moins une fois par an
			<ul style="list-style-type: none"> • En cas de situation de maltraitance, expliquer aux personnes accompagnées les actions mises en places
		Les professionnels sont capable de prendre du recul sur leur pratique et d'identifier les conditions pouvant amener à de la maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> • Former les professionnels à la prévention de la maltraitance • Continuer les ateliers réflexifs sur les pratiques professionnelles • Rappeler la procédure de signalement de la maltraitance
7.2. Coordination des interventions	7.2.1. Optimiser le temps des réunions	Valoriser le temps de réunion comme un apport	<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir au sens commun des réunions
		essentiel et collaboratif	<ul style="list-style-type: none"> • Former les équipes à l'animation de réunion et à la rédaction du compte rendu

7.2. Coordination des interventions	7.2.2. Renforcer le sens commun du travail et la cohérence de la mise en œuvre du projet d'établissement	Former l'ensemble des salariés sur des formations en lien avec les valeurs du rétablissement, les RBPP et la réhabilitation psychosociale.	<ul style="list-style-type: none"> Créer un Codir élargi pour piloter la mise en œuvre du projet d'établissement
		Favoriser l'accès et mise en œuvre des bonnes pratiques professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> Penser des journées associatives sur des thèmes
		Mieux intégrer les nouveaux collaborateurs	<ul style="list-style-type: none"> Faire participer les personnes accompagnées au recrutement des nouveaux collaborateurs,
			<ul style="list-style-type: none"> Identifier ce qui manque aux nouveaux salariés Réfléchir à un parcours du nouveau salarié Créer un livret d'accueil du salarié
7.2. Coordination des interventions	7.2.3. Optimiser les temps de formation	Développer les compétences au profit de l'accompagnement ou du meilleur fonctionnement de la structure	
7.2. Coordination des interventions	7.2.4. Renforcer la cohésion d'équipe et développer la qualité de vie au travail	Mettre en place un plan de bien-être au travail par sous équipe et de manière globale	<ul style="list-style-type: none"> Définir un calendrier des réunions et des groupes de travail
	Fidéliser les salariés		<ul style="list-style-type: none"> Proposer des actions visant à augmenter le bien-être au travail
7.2. Coordination des interventions	7.2.5.	Favoriser le travail collaboratif	<ul style="list-style-type: none"> Employer le style conversationnel lors de l'entretien motivationnel avec les salariés
	Développer des pratiques managériales rétablissement	Introduire plus d'autogestion dans l'organisation des activités et dans la vie des résidents	
7.2. Coordination des interventions	7.2.6. Avoir un projet d'établissement vivant et actualisé	Faire une mise à jour par thème du projet d'établissement pour en faire un outil de management participatif et opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les thèmes à traiter en priorité
			<ul style="list-style-type: none"> Planifier les réunions
	7.3.1. Renforcer les liens avec les autres	Ouvrir le FAM vers l'extérieur	<ul style="list-style-type: none"> Réfléchir à des sorties en communs

7.3. Travail en partenariat et en réseau	établissements et services de l'association		<ul style="list-style-type: none"> Proposer des temps conviviaux pour que les professionnels et les personnes accompagnées se rencontrent
7.3. Travail en partenariat et en réseau	7.3.2. Mieux répondre aux objectifs du CPOM	Développer un partenariat de proximité notamment dans l'accès aux soins et les activités socio-culturelles	<ul style="list-style-type: none"> identifier les partenaires et proposer des partenariats si possible avec signature de convention
	Favoriser l'inclusion		
7.3. Travail en partenariat et en réseau	7.3.3. Porter les valeurs du rétablissement auprès des partenaires	Développer un partenariat avec les différents partenaires en essayant de partager les valeurs du rétablissement	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser et partager nos projets, des informations sur le foyer ou l'association
		Conventionner dans le cadre associatif	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des journées portes ouvertes et participer aux forums des associations de la ville de Bagneux
7.4. Pair aideance et salarié pair	7.4.1. Renforcer la pair -aideance	Réflexions à porter dans les 5 prochaines années	<ul style="list-style-type: none"> Analyser le besoin pour le recrutement d'un salarié pair
		Renforcer la pair aideance qui existe déjà au sein du FAM	
8. Modalités d'évaluation	8.1. Assurer une évaluation annuelle du FAM	Mesurer les actions conduites ou celles non réalisées à partir du plan d'action de l'établissement	Assurer la récolte et renseignement du tableau annuel des indicateurs
			Organiser une revue du plan d'action annuelle avec les personnes accompagnées et équipes / appui du trinôme de référents-qualité
			Rédiger le rapport d'activité annuel du service en intégrant les mesures/actions conduites, celles qui restent à conduire.
8. Modalités d'évaluation	8.2. Déployer une autoévaluation en autonomie sur le FAM	Se faire accompagner par un organisme d'évaluation pour définir la méthode d'évaluation / outil et formation de référents-qualité	Identifier un cabinet de formation pour nous accompagner
			Identifier un trinôme de référents-qualité (personne accompagnée + 1 salarié + 1 cadre)
			Formation des référents + utilisation du référentiel HAS et Synaé pour conduite d'auto-évaluations régulières
8. Modalités d'évaluation	8.3. Evaluation externe	Faire réaliser une évaluation externe selon le calendrier de programmation	Calendrier de programmation : Arrêté 2023-77 du 17 avril 2023

ANNEXE 1 – AFFICHES QUALITE ET AUTO-EVALUATION



LA QUALITÉ, TOUS CONCERNÉS

APPEL À PARTICIPATION - DÉMARCHE QUALITÉ



2023,
 année sous le signe de la qualité et des
 évaluations !

Auto-évaluation pour tous & évaluation
 externe pour le Foyer et le SAVS !

Notre objectif : être accompagnés pour
 devenir autonome dans la démarche
 d'évaluation continue de la qualité,
 toujours dans l'esprit, postures et
 principes du rétablissement,
 naturellement !

Séminaire Qualité
 6 et 7 mars 2023

Formation Référents Evaluation Qualité
 28 et 29 mars 2023

Rejoignez le trinôme de votre structure :
 1 cadre, 1 non cadre, 1 personne
 accompagnée



Plus d'infos :
 consultez le flyer
 explicatif
 disponible dans
 votre structure



Pour impliquer toute la
 communauté ehs, une
 sensibilisation à la démarche
 Qualité sera organisée sur
 chaque structure dans la
 semaine du 3 avril.



Vous êtes intéressé-e
 par ce projet veuillez
 vous rapprocher de la
 direction de votre
 structure

Février 2023

**PARCOURS
DU TRINÔME DE RÉFÉRENTS
ÉVALUATION QUALITÉ**



Rejoignez le groupe de votre structure : 1 cadre + 1 non cadre + 1 personne accompagnée



Participez au séminaire Qualité associatif pour connaître le nouveau dispositif d'évaluation HAS 2022 et co-construire de la politique qualité ehs les 6 et 7 MARS 2023 ➔ 21 et 22 MARS 2023



Bénéficiez d'une formation à l'Auto-évaluation Qualité de 2 jours et d'un accompagnement de 3,5 jours sur le site de votre structure pour mener l'auto-évaluation les 28 mars et 29 mars 2023



Pour impliquer toute la communauté ehs, une sensibilisation à la démarche Qualité sera organisée sur chaque structure dans la semaine du 3 avril.

2023,
année sous le signe de la qualité et
des évaluations !

Auto-évaluation pour tous &
évaluation externe pour le Foyer et
le SAVS !

**Notre objectif : être accompagnés
pour devenir autonome dans la
démarche d'évaluation continue de
la qualité, toujours dans l'esprit,
postures et principes du
rétablissement, naturellement !**

Pour y parvenir, nous prévoyons un
accompagnement et la formation
d'un
Trinôme Référents Évaluation Qualité
dans chaque structure ehs.



Vous êtes intéressé(e) par ce projet,
veuillez vous rapprocher de la
direction de votre structure

APPEL À PARTICIPATION

**LA QUALITÉ,
TOUS CONCERNÉS**



**Voulez-vous devenir
référent
Évaluation Qualité ehs ?**

**Vous serez formé(e) et
accompagné(e) pour mener une
auto-évaluation Qualité**

Février 2023_V2



EN SAVOIR PLUS

**Qu'est-ce qu'une
démarche Qualité ?**

La démarche Qualité est un processus d'amélioration continue qui vise à améliorer la qualité d'accompagnement, la satisfaction des personnes concernées et la performance globale de toute l'organisation. C'est une démarche volontariste, collective et sur le long terme.

La Haute Autorité de Santé (HAS), en charge de l'organisation des évaluations de la Qualité des établissements et services du secteur social et médico-social, a initié un nouveau dispositif d'évaluation.

Centré sur la personne accompagnée, le nouveau référentiel HAS 2022 recense les différentes exigences à satisfaire.

La nouvelle procédure s'appuie sur un cycle comprenant des auto-évaluations, et une évaluation externe réalisée tous les 5 ans.

**Quelles sont les missions
d'un référent Évaluation Qualité
dans le cadre d'une auto-évaluation ?**

Le trinôme réalise une évaluation formelle qui peut porter sur l'ensemble des systèmes d'un établissement ou service (procédures, activités, management...).

Il se sert de méthodes spécifiques pour mesurer la conformité, la cohérence et l'efficacité des systèmes évalués, en fonction du référentiel HAS.

Sur la base des écarts identifiés, le trinôme évalue la pertinence des axes de progrès formulés par les personnes concernées.

Le trinôme formule un auto-diagnostic, qui constitue un outil de changement au service de l'amélioration continue de la qualité de nos services d'accompagnement.



Engagement :

La référence Évaluation Qualité est une nouvelle mission permanente de l'association. Cela garantit notre autonomie dans cette démarche. La mission initiale du trinôme s'exerce sur 1 an renouvelable, avec transmission aux membres du trinôme suivant en cas de changement.

Possibilité de se constituer " junior" en vue d'intégrer le prochain trinôme lors d'une passation.

**Comment fonctionnent les
Évaluations Qualité ?**

L'auto-évaluation repose sur un travail de collecte d'informations et d'analyse, mobilisant les personnes accompagnées, les membres du conseil de la vie sociale, les professionnels et la gouvernance des structures.

Les travaux d'analyse puis d'amélioration vont ainsi porter sur :

- la bientraitance et l'éthique,
- le respect des droits des personnes accompagnées,
- leur expression et participation,
- les modalités de co-construction et de personnalisation de leur projet d'accompagnement,
- l'accompagnement à l'autonomie et à la santé,
- la politique des ressources humaines et la gestion des risques.