

PROJET DE SERVICE

CLA 68 et FAM Hors-les-Murs

2026-2030



Sommaire

1. PRESENTATION DU SERVICE.....	9
1.1. HANDICAP SERVICES ALISTER.....	9
1.1.1. L'élargissement des accompagnements aux Personnes Agées : l'intégration de PA Services ALISTER (2024)	9
1.1.2. Une plateforme élargie en évolution constante	9
1.2. LE SERVICE SAD Cérébro-Lésion Assistance 68 (CLA 68) et le FAM Hors-les Murs.....	10
1.2.1. Leur histoire	10
1.2.2. Description administrative	11
1.2.3. Règlementation	12
1.2.4. Financement du service	13
1.2.5. Les missions	13
1.2.6. Composition des équipes	16
1.2.7. La situation géographique	18
1.2.8. Population accompagnée.....	22
1.2.8.1. Caractéristiques des personnes accompagnées	22
1.2.8.2. Évolution des besoins identifiés	22
1.2.9. Nos valeurs	23
1.2.10. Notre ambition collective.....	24
2. LE PROJET D'ETABLISSEMENT	24
2.1. Le contexte	24
2.1.1. Associatif	24
2.1.1.1. Poursuivre la dynamique collective	24
2.1.1.2. Conforter l'organisation en plateforme de services	24
2.1.1.3. Approfondir la transversalité et harmoniser les pratiques	25
2.1.2. Un projet d'établissement inscrit dans les orientations des politiques publiques	25
2.1.2.1. Au niveau départemental	25
2.1.2.2. Au niveau régional	26
2.1.2.3. Au niveau national	26
2.1.2.4. Au niveau international	26
2.2. La démarche	27
2.2.1. Un ancrage réglementaire et stratégique	27
2.2.2. 2 avril 2025 : une journée de lancement, mobilisatrice !	27
2.2.3. La méthodologie :	27
2.2.3.1. Analyse partagée des besoins et des caractéristiques du public	28
2.2.3.2. Construction collective des solutions d'accompagnement	28
2.2.3.3. Les thématiques transversales	28
2.2.3.4. Elaboration de la feuille de route	29
2.3. Construction et rédaction du Projet d'Établissement.....	29
2.4. Validation et diffusion	30

3. LE PARCOURS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE	30
3.1. L'admission	30
3.1.1. Les critères d'admission	30
3.1.2. En amont de la décision d'admission et par la suite de l'accompagnement ..	31
3.1.3. Phase d'accueil.....	32
3.2. La phase d'accompagnement.....	33
3.2.1. L'évaluation des besoins et son suivi	33
3.2.2. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé.....	34
3.2.2.1. Modalités de mise en œuvre	34
3.2.2.2. Structuration du PAP sur IMAGO	35
3.2.2.3. Suivi et réévaluation	36
3.2.3. Coordination des soins par le FAM Hors-les-Murs	36
3.2.4. La fin de l'accompagnement	37
3.3. Le dossier usager informatisé	38
3.3.1. Un outil transversal au service de la coordination	38
3.3.2. Un déploiement structuré	38
4. LA COORDINATION DES PARCOURS	39
4.1. Une mission transversale portée par l'ensemble des professionnels	39
4.2. Une direction dédiée à la coordination des parcours	39
4.3. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé plateforme	39
4.4. Une procédure de coordination globale à formaliser	40
4.5. Partenariats, réseaux et coopérations :	40
5. COLLABORATIONS RESEAUX ET PARTENARIATS	40
6. LES PRESTATIONS PROPOSEES PAR LE SERVICE	43
6.1. Un accompagnement aux actes essentiels de la vie quotidienne	44
6.2. Un accompagnement et aide dans les activités domestiques de la vie quotidienne	44
6.3. Un accompagnement et aide dans les activités de la vie sociale et relationnelle	45
6.4. Un accompagnement à la préservation, à la restauration ou au maintien de l'autonomie	45
6.5. Un accompagnement pour mettre en place et coordonner le parcours de soins	46
6.7. Un accompagnement coordonné et personnalisé	47
7. LES PRESTATIONS TRANSVERSALES.....	48
7.1. Favoriser la vie sociale.....	48
7.2. Le soutien à la vie professionnelle	49
7.2.1. Une prise en compte systématique dans l'évaluation et le projet personnalisé	49
7.2.2. Un accompagnement adapté aux différentes situations professionnelles	49
7.2.3. Un travail en réseau avec les acteurs de l'emploi et de l'insertion	49
7.2.4. Perspectives et limites :	50

7.3.	Soutenir les aidants	50
7.3.1.	Le repérage des situations et l'accès aux droits	50
7.3.2.	L'accueil temporaire	51
7.3.3.	L'accueil de jour	51
7.3.4.	Les Stammtisch	51
7.3.5.	Le relayage	52
7.3.6.	L'activité Physique Adaptée pour les aidants et les aidés ou « gym aidants-aidés » :	52
7.3.7.	En synthèse	53
7.4.	Accompagner la Vie Intime Affective et Sexuelle	53
7.4.1.	Les besoins identifiés :	53
7.4.2.	Le cadre posé par l'association	54
7.4.3.	Le cadre réglementaire	54
7.4.4.	Notre politique en matière de VIAS	55
7.4.5.	Les actions menées :	55
7.4.6.	Les actions à venir	56
7.4.7.	En conclusion	56
8.	LE PROJET DE SOINS	56
8.1.	Contexte et vision du projet de soin	56
8.2.	Cadre réglementaire et déontologique	57
8.3.	Gouvernance et pilotage du projet de soin	57
8.4.	Modalités de mise en œuvre	57
8.4.1.	Accompagnement dans les soins	57
8.4.1.1.	Réalisation des soins techniques	58
8.4.1.2.	L'entretien soignant	59
8.4.1.3.	Les actions de sensibilisation, d'éducation à la santé et d'animation	59
8.4.2.	Collaboration en plateforme	60
8.4.3.	Coopération territoriale et travail en réseau pour une réponse adaptée	60
8.5.	Axes stratégiques du projet de soin	61
8.5.1.	L'accès aux soins :	61
8.5.1.1.	Structurer et sécuriser le parcours d'accompagnement en santé	61
8.5.1.2.	Favoriser le soutien à l'autonomie en santé	62
8.5.1.3.	Assurer le repérage des besoins en soins et des fragilités	63
8.5.2.	Prévention et promotion en santé	63
8.5.2.1.	Favoriser la culture de prévention et promotion en santé	63
8.5.2.2.	Mener des actions de sensibilisation collectives : "groupe de prévention et promotion en santé"	64
8.5.2.3.	Favoriser le dépistage	66
8.5.2.4.	Prévenir le risque infectieux	67
8.5.3.	Amélioration continue de la qualité des soins	68
8.5.3.1.	Renforcer la qualité des soins en formalisant les pratiques	68
8.5.3.2.	Mise en perspective soignante des thématiques prévalentes	69
8.5.3.3.	Renforcement des compétences et des dynamiques de collaboration	69

9. L'ORGANISATION DU SERVICE.....	70
9.1. Fonctionnement de CLA68 et du FAM Hors-les-Murs	71
9.2. L'amplitude du service, l'accueil physique et téléphonique	71
9.3. Les accompagnements individuels	71
9.4. Les accompagnements collectifs	72
9.5. Le travail en coordination.....	72
9.5.1. Coordination des interventions aide / soins	73
9.5.2. La sécurisation sanitaire des habitants par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)	73
9.5.2.1. Coordination des soins par le FAM Hors-les-Murs	73
9.5.2.2. Mise en relation avec les professionnels de santé du territoire	74
9.5.2.3. Contribution du FAM Hors-les-Murs à la montée en compétences des équipes de CLA68	75
9.5.2.4. La gestion de l'urgence	75
9.5.2.5. La gestion du risque infectieux et le suivi des EPI	75
9.5.2.6. Faciliter le recours à la téléconsultation	76
9.6. La gestion de la continuité d'accompagnement	76
9.7. Compétences et qualifications	77
9.8. Fonctions, délégation et collaboration.....	78
9.9. Les temps de coordination internes.....	81
9.10. La traçabilité	84
9.10.1. Des informations au sujet des personnes accompagnées.....	84
9.10.2. De l'activité	85
10. LES PRINCIPES DE L'ACCOMPAGNEMENT	85
10.1. Le respect des valeurs associatives	85
10.2. Le respect des "RBPP"	87
10.3. Le principe d'autodétermination	87
10.4. La promotion et le respect des droits des personnes accompagnées	88
10.4.1. Principe de non-discrimination	88
10.4.2. Droit à la pratique religieuse	89
10.4.3. Un accompagnement personnalisé et évolutif	89
10.4.4. Information et transparence	89
10.4.5. Libre choix, consentement et participation	90
10.4.6. Droit à la renonciation	90
10.4.7. Respect des liens familiaux	91
10.4.8. Droit à la protection	91
10.4.9. Droit à l'autonomie et à l'autodétermination	92
10.4.10. Respect de la dignité et de l'intimité	92
10.4.11. Exercice des droits civiques	93
10.5. La charte des droits et libertés des personnes accompagnées par ALISTER	93
10.6. Le comité d'éthique	93

10.6.1.	Rôle et finalités	93
10.6.2.	Organisation et fonctionnement	94
10.6.3.	Méthodologie d'analyse	94
10.6.4.	Enseignements issus des travaux du comité	94
10.6.5.	Une démarche inscrite dans la vie de l'établissement	94
10.7.	Le Conseil de la Vie Sociale (CVS).....	95
10.7.1.	Un rôle consultatif essentiel.....	95
10.7.2.	Un CVS dont le rôle a été renforcé depuis le PE 2021–2025	95
10.7.3.	Une visibilité renforcée auprès des personnes accompagnées	95
10.7.4.	Axe de progrès : renforcer la communication autour des comptes rendus	96
11.	<i>La bientraitance et la lutte contre la maltraitance</i>	96
11.1.	Une définition partagée.....	97
11.2.	Les principes fondamentaux	97
11.3.	Organisation et mise en œuvre	97
11.3.1.	Gouvernance.....	97
11.3.2.	Sensibilisation et formation.....	98
11.3.3.	Pratiques professionnelles	98
11.3.4.	Prévention et repérage des situations de maltraitance	98
11.3.5.	Procédures de signalement	99
11.3.5.1.	Déclaration interne.....	99
11.3.5.2.	Fonctionnement de la cellule maltraitance	99
11.3.6.	Protection et accompagnement des personnes concernées	99
11.3.7.	Évaluation, pilotage et amélioration continue	100
11.3.8.	Communication, information et culture partagée	100
11.3.9.	La bientraitance chez Alister	100
12.	<i>La démarche qualité et la gestion des risques</i>	101
12.1.	Contexte et vision de la démarche qualité	101
12.2.	L'amélioration continue de la qualité des prestations	101
12.2.1.	Le traitement des événements indésirables :.....	101
12.2.2.	Le traitement des plaintes réclamations et compliments	102
12.2.3.	La Commission d'Actions de Progrès (CAP)	102
12.2.4.	Les enquêtes de satisfaction :	102
12.2.5.	Les séminaires :.....	102
12.2.6.	Les évaluations HAS et autoévaluations	103
12.3.	La gestion des risques	103
12.3.1.	La cartographie des risques	103
12.3.2.	Les risques sanitaires	103
12.3.2.1.	Le Plan Bleu	103
12.3.2.2.	La cellule hygiène	103
12.4.	La gestion des comportements-problèmes	104
12.4.1.	Une évaluation globale et contextualisée des situations	104
12.4.2.	Des principes d'accompagnement respectueux des droits et des choix ...	104

12.4.3.	Favoriser l'expression et la participation de la personne	104
12.4.4.	Une vigilance partagée et des pratiques professionnelles structurées	105
12.4.5.	Adapter l'accompagnement et prévenir les ruptures	105
12.5.	La gestion des risques de maltraitance	105
12.5.1.	Un dispositif institutionnel structuré (renvoi au chapitre Bientraitance) ..	105
12.5.2.	La place de la cellule maltraitance dans la gestion des risques	106
12.5.3.	Vigilance, traçabilité et culture qualité	106
12.5.4.	Intégration dans le pilotage qualité	106
12.6.	Signaler	106
12.6.1.	À l'ARS GE (Agence Régionale de Santé Grand Est)	106
12.6.2.	À la CeA (Collectivité européenne d'Alsace)	107
12.6.3.	Signalement au procureur de la République	107
12.7.	Le respect des principes d'accompagnements	107
12.7.1.	Supervision par la direction qualité	107
12.7.2.	Un fonctionnement en plateforme au service de la personnalisation	107
12.7.3.	L'implication des personnes accompagnées dans la démarche qualité	108
12.8.	Le développement des compétences professionnelles	108
12.9.	Suivi, évaluation et communication	109
12.10.	La Gouvernance de la qualité	110
13.	<i>La démarche RSO (responsabilité sociétale des organisations) :</i>	<i>110</i>
14.	LA PROTECTION DES INFORMATIONS PERSONNELLES	111
14.1.	Finalité et partage des données	111
14.2.	Le registre des traitements	112
14.3.	Sécurité des données	112
14.3.1.	Gestion des accès :	112
14.3.2.	Protection des supports	112
14.3.3.	Usage des outils informatiques	112
14.3.4.	Transmission des informations	113
14.3.5.	Gestion des incidents.....	113
14.3.6.	Traçabilité.....	113
14.3.7.	Archivage des dossiers	113
14.4.	Droit à l'image	113
14.5.	Le Délégué à la Protection des Données (DPO)	113
14.6.	Les droits des personnes	114
15.1.	Le groupe communication	114
15.1.1.	Les réseaux sociaux	114
15.1.2.	La création de supports de communication	115
15.1.3.	La tenue à jour des sites internet.....	115
15.2.	La communication en interne	115
16.	<i>Le projet social et le développement des ressources humaines</i>	<i>116</i>

16.1.	La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.	116
16.1.1.	Le développement des compétences par la formation continue.	116
16.1.2.	De l'accueil du salarié à l'octroi d'un rôle décisif.	118
16.1.3.	Management participatif et mobilité.	119
16.2.	Développer la qualité de vie au travail.	119
16.2.1.	Conciliation de la vie professionnelle et privée.	120
16.2.2.	Diagnostic et actions en lien à la QVCT	120
16.2.3.	Les Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT).	122
16.2.4.	Promouvoir et développer les dispositifs d'accompagnement et d'aide sociale	123
17.	<i>Direction administrative financière et des ressources matérielles (DAFRM)</i>	<i>124</i>
17.1.	Composition de la D.A.F.-R.M.	124
17.1.1.	Les fonctions administratives et financières	124
17.1.2.	Les fonctions techniques :	124
17.1.3.	Direction et management :	125
17.2.	Missions de la D.A.F.-R.M.	125
17.2.1.	Les missions administratives et financières :	125
17.2.2.	Les missions techniques et matérielles :	126
18.	<i>LES OBJECTIFS D'EVOLUTION DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT</i>	<i>127</i>
18.1.	Fluidifier et ajuster le parcours des personnes accompagnées.....	127
18.2.	Promouvoir et poursuivre le travail en partenariat et développer le réseau	129
	Communication en réseau et coordination des soins :	129
18.3.	Développer les outils de communication et renforcer la traçabilité.....	130
18.4.	Soutenir le développement des compétences des professionnels.....	131
19.	<i>ANNEXES.....</i>	<i>133</i>
19.1.	DIPEC	133
19.2.	Devis.....	149
19.3.	Livret d'accueil	152
19.4.	Orientation des personnes accompagnées vivant au sein des habitats inclusifs vers des soins infirmiers.....	206

1. PRESENTATION DU SERVICE

1.1. HANDICAP SERVICES ALISTER

L'association ALISTER est née en 1984 sous l'impulsion du Dr Jean SENGLER, alors médecin chef du service de rééducation de l'hôpital de Mulhouse. Initialement dédiée à la formation continue des professionnels de la rééducation, l'association évolue en 2005 pour répondre à des besoins sans solution sur notre territoire à l'époque : permettre le retour à domicile de personnes en situation de handicap à la suite d'un accident à une maladie.

En 2006, ALISTER crée Handicap Services Alister, une structure médico-sociale destinée à accompagner des personnes présentant des séquelles motrices et/ou cognitives. Progressivement, différents services complémentaires voient le jour, constituant aujourd'hui une plateforme de services entièrement tournée vers le maintien à domicile et l'inclusion sociale. L'association est aujourd'hui une alternative reconnue à l'institutionnalisation grâce à ses services et ses habitats inclusifs.

Au fil des années, la plateforme se spécialise dans l'accompagnement de personnes vivant avec un handicap moteur et/ou cognitif d'origine neurologique. Forte de sa double culture médico-sociale et sanitaire, l'association propose aujourd'hui des solutions concrètes et durables à des personnes qui, en l'absence de ces dispositifs, se trouveraient en rupture de parcours, maintenues en institution ou hospitalisées faute de solutions de sortie adaptées

1.1.1. L'élargissement des accompagnements aux Personnes Âgées : l'intégration de PA Services ALISTER (2024)

Créée en 2001, l'association Personnes Âgées Services (PA Services) intervenait dans le soutien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap du Bas-Rhin. Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile, elle reposait sur des auxiliaires de vie formées à l'accompagnement de la perte d'autonomie.

L'ancienne équipe dirigeante ayant clairement exprimé sa volonté de mettre fin à l'activité de PA Services, ALISTER s'est positionné pour reprendre cette activité, avec le souci de garantir l'emploi et d'assurer la continuité de l'accompagnement d'un public fragile en zone rurale. Partageant des valeurs associatives communes, les deux structures ont officialisé la reprise de PA Services par ALISTER au 1er janvier 2024, donnant ainsi naissance à PA Services ALISTER. Une nouvelle fois, ALISTER a fait évoluer ses statuts afin d'intégrer l'accompagnement des personnes âgées vivant à domicile à son périmètre d'intervention, en cohérence avec sa mission première : permettre aux personnes en perte d'autonomie de vivre chez elles, libres et actrices de leurs choix.

1.1.2. Une plateforme élargie en évolution constante

Depuis sa création en 2006, la plateforme croît et poursuit son développement. Au cours du dernier Projet d'établissement 2021-2025 plusieurs nouveaux services ou dispositifs ont vu le jour :

- 2022 : déploiement du SAVA hors-les-murs, élargissant les accompagnements du SAVA à des locataires ne résidant pas au sein de la Maison pour la vie autonome.
- 2023 : création de l'Aide à la Vie Partagée, renforçant l'accompagnement à domicile dans nos habitats inclusifs.
- 2024 : création du dispositif Handiconsult Sud Alsace, conçu pour faciliter l'accès aux soins et à la prévention pour les personnes en situation de handicap du Sud Alsace

- 2024 : création d'un nouvel habitat inclusif à Colmar en partenariat avec le Pôle Habitat Colmar Centre Alsace.

Ce déploiement continu de nouveaux services complémentaires permet de répondre de manière souple, coordonnée et évolutive aux besoins des personnes en perte d'autonomie de notre territoire.

Aujourd'hui, Handicap Services ALISTER constitue une plateforme intégrée de services et dispositifs médico-sociaux et sanitaire, capable de mobiliser l'ensemble de ses forces autour d'un même objectif : soutenir l'autonomie, sécuriser les parcours et favoriser l'inclusion sociale des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap.



* Foyer d'Accueil Médicalisé

** SAD = Service Autonomie à Domicile

*** SAVA = Service d'Accompagnement à la Vie Autonome

**** SAMSAH = Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

***** GEM = Groupe d'Entraide Mutuelle

1.2.LE SERVICE SAD Cérébro-Lésion Assistance 68 (CLA 68) et le FAM Hors-les Murs

1.2.1. Leur histoire

Le premier site d'intervention de notre service d'aide à domicile a vu le jour grâce au partenariat de nombreux acteurs locaux et nationaux parmi lesquels Mulhouse Habitat (bailleur social et propriétaire des logements), le Conseil Général du Haut-Rhin (qui verse les allocations qui paient l'aide humaine à domicile) et de nombreux professionnels de santé (GHRMSA, CRM, APF et AIR) qui ont accompagné et repéré les bénéficiaires.

L'objectif de ce dispositif innovant est de permettre aux personnes en perte d'autonomie de vivre en milieu ouvert et en famille dans le cadre de l'égalité des chances défendue par la loi du 11 février 2005.

Les Services Autonomie à Domicile (SAD) constituent la nouvelle appellation introduite par la réforme de l'offre d'aide à domicile.

Le SAD Cérébro-Lésion Assistance du Haut-Rhin (CLA68) est un Service Autonomie à Domicile (SAD) conformément au décret 2023-608. Il est spécialisé dans la prise en charge à domicile de personnes atteintes de cérébro-lésions. Il est totalement intégré dans la plateforme de services d'Handicap Services Alister. Le SAD délivre principalement des prestations d'aide humaines aux actes essentiels de la vie.

Le SAD CLA68 intervient essentiellement au sein des habitats inclusifs et à proximité immédiate des grappes d'habitats inclusifs.

Cinq sites d'habitats inclusifs ont ouvert de manière progressive :

- La Passerelle en 2009, Mulhouse, propriété du bailleur social M2A ;
- Les maisons Familiales (MF), en 2010, Lutterbach, propriété d'Handicap Services Alister ;
- La Maison pour la vie autonome, MaVA, en 2015, Pfastatt, propriété du bailleur social M2A ;
- Le Phénix en 2017, Kingersheim, propriété du bailleur social M2A ;
- Les Mésanges en 2024, Colmar, propriété du bailleur social Pôle Habitat.

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif de la région mulhousienne et a un besoin d'accompagnement en santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement.

Le FAM Hors-les -Murs (FAM HM) intervient sur les sites d'Habitats Inclusifs suivants :

- La Passerelle en 2009, Mulhouse, propriété du bailleur social M2A ;
- Les maisons Familiales (MF), en 2010, Lutterbach, propriété d'Handicap Services Alister ;
- La Maison pour la vie autonome, MaVA, en 2015, Pfastatt, propriété du bailleur social M2A ;
- Le Phénix en 2017, Kingersheim, propriété du bailleur social M2A.

1.2.2. Description administrative

Conformément à l'arrêté n°N02/09/08A068Q047 du 2 septembre 2008, portant agrément qualité d'un organisme de services aux personnes à domicile, le SAD Cérébro-lésion Assistance 68 a été autorisé à accompagner les personnes en situation de handicap par la délibération n°2008-5-1-9 du 12 Décembre 2008, Cette autorisation a été doublement élargie territorialement sur le territoire du Bas-Rhin et qualitativement à l'accompagnement des personnes âgées par décision de la Collectivité européenne d'Alsace du 21 novembre 2023

Le SAD dispose également d'un agrément « service à la personne » (SAP338164791) délivré le 2 septembre 2013.

SIRET: 338 164 791 00117

N° FINESS : 68 002 199 5

Adresse : 115 avenue de la 1ère division blindée 68100 Mulhouse

Téléphone : 03.89.44.27.44

Courriel : accueil@alister-autonomie.fr

Président : Docteur Jean SENGLER

Directeur général : Elvis CORDIER

Cheffe de service : Jessica FEDER

Statut : Association à but non lucratif inscrite au registre des associations du TJ de Mulhouse

Autorisation : Délivrée par la Collectivité européenne d'Alsace pour une durée de 15 ans à compter du 21 novembre 2023

Nombre de salariés : 46.2 ETP pour 60 salariés

Convention Collective : Convention collective de la branche, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010.

1.2.3. Règlementation

Les SAD sont régis par le CASF, notamment :

Articles clés :

- L.311-1 à L.311-9 : droits et libertés de la personne accompagnée.
- L.313-1 et suivants : organisation et régime juridique des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS).
- L.312-1, I, 6° et 7° : définition des services intervenant au domicile.
- L.313-12, L.313-12-1 : autorisations, renouvellement, transformation des services.
- L.314-1 & L.314-2 : règles de tarification.
- R.312-194 à R.312-203 : modalités de fonctionnement des services.

La réforme de l'aide à domicile engagée par la Loi ASAP, les décrets de 2021–2022)¹ et le décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles a fusionné les anciens SAAD et SSIAD sous un seul vocable de « Service Autonomie à Domicile », permettant :

- Une meilleure coordination entre l'aide humaine, l'accompagnement et le soin
- Un cadre unique d'autorisation délivrée par le Conseil Départemental.
- Une harmonisation des prestations pour les services intervenant auprès des personnes âgées et handicapées.
- Une valorisation du rôle des SAD comme acteurs du maintien à domicile et de la prévention de la perte d'autonomie et de la santé.

Comme tous les établissements et services médicosociaux, CLA68 est évaluée à fréquence quinquennale par des auditeurs agréés par la Haute Autorité de Santé. Cela implique :

- La réalisation d'évaluations internes en continue ;
- La réalisation de l'évaluation HAS (Haute Autorité de Santé) tous les 5 ans réalisée par un organisme habilité ;
- La transmission des résultats à l'ARS et au Département ;
- L'affichage des résultats obligatoires dans les services.

¹ Loi n°2020-1525 du 7 décembre 2020 (ASAP).

Décret n°2021-1003 du 30 juillet 2021 définissant les SAD.

Décrets de tarification (2022-2023) encadrant le modèle tarifaire unique.

1.2.4. Financement du service

CLA 68 est essentiellement financé par la réalisation des plans d'aide individualisés des personnes accompagnées. La plupart bénéficient d'une Prestation de Compensation du Handicap (PCH) versée par la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap (MDPH).

Les tarifs d'accompagnement du SAD sont sans reste à charge pour les personnes accompagnées. Pour la Passerelle et les Maisons familiales (MF), les heures ont été majorées par la Département du Haut-Rhin afin d'intégrer les coûts de fonctionnement indispensables à la mise en œuvre d'une offre 24h/24. En 2026, le tarif appliqué pour tous les sites d'habitat inclusif (Passerelle, MaVA, Phénix, Mésanges, autres logements diffus) est sans reste à charge pour les personnes accompagnées et calé sur le montant de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Le tarif horaire de 26.02€ évolue chaque année sur décision de la Collectivité européenne d'Alsace.

Pour la grande majorité des locataires cette prestation est versée directement par la paierie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées à Handicap Services Alister. Quelques locataires dépendent quant à eux d'un autre régime. Il s'agit marginalement de personnes victimes d'un accident de la voie publique causé par un tiers responsable. Leurs aides humaines sont financées par les assureurs et non pas par la solidarité nationale.

Plus en détail sur les différents sites :

- La Passerelle et les Maisons Familiales (MF) bénéficient d'un conventionnement avec la MDPH et la Collectivité européenne d'Alsace qui permet de mutualiser la PCH, et d'offrir un service d'aide humaine en continu (24 heures sur 24, 7 jours sur 7) sur tous les actes essentiels et domestiques de la vie quotidienne ainsi que l'intervention d'une aide-ménagère. Cette mutualisation concerne également l'accompagnement dans les sorties et les activités de lien social.
- Au sein de la résidence du Phénix, de la MaVA et des Mésanges, les personnes accompagnées bénéficient toutes de la PCH. Les plans d'aide ne sont pas mutualisés et les aides ménagères peuvent être financées par l'Aide sociale. C'est ainsi que certains locataires bénéficient de l'Aide Sociale.

Dans le cadre de l'accompagnement par le FAM HM, le financement est assuré par l'Assurance Maladie, sous contrôle de l'A.R.S. (Agence Régionale de Santé).

1.2.5. Les missions

Offrir une prestation d'aide humaine et d'accompagnement à domicile pour des personnes cérébrolésées (principalement) vivant dans un habitat inclusif qui leur permette de vivre chez elles tout en bénéficiant des services nécessaires à une vie autonome

La mission de CLA 68 et du FAM Hors-les-Murs s'inscrit directement dans la mission de la plateforme de services Handicap Services Alister : être partenaire des personnes en situation de handicap pour leur permettre :

- de mieux « vivre chez elles » en soutenant leur capacité à agir pour améliorer ou maintenir leur autonomie
- d'être plus libres et auteures de leurs choix dans leurs parcours de vie.

Pour ce faire, CLA68 offre un service d'aide humaine à domicile spécialisé pour les personnes en situation de handicap acquis, principalement cérébrolésées, vivant dans ou à proximité des grappes habitats inclusifs. Les habitats partagés et accompagnés par Handicap Service Alister permettent de vivre chez soi tout en bénéficiant des services nécessaires à une vie autonome²

Cette mission repose sur la sécurisation de la vie à domicile, le soutien à l'autonomie et à la convivialité ainsi que l'aide à la participation citoyenne et sociale.

Le FAM HM intervient dans le cadre de la sécurisation de la vie à domicile en coordonnant et en intervenant dans l'accompagnement en santé.

Les soignants du FAM Hors-les-Murs contribuent à la prise en charge par :

- un suivi individualisé ;
- la coordination des acteurs de santé en ville et en milieu hospitalier ;
- des accompagnements conjoints entre les équipes du CLA 68 et les IDE/AS du FAM Hors-les-Murs.

Conformément aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, les professionnels du SAD CLA68 assurent :

- L'accompagnement et aide aux personnes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité, à la toilette, à l'alimentation...)
- L'accompagnement et aide aux personnes dans les activités domestiques de la vie quotidienne (aide aux repas, travaux ménagers, entretien du matériel d'aide à la mobilité des personnes...)
- L'accompagnement et l'aide aux personnes dans les activités de la vie sociale et relationnelle

Complémentairement, le décret 2023-608 relatif aux Services Autonomie à Domicile mentionnés à l'article L313-1-3 du CASF dispose :

*« Les services autonomie à domicile concourent à **préserver et soutenir l'autonomie des personnes** qu'ils accompagnent et à leur permettre de vivre dans le lieu de résidence de leur choix tant que cela est possible (...).*

*Les services autonomie à domicile (SAD) se caractérisent par des interventions liées (...) à la **préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne et au maintien des liens familiaux en raison de l'état de santé, du handicap (...) au domicile ou lors des déplacements hors du domicile.** (...).*

² Guide-de-Modélisation_13-nov18-v24.07.2019-PDF-1 : version numérique source
<https://www.handicap-services-alister.com/logement-adapte-autonomie>

*Le service autonomie à domicile concourt à l'objectif de soutien à domicile et à la **préservation de l'autonomie de la personne accompagnée**. Il lui permet d'y vivre dignement en lui garantissant, dans le cadre de ses missions, une réponse adaptée à ses besoins et ses attentes ».*³

CLA68 s'inscrit totalement dans ces dispositions réglementaires. Chaque professionnel contribue et concourt au maintien voire au développement de l'autonomie. Notamment dans le cas de bénéficiaires atteints de maladies neuro-évolutives, il convient alors d'accompagner et de sécuriser la perte de l'autonomie de la personne.

Un autre principe porté par CLA 68 est le respect des projets de vie individuels et l'égalité des chances, défendus dans la loi du 11 février 2005, en permettant notamment aux personnes en perte d'autonomie de vivre au domicile et en famille dans le cadre d'un habitat en milieu ordinaire.

*« La loi du 11 février 2005 affirme la nécessité pour **la personne en situation de handicap de demeurer actrice de son parcours de vie**. Cela implique d'une part la nécessité de partir du projet de vie de la personne au moment de l'évaluation de ses besoins de compensation et au moment de la mise en œuvre des prestations. D'autre part, cela implique que les différents acteurs du domicile, et tout particulièrement les SAAD, proposent une continuité de service et adaptent leurs interventions au mode de vie de chaque personne, en proposant une flexibilité horaire, des prestations en dehors du domicile de la personne, des interventions de nuit, le week-end, les jours fériés etc... ».*⁴

Toute l'organisation de CLA68 s'inscrit dans l'esprit de cette Loi. Les prestations proposées sont adaptées aux choix et aux capacités de chaque personne accompagnée. L'orientation du projet de la personne, la capacité à participer au sein d'un collectif ou le niveau de dépendance sont des paramètres interrogés et pris en compte avant l'admission. Reposant sur un socle réglementaire et législatif commun, chaque grappe dispose de ses spécificités, permettant ainsi un accompagnement 100% personnalisé et adapté dans un cadre collectif sécurisé au juste niveau selon les besoins de la personne. De fait les activités de CLA68 à la MAVA de Pfastatt différeront de celles proposées au Phénix, à la Passerelle, aux Mésanges ou aux MF.

³ <https://www.legifrance.gouv.fr/>, Journal officiel "Lois et Décrets", Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3

⁴ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20161207_-_guide_des_bonnes_pratiques_pa_ph.pdf

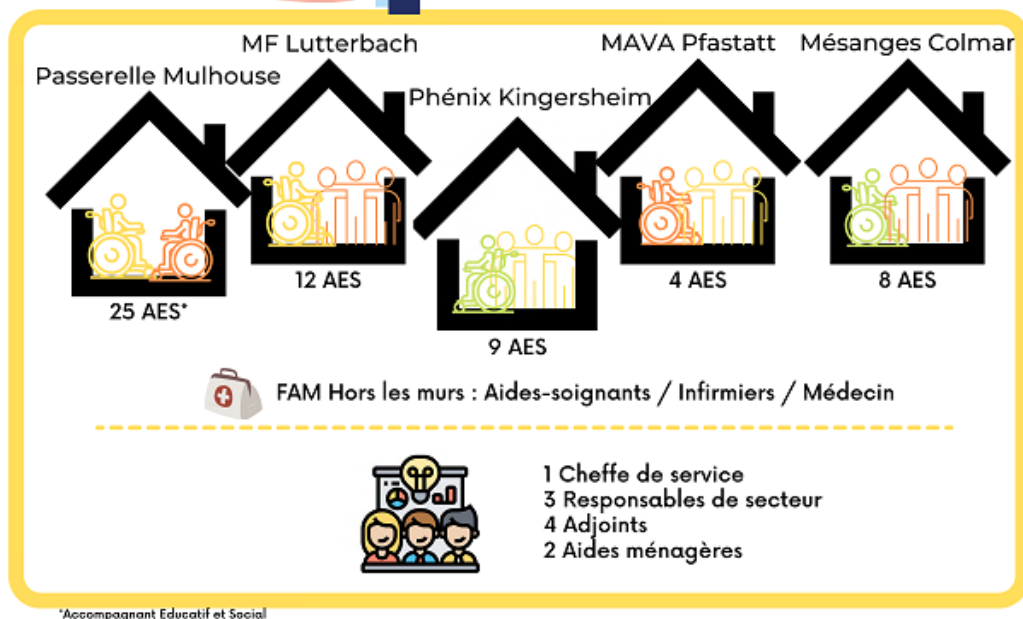
Mava	Le Phénix	Les Mésanges	MF	La Passerelle
• Plan d'aides individuel • Intervention en fonction de plannings hebdomadaires • Lieu de transmissions sur place y compris avec les professionnels du SAVA	• Plan d'aides individuel • Intervention en fonction de plannings hebdomadaires • Lieu de transmissions de l'équipe décentralisé (à proximité) y compris avec les professionnels du Samsah et du Fam hors les murs • Salle d'AVP (aide à la vie partagée) pour les locataires de la résidence • Accompagnement avec des partenaires extérieurs importants (IDE libéraux...)	• Plan d'aides individuel • Intervention en fonction de plannings hebdomadaires • Lieu de transmissions sur place y compris avec les professionnels du Samsah • Salle d'AVP (aide à la vie partagée) pour les locataires de la résidence • Accompagnement avec des partenaires extérieurs importants (IDE libéraux...)	• Plan d'aides individuel • Mutualisation partielle des plans d'aides • Présence continue des intervenants à domicile 24/7 • Lieu de transmissions sur place y compris avec les professionnels du Samsah et du Fam hors les murs • Accompagnement avec des partenaires extérieurs importants (IDE libéraux...) • AVP (aide à la vie partagée) pour les locataires des maisons dans les pièces de vie commune	• Plan d'aides individuel • Mutualisation partielle des plans d'aides • Présence continue des intervenants sur site • Lieu de transmissions sur place y compris avec les professionnels du Samsah et du Fam hors les murs • Accompagnement avec des partenaires extérieurs importants (IDE libéraux...) • Salle de convivialité • Dispositif d'accueil temporaire au sein d'un appartement PMR et meublé à proximité du site

1.2.6. Composition des équipes

Les moyens humains sont ajustés en permanence aux plans d'aide individuels des personnes accompagnées par CLA68. Les effectifs affichés dans le schéma infra correspondent aux personnes physiques, une grande partie travaillant à temps partiel la quotité d'ETP est moindre. Ainsi, à la date du 31 décembre 2025, 58 professionnels de type Accompagnant Educatif et Social et Aides-soignants étaient en poste.

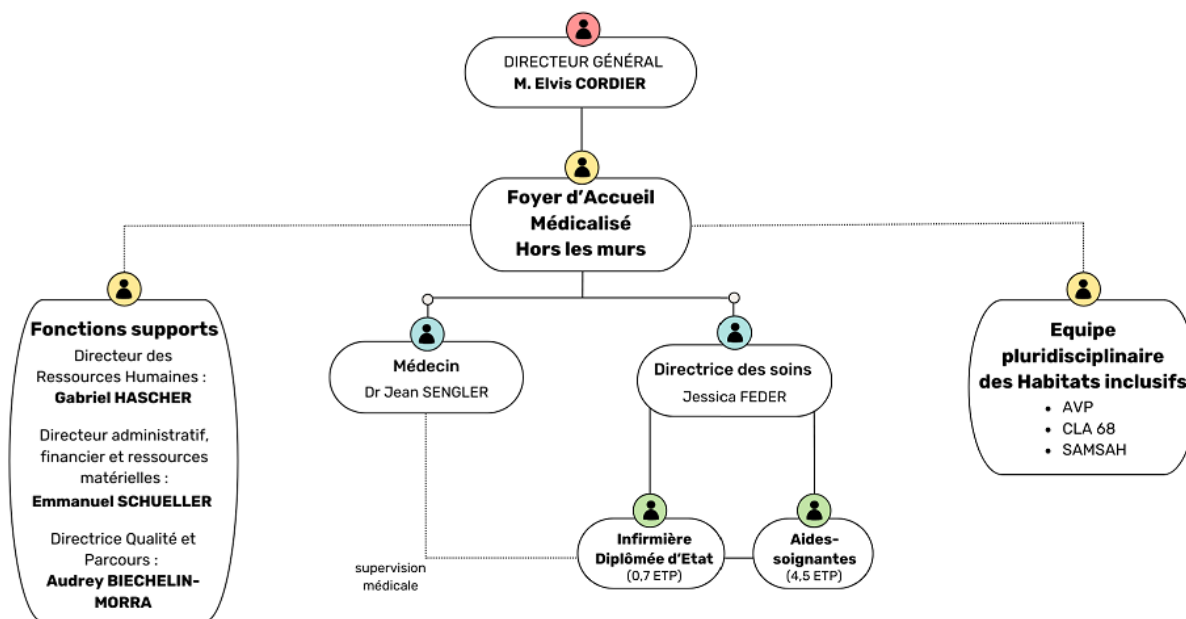


Habitats inclusifs



Pour le FAM Hors-les -Murs, les moyens humains mobilisés représentent un total de 5,4 ETP, répartis comme suit : 4,5 ETP d'aide-soignant, 0,7 ETP d'infirmier(ère) diplômé(e) d'État et 0,2 ETP médical.

FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE HORS LES MURS



1.2.7. La situation géographique

Pour la Passerelle :

**La passerelle est située au
20 rue de la Passerelle 68200 Mulhouse**



Les logements de la Passerelle ont été spécialement conçus pour loger des personnes en situation de grande dépendance. Chaque logement est équipé de sanitaires dédiés et adaptés au grand handicap. Ils offrent la possibilité d'utiliser un lit douche et disposent pour certains et de sanitaires séparés, dédiés aux autres membres de la famille lorsque la personne accompagnée ne vit pas seule. Une domotique particulière permet de garantir un maximum d'autonomie aux locataires. Du T2 au T4, ils peuvent héberger une personne seule, en couple ou en famille. Les habitants de la passerelle sont tous locataires du bailleur social : m2A Habitat.

La résidence comporte quatre étages avec un accès par ascenseur. Les logements disposent d'une domotique adaptée avec accès par badge pour l'ouverture automatique des portes des logements. L'intérieur des logements est accessible aux personnes à mobilité réduite (couloir, salle de bains et coin cuisine adapté) et sont, pour certains, équipés de dispositifs de rails de transfert au plafond.

Depuis 2023, un appartement T2 meublé et PMR situé au 155 avenue de Colmar permet un accueil temporaire d'une personne accompagnée par CLA 68 et en attente d'un lieu de vie. Les accès extérieurs pour personne à mobilité réduite (PMR) sont accessibles par une rampe et des places de stationnement sont mises à disposition juste devant la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Domibus » ...). Des arrêts de bus et TRAM sont à proximité de la résidence.

Le site de la Passerelle dispose de deux bureaux professionnels et d'une salle de convivialité permettant de centraliser l'ensemble des interventions des équipes de CLA 68. La salle de convivialité est aussi un lieu utilisé par les personnes accompagnées par CLA68. Des aides à domicile sont présentes 24h/24 et 7j/7 et des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Pour les Maisons familiales :

Les deux maisons familiales (MF) sont situées aux 7 et 9 Avenue de Montceau-les-Mines 68460 à LUTTERBACH.



Les MF répondent à un modèle basé sur la collocation. Les personnes accompagnées vivent ensemble. S'ils disposent d'une chambre privative (avec leurs propres meubles), ils partagent les espaces communs de la maison et s'organisent pour vivre ensemble.

Les maisons peuvent accueillir :

- Pour la maison située au n°7: quatre personnes à mobilité réduite (PMR) ;
- Pour la maison située au n°9: deux personnes à mobilité réduite (PMR) au rez-de-chaussée et trois personnes pouvant monter les escaliers au 1er étage.

Les personnes accompagnées disposent d'une chambre privative et partagent des espaces communs de la maison (deux salles de bain mutualisées par maison, cuisines équipées ouvertes sur salles à manger et séjours, terrasses et jardins accessibles). Les bénéficiaires organisent le « vivre ensemble » avec l'aide de l'équipe de CLA 68. Des accompagnants éducatifs et sociaux (AES) sont présentes 24h/24 et 7j/7 et des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Pour la MaVA :

La Maison d'Accueil pour la Vie Autonome (MaVA) est située au 50 rue de la potasse 68120 à PFASTATT.



Elle permet de loger les personnes accompagnées par le Service d'Accompagnement à la Vie Autonome (SAVA). La MaVA propose 10 studios pédagogiques, propriété du bailleur social m2A Habitat.

Ces logements sont adaptés aux personnes à mobilité réduite (PMR). Il y a un étage avec accès par ascenseur. Une buanderie commune est mise à disposition ainsi qu'une salle de convivialité partagée avec le SAVA.

Un jardin extérieur et une terrasse sont accessibles aux locataires. Des places de stationnement sont mises à disposition juste devant la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Domibus » ...). Des arrêts de bus sont à proximité de la résidence.

Le bâtiment fait partie d'un ensemble de soixante-neuf maisons individuelles de façon à favoriser la mixité sociale.

Les plans d'aides ne sont pas mutualisés et sont strictement individuels. Des AES sont présents entre 07h00-21h00, au regard des plans d'accompagnement, et ce 7j/7. Des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Pour le Phénix :

La résidence du phénix se situe au 1 rue Adrien Zeller 68260 à Kingersheim.



La Résidence du Phénix est composée de 11 logements, du T1 au T3, adaptés aux personnes en situation de handicap qui peuvent vivre seule, en couple ou en famille. Les personnes sont locataires du bailleur social, m2A Habitat. La résidence comporte trois étages avec un accès par ascenseur et par des coursives. Les quatre logements au rez de chaussée bénéficient de terrasses privatives et sont accessibles PMR. Les quatre logements au 1^{er} étage ont un balcon et quatre autres logements sont au 2^{ème} étage. Un des logements du rez-de-chaussée, loué et financé sur le budget de fonctionnement de l'association est mis à la disposition des locataires dans le cadre de l'Aide à la Vie Partagée (AVP). Les accès extérieurs sont accessibles et des places de stationnement sont mises à disposition juste devant la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Domibus » ...). Des arrêts de bus sont à proximité de la résidence.

Les plans d'aides ne sont pas mutualisés et sont strictement individuels. Des AES sont présents entre 07h00-21h00, au regard des plans d'accompagnement, et ce 7j/7. Des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Pour les Mésanges :

**La résidence des Mésanges se situe au
21 rue des Mésanges 68000 à Colmar.**



La Résidence des Mésanges est composée de 12 logements, du T2 au T3, adaptés aux personnes en situation de handicap qui peuvent vivre seule, en couple ou en famille. Les personnes sont locataires du bailleur social, Pôle Habitat. La résidence comporte trois étages avec un accès par ascenseur et par un escalier intérieur. L'ensemble des logements bénéficie de balcons et sont accessibles PMR. Le site des Mésanges dispose d'un bureau professionnel et d'une salle de convivialité permettant de centraliser l'ensemble des interventions des équipes de CLA 68. La salle de convivialité est commune et accessible aux locataires de la résidence. Les accès extérieurs sont accessibles et des places de stationnement sont mises à disposition juste sous la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Trace Mobile » ...).

Les plans d'aides ne sont pas mutualisés et sont strictement individuels. Des aides à domicile sont présentes entre 07h00-21h00, au regard des plans d'accompagnement, et ce 7j/7. Des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

En plus de ces 50 habitats inclusifs, CLA68 accompagne des personnes résidentes dans quelques appartements dits « satellites » situés en proximité de la Passerelle (et probablement d'autres sites pendant la période d'exécution du présent projet de service, permettant d'offrir des conditions d'accompagnement comparables à des personnes en situation de handicap (PSH) relevant du domaine de spécialité de notre SAD.

1.2.8. Population accompagnée

1.2.8.1. Caractéristiques des personnes accompagnées

Le public accompagné se caractérise par :

- Une grande diversité d'âges (21 à 73 ans), avec une moyenne de 46 ans. Près de la moitié ont plus de 50 ans, ce qui augmente les besoins liés au vieillissement. Des écarts d'âge de plus de 20 ans sur certains sites. La diversité générationnelle de notre public nécessite une adaptation constante de nos accompagnements pour répondre à des besoins et des attentes qui évoluent et diffèrent d'une génération à l'autre.
- Un état de santé qui nécessite souvent des soins techniques et complexes.
- Des pathologies observées sont majoritairement en lien avec une maladie neuro-évolutive, un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ou à un Traumatisme Crânien (TC). De manière marginale, nous pouvons accompagner des personnes atteintes de pathologies rares, de troubles du spectre autistique et d'un handicap de naissance
- Des pathologies pouvant être associées à des troubles psychiques associés, des troubles cognitifs, des troubles du comportement parfois agressifs, des troubles alimentaires.
- Un impact important de l'environnement familial :
 - o Vieillesse ou épuisement des aidants entraînant un besoin accru de répit,
 - o Absence de l'aidant pouvant générer des comportements à risque.
- Sur le plan socio-économique, la montée des mesures de protection témoigne d'une vulnérabilité accrue et d'une moindre autonomie.
- Dans la relation d'accompagnement :
 - o Présence fréquente d'un déni du besoin d'aide,
 - o Attentes fortes d'individualisation de l'accompagnement,
 - o Difficultés à accepter les règles collectives.
- Un besoin d'adaptation constante des pratiques afin de maintenir un cadre sécurisant tout en répondant aux besoins spécifiques de chacun.

1.2.8.2. Évolution des besoins identifiés

L'évolution du public se traduit par une transformation et une intensification des besoins :

Besoins liés à l'autonomie

- Aides compensatoires pour les actes de la vie quotidienne (AVQ) et les déplacements ;
- Réactivité accrue et adaptation rapide des plans d'aide.

→ Implique : Renforcement de la coordination entre les assistantes sociales et les ergothérapeutes du SAMSAH et la MDPH. Cela induit également une participation des professionnels AES pour la réévaluation des plans d'aide.

Besoins liés à la situation socio-économique

- Forte précarité ;
- L'accès aux droits et aux ressources financières ;
- Besoin de soutien global.

Besoins liés à la santé

- Accès facilité aux spécialistes et au médecin traitant.
- Accompagnement aux rendez-vous médicaux et à leur organisation.
- Surveillance et soins renforcés, notamment en raison de DMS courtes.
- Relais infirmier (pansements, prise en charge de la douleur).
- Soutien psychologique renforcé.

→ Implique : une démarche d'accompagnement à l'accès aux soins par le SAD CLA 68 en coordination très étroite avec le FAM Hors-les-murs (FAM HM).

Besoins liés au logement

- Logements adaptés, connectés et sécurisés.

→ Implique : un accompagnement quotidien pour les aménagements du domicile et une veille partagée avec le SAMSAH de la plateforme pour la recherche de solutions techniques adaptées

Besoins liés aux aidants

- Solutions de répit pour soulager l'épuisement des aidants.

Besoins liés à la vulnérabilité

- Protection accrue face aux risques de maltraitance et de malveillance.

Besoins liés à la vie sociale et à l'inclusion

- Activités collectives et individuelles proposées par la plateforme d'Alister ;
- Recherches de possibilité de courts séjours ou vacances ;
- Plus de temps d'échanges avec les professionnels.
- Régulation des relations de voisinage.

1.2.9. Nos valeurs

 **Dynamisme** : nous sommes proactifs et agissons avec énergie et réactivité pour proposer des solutions utiles, adaptées à l'évolution des besoins des personnes que nous accompagnons et ne jamais rester immobile face aux difficultés rencontrées.

 **Respect** : nous considérons chaque personne dans ce qu'elle est, nous prenons en considération ses choix, ses rythmes et ses convictions, sans jugement.

 **Esprit d'équipe** : quel que soient leurs métiers, les équipes d'Alister œuvrent ensemble, partagent et mettent en commun leurs compétences, s'appuyer les unes sur les autres pour proposer un accompagnement cohérent et de qualité.

♥ Bienveillance : valeur choisie pour le PE 2026-2030 par divers représentants de l'association (personnes accompagnées, professionnels et administrateurs), nous accompagnons chaque personne avec attention, empathie et humanité, en cherchant toujours à faire ce qu'il y a de mieux pour elle-même.

1.2.10. Notre ambition collective



2. LE PROJET D'ETABLISSEMENT

2.1. Le contexte

2.1.1. Associatif

2.1.1.1. Poursuivre la dynamique collective

Depuis 2006, Handicap Services Alister développe une offre de services adaptée à l'évolution des besoins des personnes en situation de handicap. Le Projet d'Établissement 2021-2025 a marqué une étape structurante en fédérant les équipes autour d'une mission, de valeurs communes et d'une vision partagée. Le Projet d'Établissement 2026-2030 s'inscrit dans cette continuité. Il vise à consolider cette culture commune, tout en intégrant les évolutions, notamment le développement de nouveaux dispositifs et l'élargissement du périmètre associatif.

2.1.1.2. Conforter l'organisation en plateforme de services

Le précédent Projet d'Établissement (PE) a posé les bases d'un fonctionnement en plateforme de services. Notre projet d'établissement 2026-2030 conforte ce mode de fonctionnement et cette plateforme, désormais enrichie par :

- Handiconsult Sud Alsace : notre dispositif d'accès aux soins spécialisé pour les personnes en situation de handicap ;
- l'Aide à la Vie Partagée : offrant de nouvelles modalités d'accompagnement au vivre ensemble en habitat inclusif ;
- PA Services Alister : qui renforce la diversité de l'offre, les compétences internes et le territoire d'intervention

Ces évolutions invitent à clarifier encore davantage l'articulation des services, à optimiser la coordination et à renforcer la fluidité des parcours dans une logique de réponses modulables et cohérentes.

2.1.1.3. Approfondir la transversalité et harmoniser les pratiques

Le PE 2021-2025 avait initié une transversalité autour de trois axes :

- L'accompagnement aux soins,
- la coordination des parcours,
- la participation à la vie sociale.

Le PE 2026-2030 vise à approfondir cette dynamique, en intégrant les nouvelles équipes dans une démarche de pratiques partagées et d'enrichissement mutuel fondés sur l'amélioration continue portée par la démarche qualité.

L'ambition est de faire de la transversalité un principe de fonctionnement permanent, garant de la cohérence et de la qualité des accompagnements dans un contexte d'offre élargie.

2.1.2. Un projet d'établissement inscrit dans les orientations des politiques publiques

Le Projet d'Établissement 2026-2030 s'inscrit dans la continuité des politiques publiques départementales, régionales, nationales et internationales, ainsi que dans les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Il se construit en cohérence avec les évolutions récentes de l'action sociale et médico-sociale, notamment les démarches de transformation de l'offre, l'évolution du cadre réglementaire et les orientations visant à renforcer les droits, la participation et l'inclusion des personnes en situation de handicap.

2.1.2.1. Au niveau départemental

La référence structurante est le document élaboré par la CeA "Stratégie Bien Vieillir 2025-2030⁵, dont les axes guident les actions des acteurs locaux :

- favoriser et faciliter l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la société ;
- contribuer à une politique active de prévention de la dépendance ;
- soutenir les proches aidants ;
- garantir une vie à domicile dans les meilleures conditions ;
- accompagner l'évolution des établissements et services ;
- conforter la logique de parcours et fluidifier les réponses.

⁵ <https://www.alsace.eu/media/8993/cea-strategie-bien-vieillir-2025-2030.pdf>

2.1.2.2. Au niveau régional

Le Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028, piloté par l'ARS, reste le cadre de référence.

L'axe 5 porte tout particulièrement sur l'amélioration de l'accès aux soins, à l'autonomie et à l'inclusion des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des publics fragiles, dans une logique de parcours coordonné, de proximité et de prévention.

Les évolutions récentes du PRS, notamment en matière d'accès aux soins et de santé publique, soutiennent directement les actions innovantes de l'association, comme Handiconsult Sud Alsace.

2.1.2.3. Au niveau national

Les références majeures sont :

- Les principes fondateurs
 - la loi 2002-2, qui pose les droits fondamentaux des usagers et les outils garantissant leur participation et la qualité des accompagnements ;
 - la loi du 11 février 2005, qui confirme le droit à compensation, la participation, la citoyenneté et le maintien en milieu ordinaire.
- L'évolution des politiques du handicap
 - la démarche de la Réponse Accompagnée pour Tous (RAPT) issue du rapport PIVETEAU « Zéro sans solution » ;
 - la notion d'inclusion par l'habitat, présentée dans le rapport Piveteau-Wolfrom, qui soutient notamment le développement de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) ;
 - la Charte Romain Jacob, qui promeut l'accès égal aux soins pour les personnes en situation de handicap.
 - La stratégie nationale de transformation de l'offre médico-sociale :
 - Le rapport Piveteau est déterminant dans la structuration des politiques publiques actuelles. Décliné à travers le plan d'action « Ambition Transformation 2019-2022 », il décrit 26 objectifs visant à : sécuriser les parcours, garantir des réponses modulaires, favoriser l'accès à la santé, à la formation, à l'emploi, au logement, et renforcer la participation sociale.
 - La réforme SERAFIN-PH: La transformation de l'offre est étroitement liée à la refonte du financement des ESSMS à travers la réforme SERAFIN-PH (Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux Parcours). Elle vise à : attribuer des budgets équitables en fonction des besoins ; rendre le financement plus lisible et plus ajusté aux prestations réellement délivrées. L'association a déjà initié un travail de traduction de ses prestations selon la nomenclature SERAFIN-PH.
- Les politiques d'accès aux soins

Le projet s'inscrit dans les objectifs de la stratégie « Ma Santé 2022 », toujours structurante, notamment pour :

- l'amélioration de l'accès aux soins pour tous,
- la réduction des renoncements aux soins,
- le développement du numérique en santé.

2.1.2.4. Au niveau international

Le projet s'appuie sur :

- la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) des Nations Unies (ONU), pilier des politiques contemporaines du handicap ;
- la Déclaration universelle des droits de l'homme ;
- la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui consacre le respect des droits humains, la non-discrimination, l'inclusion et la participation sociale.

Ces textes internationaux constituent les fondements éthiques et juridiques du projet d'établissement.

2.2. La démarche

La construction du Projet d'Établissement 2026-2030 repose sur une démarche participative, progressive et structurée, mobilisant l'ensemble des acteurs de la plateforme Handicap Services Alister. Elle s'appuie à la fois sur le cadre réglementaire, sur l'analyse des besoins des personnes accompagnées, et sur une dynamique collective favorisant la co-construction interservices.

2.2.1. Un ancrage réglementaire et stratégique

La révision du Projet d'Établissement s'inscrit dans le cadre :

- de l'article L.311-8 du CASF, modifié par la loi du 7 février 2022 et son décret d'application du 29 février 2024, qui précise les contenus obligatoires du PE ;
- du référentiel d'évaluation des ESMS produite par la HAS en 2022 ;
- des politiques publiques en faveur des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie ;
- de la volonté de renforcer la pertinence, l'efficacité et la cohérence des actions de la plateforme.

Ce contexte a permis de définir les enjeux de la révision, les thématiques transversales à aborder et les exigences de structuration attendues.

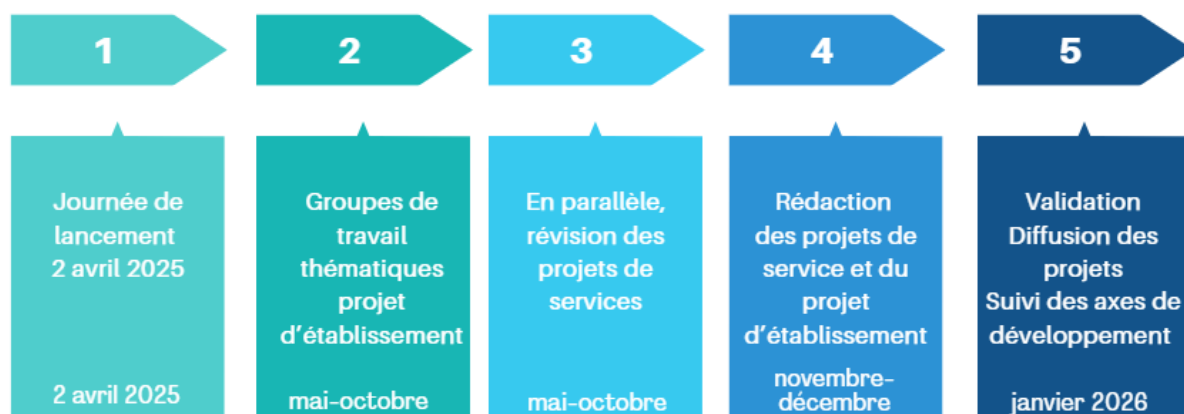
2.2.2. 2 avril 2025 : une journée de lancement, mobilisatrice !

Le 2 avril 2025 s'est tenue une journée de lancement réunissant des représentants :

- des personnes accompagnées, membres du CVS
- du Conseil d'Administration
- du comité de direction et des encadrants
- des professionnels de nos dispositifs
- du Comité de pilotage qui ont suivi le projet "2021-2025"

Cette journée avait pour objectif de construire une feuille de route commune à l'élaboration du PE et des PS et de lancer les ateliers et la démarche de participation active. Elle a permis d'installer un cadre de travail commun et une dynamique collective.

2.2.3. La méthodologie :



Suivi par le COPIL rédaction Projet d'Etablissement ...

2.2.3.1. Analyse partagée des besoins et des caractéristiques du public

A partir d'un travail réalisé dans chaque service et dispositif avec les équipes, chaque chef de service a présenté :

- les caractéristiques de son public,
- l'évolution de ses besoins,
- les problématiques rencontrées au quotidien.

Après chaque présentation, l'ensemble des participants a pu proposer des idées de solutions grâce à un outil interactif.

Ce croisement entre analyse professionnelle et propositions collectives a permis d'identifier :

- des besoins récurrents,
- des attentes émergentes,
- des pistes d'amélioration partagées.

Ces éléments ont constitué la base des futures orientations du PE et des PS.

2.2.3.2. Construction collective des solutions d'accompagnement

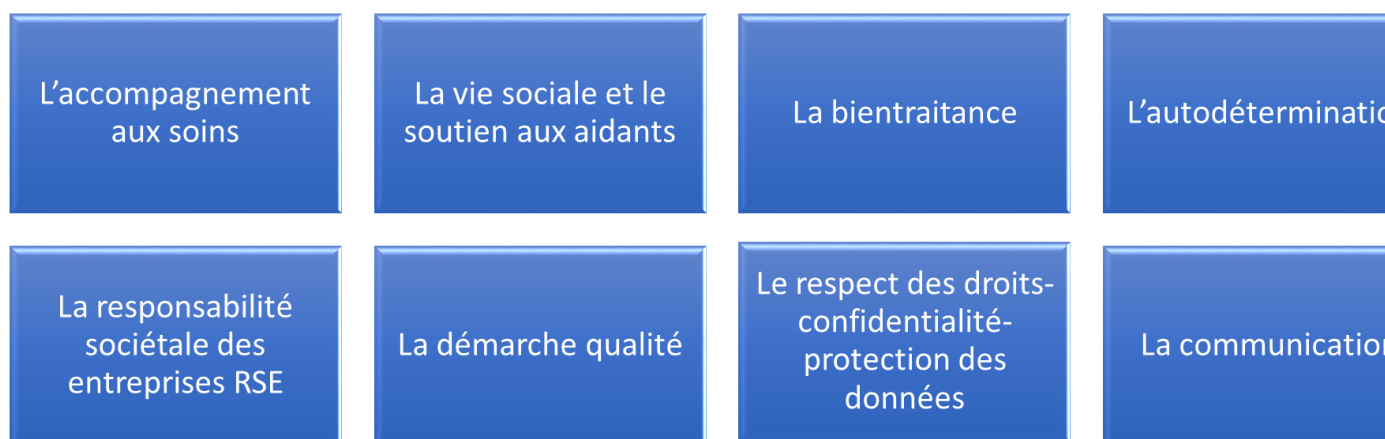
Chaque service équipe a travaillé sur des solutions d'accompagnement en lien avec les besoins identifiés. Les chefs de service ont présenté ces pistes, qui ont été confrontées aux propositions formulées par les participants.

Ce travail a permis :

- de challenger les pratiques,
- de faire émerger des idées nouvelles,
- de prioriser les idées en déterminant des axes de travail pertinents, partagés et réalistes,
- de dégager des orientations transversales pour la plateforme.

2.2.3.3. Les thématiques transversales

8 thématiques transversales au PE et PS ont été définies :



Des ateliers autour de chaque thématique ont été organisés lors de la journée de lancement

2.2.3.4. Elaboration de la feuille de route

Les résultats des échanges, des ateliers et des propositions ont été rassemblés pour construire une feuille de route structurée, comprenant :

- les grandes orientations du PE,
- les enjeux transversaux,
- les actions à mener,
- les délais et responsables,
- les éléments de suivi.

Cette feuille de route a été soumise à l'avis du Conseil d'Administration d'Alister, qui l'a approuvée. Elle a ensuite été déclinée le présent PE et dans chaque projet de service.

2.3. Construction et rédaction du Projet d'Établissement

Sur la base de la feuille de route élaborée lors de la journée de lancement, la construction et la rédaction du Projet d'Établissement 2026-2030 se sont appuyées sur une organisation du travail collaborative et structurée, associant les professionnels de l'ensemble des services de la plateforme Handicap Services Alister.

Des groupes de travail thématiques, composés de professionnels issus des différents services et dispositifs de la plateforme, ont été constitués. Chaque groupe a travaillé à partir des orientations définies dans la feuille de route afin de réfléchir :

- à la structuration du Projet d'Établissement ;
- au contenu des thématiques retenues ;
- aux principes communs et axes de développement à formaliser.

Cette organisation a favorisé le croisement des regards professionnels, la mise en commun des pratiques et l'émergence d'une vision partagée à l'échelle de la plateforme.

En parallèle, le Comité de Pilotage (COPIL) du Projet d'Établissement, constitué lors de la mise en œuvre du PE 2021-2025, s'est réuni de manière régulière tout au long du processus. Il a assuré :

- le suivi de l'avancement des travaux ;
- la cohérence globale du projet ;
- la validation progressive des productions des groupes de travail.

Les **chefs de service** ont été pleinement impliqués dans la démarche. Ils ont participé aux différents groupes de travail et sont membres du COPIL PE. À ce titre, ils ont été chargés de décliner les orientations du Projet d'Établissement par thématique au sein de leurs projets de service, garantissant ainsi l'articulation entre le cadre stratégique de la plateforme et les modalités opérationnelles propres à chaque service. Cette double dynamique – collective et hiérarchisée – a permis de consolider un Projet d'Établissement à la fois transversal, cohérent et opérationnel.

2.4. Validation et diffusion

Une fois rédigé, le Projet d'Établissement 2026-2030 a été soumis à l'avis du **Conseil de la Vie Sociale (CVS)**, afin de recueillir l'avis des représentants des personnes accompagnées et de leurs proches, conformément aux principes de participation et de démocratie sanitaire et sociale.

À l'issue de cette consultation, le projet a été soumis à l'avis du Conseil d'Administration de l'association, puis diffusé à l'ensemble des parties prenantes : professionnels, personnes accompagnées, partenaires institutionnels et autorités de contrôle et de tarification. Le Projet d'Établissement constitue ainsi un document de référence partagé, porteur de sens, de cohérence et d'engagement collectif pour la période 2026-2030.

3. LE PARCOURS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE

3.1. L'admission

3.1.1. Les critères d'admission

Pour vivre au sein des habitats inclusifs et être accompagnées par CLA68 et le FAM Hors-les-Murs :

- Des personnes adultes (sans borne haute d'âge) en situation de handicap consécutivement à une cérébrolésion ou une maladie neurologique pouvant entraîner des déficiences motrices et /ou cognitives ;
- La personne accompagnée peut vivre en couple ou en famille en fonction du type de logement. Elle est en capacité de pouvoir vivre sans mise en danger pour autrui ou des tiers si elle vit seule ;
- La personne accompagnée a des besoins d'aides humaines identifiés et relève de la PCH ;
- La personne accompagnée a nécessité d'un logement adapté PMR (personne à mobilité réduite) ;
- Pour les sites accompagnés par l'AVP (aide à la vie partagée) : la personne accompagnée montre un souhait / un besoin de partager des temps de vie sociale dans un collectif et est désireuse de développer un lien avec ses voisins.

Pour être accompagnées par CLA68 :

- Des personnes adultes (sans borne haute d'âge) en situation de handicap consécutifs à une cérébrolésion ou une maladie neurologique pouvant entraîner des déficiences motrice et /ou cognitives.
- La personne accompagnée peut vivre en couple ou en famille en fonction en fonction du type de logement.
- Elle est en capacité de pouvoir vivre sans mise en danger pour autrui ou des tiers si elle vit seule ;

- La personne accompagnée a des besoins d'aides humaines identifiés et relève de la PCH ;
- Vivre à proximité d'un habitat inclusif (distance à pied de moins de 5 minutes) ;
- Un besoin d'accompagnement entre 07h00-21h00.

3.1.2. En amont de la décision d'admission et par la suite de l'accompagnement

Un ou des entretiens avec la personne accompagnée et les structures dont elles dépendent (structures sanitaires principalement) et l'entourage/aidant proche sont réalisés par la cheffe du service de CLA68 et par des professionnels infirmiers du FAM Hors-les-Murs et du SAMSAH (assistante sociale et/ou ergothérapeute). Ils permettent de réaliser l'évaluation initiale. Celle-ci constitue une étape essentielle du processus d'admission : elle permet d'appréhender la situation globale de la personne, d'analyser ses besoins en aide humaine et d'évaluer son environnement de vie.

Lorsque la personne accompagnée fait l'objet d'une mesure de protection des majeurs, cette évaluation est réalisée, à la demande de la personne et dans la mesure du possible, en présence de la personne chargée de la mesure de protection.

Cette première évaluation permet de vérifier que le demandeur répond aux critères d'admission. Une analyse de la grille GEVA ou de la PCH est également réalisée conformément aux plans d'aides financés dans le cadre de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) versée par la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap (MDPH). Il en est de même pour les quelques bénéficiaires qui dépendent d'un autre régime et dont leurs aides humaines sont financées par les assureurs des tiers responsables et non pas par la solidarité nationale.

Un fois l'avis favorable prononcé par la commission d'admission, d'autres temps de rencontres s'organisent :

- La visite du site d'habitat inclusif et du logement concerné. Ces entretiens peuvent se mener conjointement avec le responsable du site et M2A Habitat ou Pôle Habitat en fonction du périmètre géographique du logement retenu. La personne accompagnée va confirmer à ce moment-là sa décision de vivre en habitat inclusif et décision d'accompagnement par CLA68 et le FAM Hors-les-Murs.
- Un entretien avec la cheffe de service CLA68 : lors de la première évaluation, les éléments collectés permettent de produire un devis ainsi que les premiers jalons du DIPEC (document individuel de prise en charge).
 - o Le devis comporte :
 - le volume horaire des prestations d'aides humaines (qui répond exactement aux plans d'aide individualisés des personnes accompagnées).
 - le tarif/horaire (sans reste à charge) qui est évolutif chaque année. En effet, pour les bénéficiaires de la PCH et de la MTP : les tarifs sont évolutifs en fonction de l'évolution du coût de l'heure PCH arrêté par la Collectivité européenne d'Alsace. Pour les autres bénéficiaires (assurantiels), le coût horaire est indexé au 01/01 de chaque année sur l'Indice des Prix à la Consommation (IPC), défini par l'INSEE.

Dès réception du devis signé par la personne accompagnée, un délai légal de rétractation de 14 jours est appliqué avant le démarrage des interventions (qui correspond le plus généralement à la date d'arrivée au sein de l'habitat inclusif).

Pendant ce délai, le contrat de prestation (DIPEC) est élaboré à partir des informations validées et signées par ce dernier et/ ou, le cas échéant, par son représentant légal ou tuteur. Le contrat précise notamment : les prestations prévues, les horaires, les modalités financières, ainsi que les droits et devoirs de la personne accompagnée et de la structure. Il précise également les modalités d'accompagnement du FAM Hors-les-Murs.

Des entretiens sont également réalisés par le responsable de secteur et/ou les adjoints. L'objectif est de préparer au mieux l'arrivée de la personne accompagnée (ex : prise en compte des souhaits de la personne, formation des professionnels à certaines aides techniques en place à anticiper) et de créer un climat de confiance. Les professionnels vont utiliser le DUI IMAGO de la personne accompagnée en complétant les informations utiles à l'accompagnement et au suivi de la personne (plan de soin, connaissances de la personne, habitudes de vie, désignation de la personne de confiance, document de droit à l'image complété) en amont de la première intervention.

Dans cette phase exploratoire, l'IDE du FAM Hors-les -Murs analyse les éléments médicaux transmis (ordonnances, comptes rendus médicaux, protocole de soins) afin d'élaborer un plan de soins individualisé. Il anticipe la mise en place des aides techniques et du matériel médical au domicile de la personne. L'IDE contribue à instaurer une relation rassurante dès les premiers échanges. Par exemple, lors d'un entretien préalable (qui peut se faire en cours de l'hospitalisation ou au domicile), il explique l'organisation des soins, répond aux questions de la personne et de ses proches, et clarifie les modalités d'intervention. Il est établie une communication avec le cabinet libéral que la personne choisit pour l'accompagnement global en santé.

3.1.3. Phase d'accueil

Le plus généralement, c'est l'arrivée au sein de l'habitat inclusif qui fait débiter l'accompagnement par les équipes AES de CLA 68. Plus rarement, lorsque la personne réside déjà dans un habitat à proximité des habitats inclusifs, nous pouvons intervenir en relai d'un autre prestataire SAD.

Le responsable de secteur et/ou les adjoints de site rencontrent la personne accompagnée. L'équipe d'encadrement vérifie avec la personne accompagnée que les propositions d'accompagnement répondent bien aux attentes et besoins exprimées précédemment. Sont également apportées des explications complémentaires concernant le fonctionnement de CLA 68, du FAM hors les murs et les dispositifs d'habitat inclusifs.

Les accompagnements sont formalisés sur des trames d'accompagnement via l'outil informatisé IMAGO (ex : aide à la toilette, transferts, aide au repas...) et sont réalisées par les équipes de CLA68 et du FAM Hors-les-murs au regard de leurs compétences respectives.

Chaque trame est construite de manière personnalisée au regard du plan d'aide et en s'adaptant au maximum au rythme de vie des personnes.

Lors de l'arrivée au sein de l'habitat inclusif ou à l'issue des 14 jours de rétractation, un second rendez-vous à domicile est organisé par la cheffe de service, en accord avec la personne accompagnée et son représentant légal (s'il y en a un). L'ensemble des parties prenantes est présent lors de cet entretien. L'entretien peut être réalisé dans le domicile de la personne ou dans le bureau de CLA68.

Ce rendez-vous a plusieurs objectifs :

- Contractualiser formellement les interventions, en signant le contrat et les documents réglementaires.
- Donner et expliciter différents documents tels que :
 - Documents d'accompagnement : Livret d'accueil de la structure ; Charte des droits et libertés de la personne accompagnée ; Le règlement de fonctionnement du service d'aide humaine spécialisé ; Informations sur le référent de la CeA (Commission des Établissements et Services d'Aide à Domicile) ;
 - Documents contractuels et administratifs : Document de recueil du consentement au traitement des données personnelles ; Document de désignation de la personne de confiance ; document de droit à l'image ;
 - Documents d'orientation : Un document « Listing des infirmiers(ères) libéraux(ales) exerçant à proximité de l'habitat inclusif » est transmis. CLA68 n'effectuant pas d'actes de soins infirmiers, pour garantir un accompagnement sécurisé et complet, un listing des infirmiers(ères) libéraux(ales) exerçant à proximité de l'habitat inclusif est remis aux personnes accompagnées. Cette démarche est construite avec le FAM Hors les murs de l'association Alister pour faciliter l'orientation vers des professionnels compétents et favoriser une coordination efficace du parcours de soins et de vie à domicile, renforçant la complémentarité des acteurs du maintien à domicile.

3.2. La phase d'accompagnement

3.2.1. L'évaluation des besoins et son suivi

Tout au long de l'accompagnement, des réunions de service sont réalisées une fois par mois avec les équipes du SAMSAH et du FAM Hors-les-murs (FAM HM) de la plateforme de services afin d'échanger autour de l'accompagnement des personnes. Les partenaires libéraux ou sanitaires peuvent également être sollicités.

Dans le cadre de la démarche qualité, le responsable de secteur et/ou l'adjoint assure un suivi des interventions effectuées par les auxiliaires de vie (AES). Ces visites ont pour but de vérifier l'effectivité des objectifs fixés, de permettre l'expression et le suivi du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) et de vérifier l'adéquation entre le présent contrat de prestation et les moyens mis en œuvre. Une enquête annuelle de satisfaction des personnes accompagnées est également organisée et les résultats leurs sont restitués.

Une attention continue est également portée aux repérages des fragilités, la prévention de la perte d'autonomie et le soutien à l'autonomie. Les professionnels de CLA 68 évaluent les besoins et les attentes de la personne, échangent avec les aidants et proposent des actions de prévention et des activités permettant de maintenir le lien social et éviter l'isolement.

Cette démarche permet de garantir un accompagnement adapté, continu et sécurisé, conforme aux exigences réglementaires des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAD) et au référentiel national d'évaluation de la qualité de la HAS (2022).

L'évaluation des besoins se fait par plusieurs biais :

- Des observations quotidiennes des AES, AS et IDE du FAM HM permettant d'adapter les actes à réaliser ;
- L'usage de grille d'évaluation de l'autonomie : la mesure d'indépendance fonctionnelle (MIF) est renseignée à minima 1/an et dès lors qu'il y a une évolution observée ;
- La collaboration avec les partenaires pluridisciplinaires de la plateforme, structures médico-sociales ou professionnels libéraux.

En cas d'hospitalisation tout au long de l'accompagnement, une réévaluation des besoins est réalisée par le responsable de secteur et/ou les adjoints en collaboration avec le FAM HM de la plateforme de HSA ou tout autre service médico-social accompagnant la personne.

Dès modification du plan d'aide de la personne accompagnée (après validation par la MDPH), un avenant au DIPEC est formalisé.

Une enquête annuelle de satisfaction est également réalisée pour recueillir l'avis de la personne accompagnée autour de :

- L'adéquation entre ses besoins et les prestations fournies ;
- L'avis sur la qualité des prestations ;
- Leurs propositions de perspectives d'évolution de CLA68 et du FAM HM.

Une restitution est organisée par site annuellement auprès des personnes accompagnées mais également auprès des professionnels de CLA68 et du FAM HM.

3.2.2. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé

L'évaluation des besoins et des attentes de la personne et de son entourage sont au cœur de nos accompagnements. Le service construit avec la personne accompagnée un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Le PAP est réévalué dès lors que des nouveaux besoins émergent, que ceux-ci évoluent et qu'un objectif d'accompagnement est identifié. Les besoins peuvent concerner l'évolution de l'autonomie, une dégradation de l'état de santé ou des modifications des préférences de la personne.

Le PAP peut être élaboré conjointement entre le SAD CLA 68 et le FAM HM en fonction des attentes, besoins et objectifs d'accompagnement de la personne.

3.2.2.1. Modalités de mise en œuvre

Les objectifs du PAP peuvent concerner n'importe quel domaine de la vie de la personne. La personne est informée de la possibilité de rédiger des directives anticipées.

Cette formalisation du PAP est en principe réalisée lors d'une rencontre en présence :

- de la personne accompagnée,

- des membres de l'entourage indiqués par la personne et de la personne de confiance si désignée et invitée par la personne,
- du mandataire à la protection juridique des majeurs si elle le souhaite,
- de l'ensemble des professionnels concernés par les objectifs convenus avec elle.

La personne détient un exemplaire signé de son PAP.

3.2.2.2. Structuration du PAP sur IMAGO

Le support utilisé est celui disponible dans le DUI d'IMAGO.

Le PAP se construit au regard des thématiques « Domaines » qui identifient les catégories d'accompagnement de la personne tels que :

- Les actes essentiels de la vie quotidienne ;
- Les temps de vie sociale /temps de vie collective ou partagée ;
- Santé et sécurité ;
- Alimentation ;
- Vie affective, intime et sexuelle ;
- PAP Plateforme etc.

Ces domaines sont évolutifs en fonction des besoins identifiés.

Chaque domaine est composé de cinq rubriques : Bilan/Observation, Attentes, Besoins, Objectifs et Moyens.

La rubrique Bilan/observation : Cette rubrique fait état de la situation de la personne au moment de l'évaluation. des connaissances que nous avons de la personne dans ses habitudes, choix et préférences également.

L'identification de repérage des fragilités se traduit dans cette rubrique.

La rubrique Attentes : Elle traduit les attentes dans l'accompagnement par CLA68 et aussi au sein de son environnement de vie qu'est l'habitat inclusif.

Les attentes peuvent provenir de la personne accompagnée, de sa famille/aidant, du responsable légal mais aussi d'un partenaire.

L'ensemble des attentes sont consignées dans cette rubrique.

La rubrique Besoins : Elle pourrait être la photographie de l'accompagnement effectif par l'équipe de CLA68 et que l'on observe dans le plan de soin.

On y identifie également la traduction des plans d'aides individualisé (PCH) dans sa mise en œuvre concrète au quotidien avec la planification des interventions (matin, midi, après-midi, soir, nuit) avec le détail des actes à réaliser lors de chaque intervention. Des procédures spécifiques peuvent également être intégrés.

L'identification de la perte d'autonomie ou de l'évolution de l'état de santé de la personne se traduit dans cette rubrique.

La rubrique Objectifs : Dès lors que de nouveaux besoins ont émergés, ceux-ci sont traduit en objectifs. Ces objectifs sont souvent déclinés en verbe d'action, réalistes et réalisables Les objectifs sont mesurables, progressifs et individualisés, permettant d'évaluer l'efficacité du PAP au fil du temps. Ces

objectifs sont définis et choisis par la personne accompagnée et font l'objet d'un consensus entre la personne accompagnée et l'ensemble des partenaires dans sa mise en œuvre au regard des moyens mis à disposition.

La rubrique Moyens : Elle recense l'ensemble des ressources mobilisées pour la prise en charge de la personne :

- **Humaines** : AES, aidant, IDE, AS ; etc ;
- **Matérielles et techniques** : matériel d'aide à la mobilité, équipement spécifique, outils numériques ;
- **Financières** : financement des interventions selon les droits de la personne (PCH, etc.) ;
- **Coordination** : implication des proches aidants et coordination avec les partenaires médicaux et sociaux (médecin traitant, infirmier, kinésithérapeute, Fam hors les murs, animateur AVP, etc.).

3.2.2.3. Suivi et réévaluation

Le PAP initial est formalisé dans les premiers mois d'intervention puis il est réévalué à minima une fois/an ou à l'occasion d'un changement dans la vie susceptible de le faire évoluer conformément au décret n°2023-608 du 13 juillet 2023. ⁶

Les interventions sont ajustées en fonction des objectifs définis et se matérialisent concrètement en actions le plus souvent dans le plan de soin.

3.2.3. Coordination des soins par le FAM Hors-les-Murs

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif et a un besoin en d'accompagnement en santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement. Le FAM Hors-Les-Murs vient enrichir la palette de compétences des professionnels au service des locataires. A ce titre, du temps médical, infirmier et aide-soignant vient sécuriser les interventions des aides à domicile sur l'ensemble des habitats inclusifs (hors site « Mésanges » où le SAMSAH de l'association est l'interlocuteur). Ces professionnels du FAM Hors-Les-Murs vont être les interlocuteurs privilégiés entre la personne accompagnée et les prestataires libéraux dès lors qu'une coordination en santé est nécessaire. Le FAM Hors-Les-Murs va permettre la mise en lien entre les interventions du SAD et les partenaires libéraux.

Les soignants du FAM Hors-les-Murs contribuent à la prise en charge par :

- un suivi individualisé ;
- la coordination des acteurs de santé en ville et en milieu hospitalier ;
- des accompagnements conjoints avec les équipes du CLA 68 et les IDE/AS du FAM Hors-les-Murs.

⁶ Annexe 3-0 du cahier des charges définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile mentionnées à l'Article L.313-1-3 du code de l'action sociale et des familles. Point 3.4.3.

En l'absence de relais familial, et en fonction des capacités d'autonomie de la personne, les équipes peuvent également assurer un accompagnement physique lors de consultations médicales ou paramédicales.

Dans l'attente de l'intervention de soignants libéraux, les équipes peuvent réaliser des soins techniques ponctuels (pour les IDE : préparation des piluliers, prise de glycémie, pansements simples ou complexes), toujours sur prescription et consignés dans le DUI IMAGO.

Par ailleurs, les aides-soignants du FAM Hors les murs peuvent quant à elles réaliser des actes de soins complémentaires à ceux réalisés par les AES. Les aides-soignants vont être les sentinelles de suivi et de veille de l'état général de santé des personnes accompagnées. Ils vont alerter les IDE du FAM Hors-les-Murs, mettre en place des actions de prévention et de formation aux AES et en collaboration avec les IDE mettre en place des actions correctives d'accompagnement en santé (suivi des paramètres vitaux, surveillance de l'état cutané, gestion de la douleur...).

3.2.4. La fin de l'accompagnement

Les principales raisons de fins d'accompagnement sont liées à :

- A l'atteinte des objectifs fixés par le SAVA et des orientations de sortie vers l'accès à un logement individuel ou le retour en milieu familial. Ainsi la MaVa suit le projet instruit par le SAVA et est directement liée à l'accompagnement du SAVA ;
- Le décès des locataires ;
- L'institutionnalisation (EHPAD...) liée à l'inadéquation entre l'évolution des besoins de la personne et la vie en habitat inclusif
- Le projet de retour en milieu familial ou autre lieu de vie d'habitat autonome (dont d'autres sites des habitats inclusifs) ;
- La décision souveraine du locataire de changement de prestataire.

La fin de l'accompagnement est partagée avec la personne, son entourage et est travaillée en équipe pluridisciplinaire de la plateforme. Dès décision de fin d'accompagnement, nous en informons l'ensemble de nos partenaires. Ce travail de fin d'accompagnement est élaboré plusieurs mois en amont, en collaboration avec le SAMSAH et le FAM Hors-les-Murs, afin de fluidifier la transition.

A l'initiative de la personne accompagnée :

La personne accompagnée a la possibilité de résilier le contrat de prestation (DIPEC) à tout moment, sans pénalité financière, sous réserve de respecter un préavis de deux mois pendant lequel les interventions effectuées ou non sont facturées pour garantir CLA 68 de ses obligations légales envers les professionnels de HSA.

Toute rupture du contrat de prestation rompt toutes obligations et responsabilités de CLA 68 et du FAM Hors-les-Murs dans l'assistance.

La suspension et/ou rupture des prestations à l'initiative du service CLA68 et du FAM Hors-les-Murs :

Lorsqu'une personne en situation de handicap entre dans un logement, sa situation de santé peut se dégrader plus ou moins rapidement (en raison d'une pathologie dégénérative notamment). Dans ce cas, si la personne souhaite demeurer dans son lieu de vie et si l'hospitalisation ou l'institutionnalisation n'est pas rendue nécessaire du fait de son état de santé, il convient d'adapter les compétences des

professionnels et les prestations offertes pour continuer d'apporter un service de qualité à cette personne dans son logement. Les populations accueillies au sein des habitats inclusifs sont vieillissantes et il convient d'adapter nos pratiques d'accompagnement et de formation des professionnels à cette réalité démographique.

Cependant lorsque la situation de vie au domicile apparaît délétère à la qualité de vie et la sécurité de la personne, nous échangeons en équipe sur l'équilibre bénéfice/risque, accompagnons le bénéficiaire et son entourage dans la proposition de changement de lieu de vie. L'accompagnement peut alors être suspendu ou rompu si CLA 68 et le FAM Hors-les-Murs estiment ne plus être en mesure de garantir la sécurité de la personne accompagnée ou de ses intervenants.

Dans ce cas de figure, la recherche et la mise en place de moyens techniques permettant de garantir la sécurité des personnes accompagnées (ex : matériel technique...) et des salariés (ex : limitation des risques de troubles musculosquelettiques) sont préalablement recherchées et formellement proposées avant toute suspension d'intervention.

En cas de dégradation de l'état de santé de la personne, ne permettant plus le maintien à domicile en sécurité, CLA 68 et le FAM Hors-les-Murs agissent avec et auprès des partenaires sanitaires et médico-sociaux compétents pour réévaluer et orienter la personne accompagnée vers un dispositif plus sécurisé (lieux de vie médicalisés tels que les FAM, MAS et USLD). Ces démarches sont entreprises après avoir recherché l'accord de l'intéressé et en partenariat avec les autres services de la plateforme impliqués dans l'accompagnement.

La communication, la collaboration et la synergie entre tous les acteurs médicosociaux et libéraux, le FAM Hors-les-Murs et CLA68 permet de répondre à une demande adaptée, évolutive et correspondant aux besoins de la personne.

Le renforcement des liens avec les structures gériatriques et d'hébergement des PHV du territoire des GHT11 et 12 est un objectif clé du présent projet de service. Ce partenariat est nécessaire pour accompagner les personnes handicapées vieillissantes dans leurs parcours de vie

3.3.Le dossier usager informatisé

Depuis janvier 2024, l'association utilise un Dossier Usager Informatisé IMAGO pour la plateforme de services Handicap Services ALISTER et XIMI pour le SAD PA Services ALISTER dans le cadre de la modernisation du système d'information et de l'amélioration de la qualité des accompagnements.

3.3.1. Un outil transversal au service de la coordination

Le DUI permet de centraliser l'ensemble des informations relatives aux personnes accompagnées et de les rendre accessibles aux professionnels concernés selon leurs besoins métiers. Il facilite la continuité du parcours, la cohérence des interventions, la traçabilité des actions, et la sécurisation des données.

L'outil soutient le fonctionnement en plateforme en permettant une vision partagée des besoins, des objectifs et de l'évolution de chaque situation.

3.3.2. Un déploiement structuré

La mise en œuvre de nos DUI repose sur la formation continue des équipes et le suivi de l'harmonisation des pratiques de saisie.

Chaque service utilise l'outil selon ses spécificités, tout en s'inscrivant dans un cadre commun de fonctionnement.

4. LA COORDINATION DES PARCOURS

La coordination des parcours constitue le levier central de l'organisation en plateforme. Elle garantit un accompagnement fluide, cohérent et adapté aux besoins évolutifs des personnes, en mobilisant de manière souple et transversale l'ensemble des ressources humaines, techniques et organisationnelles de l'établissement.

Elle repose sur deux piliers structurants :

- une gouvernance dédiée, chargée d'animer et d'organiser la coordination ;
- une culture partagée par tous les professionnels, permettant l'articulation des interventions autour du projet de la personne.

4.1. Une mission transversale portée par l'ensemble des professionnels

La coordination de parcours n'est pas une mission réservée à un service ou à une fonction spécifique.

Elle est portée par tous les professionnels de la plateforme, chacun contribuant, selon son rôle, à :

- assurer la continuité et la cohérence du parcours,
- ajuster l'accompagnement en fonction des évolutions,
- promouvoir la participation active de la personne,
- garantir la fluidité entre les différents services internes et externes mobilisés.

Cette dynamique s'appuie sur un fonctionnement ancré dans la transversalité, la complémentarité et les regards croisés.

4.2. Une direction dédiée à la coordination des parcours

Une Direction de la Coordination des Parcours pilote et encadre cette fonction.

Elle veille à l'articulation des prestations entre services et organise la convergence des interventions selon les besoins de la personne, avec un principe fondamental : mobiliser les prestations nécessaires au bon moment, au bon endroit, et dans la juste intensité, indépendamment de la structure de rattachement.

Cette coordination transverse permet :

- la mobilisation souple des compétences,
- l'adaptation de l'organisation aux besoins réels,
- la sécurisation des parcours et la prévention des ruptures.

Elle supervise le fonctionnement en mode plateforme.

La direction garantit que chaque accompagnement s'inscrit dans une logique globale et non dans une logique de service cloisonné. En cas de besoin non-satisfait en interne, la coordination de parcours prend le relais auprès des partenaires extérieurs. Elle veille au lien permanent entre les services (internes à HSA ou externes si besoin), à la circulation de l'information et au décroisement des pratiques. Ces modalités renforcent la réactivité, la souplesse l'individualisation et la sécurité des parcours.

4.3. Le Projet d'Accompagnement Personnalisé plateforme

Dans la continuité du PE 2021-2025, nous poursuivons le travail de formalisation du PAP Plateforme pour les personnes accompagnées par plusieurs services de notre plateforme. Sa mise en place souhaitée dans

le dernier PE a été décalée du fait de l'introduction de notre DUI (IMAGO-DU) qui permet de formaliser la construction des projets personnalisés.

Le PAP partagé par la plateforme aura pour objectif de :

- rassembler l'ensemble des professionnels mobilisés autour d'un projet unique,
- clarifier les objectifs, les responsabilités et les modalités d'intervention,
- renforcer la cohérence et la lisibilité de l'accompagnement,
- soutenir l'autodétermination de la personne.

4.4. Une procédure de coordination globale à formaliser

Un travail de structuration reste à conduire pour définir une procédure d'accompagnement global et harmoniser les pratiques d'évaluation des besoins et de co-construction des projets d'accompagnement.

4.5. Partenariats, réseaux et coopérations :

La coordination de parcours ne se limite pas au fonctionnement interne. Comme indiqué supra, elle s'inscrit aussi dans une logique territoriale, mobilisant un réseau de partenaires et de ressources externes.

Objectifs :

- fluidifier les parcours entre les différents acteurs médico-sociaux, sanitaires et sociaux ;
- favoriser la continuité des accompagnements en répondant de manière dynamique à l'évolution de la situation des personnes accompagnées;
- coconstruire des réponses adaptées à des besoins complexes et évolutifs;
- éviter les ruptures de parcours ;
- renforcer l'inclusion des personnes au sein de leur environnement de vie.

Modalités :

- identification des partenaires ressources (MDPH, SESSAD, structures sanitaires, DAC, CLIC, CCAS, PFR, associations, etc.) ;
- formalisation de conventions lorsque nécessaire ;
- suivi de l'effectivité et de la pertinence de ces coopérations.

La plateforme s'inscrit également dans une fonction ressource, conformément aux recommandations de la HAS, par le partage d'expertise et d'expérience avec des professionnels confrontés à des situations complexes.

Perspectives :

Nous souhaitons au cours de ce PE formaliser le PAP plateforme ainsi que les modalités d'évaluation des besoins.

Une procédure d'accompagnement global visant à harmoniser les pratiques de co-construction des projets d'accompagnement sera rédigée.

Le développement des coopérations territoriales et l'articulation avec les dispositifs de coordination constitue un axe stratégique. Ces partenariats devront être matérialisés par des conventions.

5. COLLABORATIONS RESEAUX ET PARTENARIATS

L'équipe de CLA 68 collabore de manière étroite avec l'ensemble des équipes de notre plateforme de services mais également avec de nombreux partenaires du secteur sanitaire, social ou médico-social. Le

décloisonnement entre ces champs d'intervention permet de construire un accompagnement au plus près des besoins spécifiques de chaque personne accompagnée.

Nos principaux partenaires :

- Le réseau médical et paramédical de ville : comprend les médecins traitants, les médecins spécialistes, les paramédicaux (IDE, kinésithérapeutes, orthophonistes), l'HAD Sud Alsace. Les échanges avec les IDE libéraux, notamment, sont pluriquotidiens. Au quotidien, nous échangeons avec ces partenaires par le biais d'outils de communication écrite et de transmissions orales. Des cahiers de liaison sont positionnés au domicile des personnes accompagnées à la demande des partenaires libéraux et sont sous leurs responsabilités. Ceux-ci servent à la fois aux informations données par les partenaires mais également d'échanges d'informations d'accompagnement par nos professionnels nécessaires au suivi et à l'accompagnement du partenaire. Il y a interdépendance des actions de chacun et la nécessité de partage pour accompagner la personne accompagnée. En cas de nécessité de communiquer des données en santé, nous utilisons les messageries sécurisées (MSSanté) dès lors que nos interlocuteurs en sont équipés.
- Le réseau hospitalier et les structures de rééducation : ils sont les interlocuteurs privilégiés lors de l'hospitalisation d'une personne accompagnée et sont souvent à l'origine des demandes d'accompagnement par CLA68 en Habitat inclusif en sortie d'hospitalisation. Le travail en réseau favorise une bonne coordination de nos interventions. A ce titre nos partenaires habituels sont le CRM, le CDRS, l'UGECA, le centre de réadaptation des trois épis. En 2018, Handicap Services Alister a adhéré au Groupement Hospitalier de Territoire Haute Alsace (GHT 12) afin de formaliser ce partenariat historique et faciliter l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap. Dans cet esprit, une convention a également été signée avec les Hôpitaux Civils de Colmar et le GHT 11 en 2019.
- Des plateaux techniques sont sollicités par les IDE du FAM hors les murs lors d'accompagnement à des soins techniques.
- Le CAPH68 regroupe deux équipes mobiles portées par le GHRMSA : l'Equipe Mobile AVC et l'Equipe Mobile pour l'Orientation et l'Insertion des personnes victimes Traumatisme Crânien (EMOI TC 68).
- SOS médecins Mulhouse pour les recours à des consultations médicales non-programmées ou en téléconsultation
- Le CDRS (Centre de Repos et de Soins de Colmar) pour le recours à la téléconsultation programmée (notamment ophtalmologique) ou à des séjours spécifiques.
- Le GEM Evasion (Groupe d'Entraide Mutuelle) situé à Kingersheim qui est une association portée par et pour les personnes en situation de handicap ; il repose sur le principe de pair-aidance. Handicap Services Alister est l'association marraine et gestionnaire du GEM Evasion ;

- LE CICAT68 et les fournisseurs de matériel médical et paramédical : pour des essais d'aides techniques ou la livraison et l'entretien du matériel, cette collaboration est gage de réactivité et de qualité pour les personnes accompagnées.
- Le SAD (ex SSIAD) HANDIDOM, qui assure, sur prescription médicale des prestations de soins infirmiers sous forme de soins techniques ou de soins de base. Les soignants de Handidom interviennent de manière coordonnée avec les professionnels du SAMSAH et/ou du FAM hors-les-murs d'Alister ;
- Les bailleurs sociaux tels que m2A Habitat et Pôle Habitat Colmar-Centre Alsace ;
- Les structures de vie sociale : Services d'Accueil de Jour, Foyers d'Accueil Médicalisé ;
- Les structures de vacances et de loisirs adaptés ;
- Les associations tutélaires pour les personnes placées sous mesure de protection juridique ;
- Les associations représentatives des usagers et/ou gestionnaires de services (comme l'APAMAD avec le dispositif du FANAL) ;
- Les services d'ambulances et de transports sanitaires ;
- Domibus, service de transport en commun adapté aux personnes à mobilité réduite sur m2A ;
- Trace Mobile, service de transport en commun adapté aux personnes à mobilité réduite sur Pôle Habitat Colmar- Centre Alsace ;
- Les pharmacies de ville à proximité des habitats inclusifs ;
- Les communes, CCAS et autres services des municipalités ;
- Bien évidemment nos autorités de tarification et de contrôle : la CeA, l'ARS Grand Est et la MDPH d'Alsace.

Les personnes accompagnées sont systématiquement informées des échanges avec les professionnels partenaires. Leur accord est formalisé via la fiche de consentement à l'utilisation et au partage des données personnelles, signée lors de la contractualisation. Aucun échange d'informations à caractère médical ou confidentiel n'est effectué sans consentement préalable.

6. LES PRESTATIONS PROPOSEES PAR LE SERVICE



Nos principes d'accompagnement généraux se fondent sur la prise en considération des souhaits et des demandes des personnes en étant dans une écoute active et bienveillante. En respectant le choix (et le refus par moment) des personnes accompagnées, CLA68 et le FAM Hors-les-Murs leur permettent d'être auteurs de leurs vies et libres. L'accompagnement dans toutes les prestations délivrées prend en considération le besoin de soutien, de réassurance et d'informations de la personne accompagnée et de son entourage.

Les prestations proposées vont prendre en considération les capacités de la personne accompagnée. Ainsi, dans une logique de compensation, elles s'inscrivent dans « toutes les nuances de l'accompagnement ayant pour objectif l'acquisition ou le maintien de l'autonomie de la personne : de « apprendre à la personne à faire » à « faire avec », jusqu'à « faire pour (ou la place de) ». »⁷

6.1.Un accompagnement aux actes essentiels de la vie quotidienne

Les actions des professionnels permettant de concourir à la réalisation de cette prestation sont les suivantes :

- Accompagnement aux soins d'hygiène (dont soins bucco-dentaires) et de confort ;
- Accompagnement pour prendre soin de sa santé, notamment l'observance thérapeutique ;
- Accompagnement et surveillance dans les actes de soins et de santé via les aides-soignantes du FAM Hors-les-Murs
- Accompagnement à la mobilisation dans le logement (transferts, positionnements, aide aux déplacements à la marche ou en fauteuil roulant) ;
- Accompagnement à l'alimentation de la personne ;
- Accompagnement à la prise de rendez-vous médicaux et paramédicaux, gestion des commandes de transport ;
- Rappel d'une échéance médicale ou paramédicale à anticiper ou d'un médicament à prendre ;
- Accompagnement à la prise de décision et d'initiatives dans le choix et la participation à ses soins ;
- Apaisement et réassurance lors d'actes de soins anxiogènes pour la personne accompagnée tant dans la mobilisation au lit que dans le reste du logement ;
- Veille quant à l'évolution de l'état de santé (ex : vérifications des téguments, de l'état général, des risques de dénutrition, etc...)

6.2.Un accompagnement et aide dans les activités domestiques de la vie quotidienne

Les actions des professionnels permettant de concourir à la réalisation de cette prestation sont les suivantes :

- Accompagnement à la prise de décision et d'initiatives dans le choix et la participation aux courses, à l'élaboration des menus ;
- Accompagnement à l'acquisition de l'ameublement personnel afin de maintenir et entretenir des habitudes de vie ;
- Renforcement des comportements et compétences lui permettant de vivre dans un logement en étant autonome ;
- Accompagnement à la cohabitation avec les autres locataires pour les maisons familiales (respect des règles de vie en collectivité), à l'entretien des relations amicales avec les autres locataires sur les autres sites ;

⁷ Guide descriptif des nomenclatures détaillées des besoins et des prestations, décembre 2020, CNSA

- Accompagnement à l'entretien du logement (faire les courses, le ménage, préparer le repas, gérer les déchets ménagers) ;
- Veille à l'évolution des besoins de prestations (plan de compensation du handicap).

6.3.Un accompagnement et aide dans les activités de la vie sociale et relationnelle

Quel que soit le site, mais avec des nuances en fonction des capacités cognitives de la personne :

- Faciliter, encourager et accompagner la prise de décision et d'initiatives dans le choix et la participation à des activités sociales. Les temps de vie sociale sont organisés selon les souhaits et choix de la personne accompagnée :
 - o soit dans le cadre de leur plan d'aide individualisé (PCH), dans ce cas les activités de temps de vie sociale sont adaptées individuellement ;
 - o soit dans un cadre collectif au sein des sites d'habitats inclusifs. Elles sont alors encadrées soit par les équipes de CLA 68 (pour les activités financées par la CeA dans le cadre de la dotation qualité des SAD) soit pour les habitats inclusifs habilité AVP, par l'animateur de vie partagée qui organise des activités particulières.

Des propositions de sorties extérieures sont organisées par les différents sites de manière autonome en tenant compte des besoins particuliers des personnes résidant dans l'habitat. Les interactions entre les personnes accompagnées sont encouragées, encadrées et soutenues par nos professionnels. Certaines personnes cérébrolésées peuvent avoir des troubles du comportement et il est important d'identifier et de faciliter la communication entre-elles.

Puis, en lien avec le projet de vie sociale et partagée (PVSP), il y a également des activités sociales pour l'ensemble des sites des habitats inclusifs afin notamment de favoriser les rencontres hors habitats. A ce jour, plusieurs conventions avec des partenaires extérieurs sont en place. Elles nous permettent de proposer des activités originales, variées et adaptées pour les locataires des habitats inclusifs de Handicap Services Alister. Celles-ci demeurent évolutives au gré des souhaits des personnes.

6.4.Un accompagnement à la préservation, à la restauration ou au maintien de l'autonomie

Les actions des professionnels permettant de concourir à la réalisation de cette prestation sont les suivantes :

- Prise en compte des capacités de la personne, la stimuler, l'encourager ;
- Repérage des fragilités de la personne ;
- Evaluation de la dépendance de la personne accompagnée par la Mesure d'Indépendance Fonctionnelle (MIF) par les équipes CLA-68. Cette mesure, faite annuellement est un point de repère de la dépendance de la personne en situation de handicap et permet d'évaluer un changement ou modification d'état de la personne pouvant induire :

- Une modification concertée de pratiques au quotidien pour la personne (adaptation, réajustements)
- Une possible réévaluation du projet de la personne et de son plan d'aide.

L'équipe CLA68 collabore étroitement à l'action des assistantes sociales et des ergothérapeutes du SAMSAH.

- Préconisation d'évolution des aides techniques, du matériel. Lorsque la situation évolue, les ergothérapeutes du SAMSAH peuvent être sollicités par les équipes CLA 68 ;
- En lien avec l'accompagnement des situations complexes, beaucoup de ressources sont déployées pour expliquer, négocier afin d'amener la personne à cheminer dans l'acceptation de l'évolution de leur situation. Le travail des équipes consiste souvent à désamorcer des refus catégoriques d'aide extérieure ou de modification de leurs prises en charge ;
- Accompagner la compréhension et le plein exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles en respectant le consentement éclairé de la personne, en lui donnant accès aux informations le concernant, en proposant un accompagnement individualisé et de qualité, en le faisant participer à la conception et à la mise en œuvre d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) ;
- Accompagnement au maintien et à l'entretien des habitudes de vie, comportements et compétences lui permettant de vivre dans un logement en étant autonome ;
- Accompagnement de la personne à l'entretien du logement (faire les courses, le ménage, préparer le repas, gérer les poubelles...) ;
- Accompagnement à l'usage d'un moyen de transport (commande d'une ambulance ou de transport de type Domibus, compréhension d'un plan de transport en commun et mise en œuvre). Un travail en collaboration avec les ergothérapeutes du SAMSAH est privilégié.

6.5. Un accompagnement pour mettre en place et coordonner le parcours de soins

En lien avec le projet de soin de la plateforme, les actions des professionnels du FAM Hors-les-Murs permettant de concourir à la réalisation de cette prestation sont les suivantes :

- L'objectif est de favoriser l'autonomie des personnes donc de leur donner la possibilité d'être acteurs de leur santé dans la mesure de leurs capacités ;
- Une évaluation de la situation globale sur le plan de la santé est réalisée puis un plan d'action en concertation avec la personne est proposé. Celui-ci tient compte de ses capacités, de ses ressources, de son environnement et des moyens du service ;
- Lorsque la personne se trouve en difficulté pour coordonner et initier son suivi médical, les infirmiers et les aides-soignants interviennent dans l'organisation et la coordination du suivi médical afin que les personnes aient les mêmes accès aux soins que tout un chacun ;
- Les professionnels soignants transmettent des informations en lien avec les missions de l'infirmier aux autres équipes de l'association (SAMSAH et FAM de Jour notamment) et aux partenaires externes (libéraux médecins traitants, représentants légaux) afin de fluidifier le parcours de soins de la personne ;
- Un accompagnement de la personne aux rendez-vous médicaux qui nécessitent de transmettre, recueillir des informations médicales peut être proposé. Il comprend l'organisation des suites de la consultation, lorsque la personne n'est pas en capacité de le faire ;

- Une vigilance de l'état de santé des personnes accompagnées est assurée en lien avec les partenaires du droit commun ;
- Les professionnels favorisent la compréhension des soins et des enjeux qui en découlent, en utilisant les outils adaptés à la personne ;
- Ils assurent un rôle d'éducation à la santé en adaptant la pédagogie aux capacités de la personne accompagnée ;
- Ils permettent l'apprentissage du repérage des acteurs à solliciter en fonction d'un symptôme pour la personne et éventuellement le proche aidant ;
- Rédaction de certificats médicaux par le médecin rééducateur.

6.6.Un accompagnement ponctuel pour réaliser des soins en cas de rupture du parcours de soins

Toujours en lien avec le projet de soin de la plateforme décrit en 4.2.3 du présent document, ces actes sont réalisés par les IDE, les aides-soignants et le médecin selon leur nature.

- Réalisation d'actes sur prescription médicale et sur rôle propre.
- Gestion des situations d'urgences médicales.
- Consultations médicales par le médecin rééducateur.

6.7.Un accompagnement coordonné et personnalisé

En lien avec le projet d'établissement de la plateforme, les actions des professionnels permettant de concourir à la réalisation de cette prestation sont les suivantes :

- Permettre un accompagnement individualisé et de qualité, en faisant participer la personne accompagnée à la conception et à la mise en œuvre du PAP ou d'un projet d'accompagnement spécifique (de soins, de vie sociale ou de loisirs) ;
- Réalisation d'une trame d'accompagnement individualisée comportant à la fois des actes de soins accompagnés par CLA68 et les aides-soignants et IDE du FAM Hors-les-Murs, mais prenant également en considération les passages des IDE libéraux (IDEL), des consultations médicales et autres prestataires (exemple : HANDIDOM) ;
- Veille et surveillance de l'état de santé de la personne, informations aux IDE du FAM hors les murs et IDEL, réévaluation des besoins ;
- L'accompagnement, l'informations et le soutien des professionnels libéraux (IDE) lors de leurs accompagnements. Des temps d'échanges, de prise en soins communs avec les partenaires libéraux permettent d'étayer, coordonner et faciliter la prise en charge ;
- Organisation de réunions de coordination mensuelles ou à la demande en fonction des besoins. Au cours de ses réunions, les professionnels du SAD CLA 68 (AES/AS, la cheffe de service, le responsable du secteur et les adjoints du site concerné), les IDE et/ou AS du FAM Hors-les-Murs, les ergothérapeutes et assistantes sociales du SAMSAH et le psychologue de la plateforme échangent en pluridisciplinarité autour des projets d'accompagnement personnalisés des locataires afin d'adapter l'aide apportée. En réunissant les compétences pluridisciplinaires et experts dans le champ de la cérébro-lésion, la plateforme de Handicap Services Alister offre des accompagnements fluides et coordonnés à l'ensemble des locataires des habitats inclusifs ;
- L'accès aux soins et à la prévention est effectué par le biais d'un suivi, d'une coordination des acteurs des soins en ville ou en milieu hospitalier. Ces accompagnements sont réalisés

conjointement avec les équipes de CLA 68 et des professionnels médico-soignants du FAM Hors-les-Murs. En l'absence de relai familial, il est possible pour les équipes de CLA 68 d'accompagner physiquement la personne lors de consultations auprès des médecins traitants ou de paramédicaux. Lors de consultations avec un spécialiste, les soignants du Hors-les-Murs prennent le relai. L'accompagnement en consultation est adapté en fonction des capacités d'autonomie de la personne accompagnée et de leurs évolutions. L'accompagnement à l'accès aux soins fait l'objet d'une procédure spécifique dans le respect de la mise en conformité des SAD.⁸

- Soutenir la personne dans l'exercice de son activité professionnelle (ex : locataire aux maisons familiales), s'adapter à son rythme de travail et de vie et procéder à des réajustements coordonnés entre la personne, CLA 68 et les contraintes de l'employeur.

7. LES PRESTATIONS TRANSVERSALES

7.1.Favoriser la vie sociale

Formalisé dans le projet de vie sociale de chaque site d'habitats inclusifs, elle est impulsée par le coordinateur de lien social. Des activités sont proposées aux locataires (individuellement ou collectivement) au sein des habitats inclusifs et encadrées par les professionnels de CLA68 et de l'aide à la vie partagée pour les locataires des habitats inclusifs du Phénix, les Maisons familiales et les Mésanges.

A ce jour, plusieurs conventions avec de nombreux partenaires existent. Elles nous permettent de proposer des activités originales, variées et adaptées pour les locataires des habitats inclusifs d'HSA. Celles-ci demeurent évolutives au gré des souhaits des personnes. Elles peuvent être proposées sur les sites mais également en extérieur et favoriser les échanges et interactions sociales :

- Les sorties en ville, bowling, musées... sont planifiées avec les référents des sites en raison de l'emploi du temps des locataires. Des conventions de partenariat existent avec des associations sportives ou culturelles (ASPTT Mulhouse, FCM Basket, La Filature, l'Opéra National du Rhin...).
- La médiation animale : animation par un prestataire, Aima - Association Itinérante de Médiation Animale prévue sur site et dans leurs locaux, 2 fois 2h par mois.
- Des activités sportives adaptées ou de bien être mutualisées entre habitats inclusifs deux fois 1h30 par semaine avec la prestation du professeur en activité physique adapté de l'association, de l'association « Siel Bleu », Handisport...
- Des activités en partenariat avec les services d'accueils de jour (SAJ Evasion d'Alister ou celui de l'APF France handicap) ou certains groupes d'entraide mutuelle (GEM) du territoire.
- Des soirées adaptées en boîte de nuit ou cinéma (« Ciné Ma différence ») organisées par l'Adapei Papillons Blancs d'Alsace.

Certaines activités peuvent également se tenir en lien avec d'autres partenaires de la plateforme d'HSA comme l'accueil et le FAM de jour Evasion de Mulhouse ou le service d'accueil de jour de Colmar pour les locataires des habitats inclusifs du centre Alsace (Les Mésanges).

⁸ Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023, relatif aux services autonomie à domicile (SAD)

Le projet de vie sociale s'inscrit dans la vie de quartier et de la cité, et privilégie les liens avec le voisinage et le tissu associatif local ; il tient également compte du contexte familial et affectif des personnes domiciliées dans l'habitat inclusif ainsi que du souhait ou de la possibilité de se réaliser dans un loisir ou une activité professionnelle.

7.2. Le soutien à la vie professionnelle

Le soutien à la vie professionnelle constitue un levier essentiel de l'inclusion sociale, de l'autonomie et de la participation citoyenne des personnes accompagnées par la plateforme Handicap Services Alister. L'accès, le maintien ou le retour à une activité professionnelle – qu'elle soit salariée, adaptée, protégée, bénévole ou en formation – participe pleinement à la construction du projet de vie de la personne et à la reconnaissance de sa place dans la société.

Consciente de la diversité des situations, des capacités et des aspirations, la plateforme s'inscrit dans une approche individualisée, progressive et réaliste, respectueuse des choix de la personne et de son rythme.

7.2.1. Une prise en compte systématique dans l'évaluation et le projet personnalisé

La dimension professionnelle est abordée dès l'évaluation globale des besoins, lorsque la personne exprime un souhait, une interrogation ou une difficulté en lien avec le travail, la formation ou l'activité. Elle est intégrée, lorsque cela est pertinent, dans le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), en articulation avec les autres dimensions de vie : santé, autonomie, logement, vie sociale et équilibre personnel.

L'accompagnement vise à :

- clarifier les envies, motivations et représentations de la personne ;
- identifier les capacités, les freins éventuels et les besoins de compensation ;
- prendre en compte l'impact de l'état de santé, de la fatigabilité ou de l'évolution des pathologies ;
- accompagner la personne vers les partenaires de l'emploi du territoire ;

7.2.2. Un accompagnement adapté aux différentes situations professionnelles

La plateforme Handicap Services Alister accompagne des personnes se situant à différents moments de leur parcours professionnel :

- personnes en activité confrontées à des difficultés de maintien dans l'emploi ;
- personnes en arrêt de travail ou en transition professionnelle ;
- personnes envisageant une reprise d'activité, une formation ou une reconversion ;
- personnes pour lesquelles une activité professionnelle n'est pas ou plus envisageable, mais qui souhaitent s'engager dans d'autres formes d'activités valorisantes.

L'accompagnement peut porter sur :

- le soutien dans les démarches administratives et d'accès aux droits (RQTH, MDPH, prestations) ;
- l'aide à la compréhension des dispositifs existants ;
- l'orientation vers les acteurs compétents du territoire ;
- la sécurisation du parcours, en évitant les ruptures ou les situations d'échec.

7.2.3. Un travail en réseau avec les acteurs de l'emploi et de l'insertion

Le soutien à la vie professionnelle s'inscrit dans une logique partenariale, en lien avec les acteurs de droit commun et spécialisés :

- services de l'emploi et de l'insertion professionnelle comme Cap Emploi ou France Travail ;
- structures de formation ;
- employeurs, services de santé au travail, médecine du travail ;
- établissements et services de travail protégé ou adapté (ESAT, EA), lorsque cela correspond au projet de la personne.

La plateforme agit en tant que facilitateur et coordinateur, en veillant à la cohérence des interventions et au respect du projet de la personne, sans se substituer aux dispositifs existants.

Le soutien à la vie professionnelle est étroitement articulé avec l'accompagnement en santé, afin de prendre en compte :

- la compatibilité entre l'activité envisagée et l'état de santé ;
- les besoins d'adaptation ou de compensation ;
- la prévention de l'épuisement, des risques professionnels ou des ruptures de parcours.

Cette articulation permet d'inscrire la démarche professionnelle dans une vision globale et durable du parcours de vie.

7.2.4. Perspectives et limites :

Sur la période 2026-2030, la plateforme souhaite :

- renforcer l'intégration de la dimension professionnelle dans les évaluations et les PAP ;
- développer les partenariats territoriaux en lien avec l'emploi et la formation ;
- promouvoir une culture partagée du soutien à la vie professionnelle au sein des équipes.

Il convient de souligner que les caractéristiques de la population accompagnée par Handicap Services Alister restreignent fortement les perspectives d'insertion professionnelle. Autrement dit, seule une part limitée des bénéficiaires de l'association pourra relever de cet axe d'accompagnement. Pour autant, les personnes exprimant ce type de besoin pourront bénéficier d'un accompagnement adapté au sein de notre plateforme de services.

7.3. Soutenir les aidants

Le soutien aux aidants constitue un axe fort de nos accompagnements. Il s'agit de reconnaître pleinement le rôle essentiel des aidants dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, tout en veillant à leur bien-être, à leur santé, à leurs droits et à la prévention de leur épuisement.

Notre ambition est de développer une proposition globale d'accompagnement, de formation, de répit et de valorisation de leur engagement, en lien étroit avec les acteurs du territoire. Cette proposition d'accompagnement s'articule autour de 5 axes.

7.3.1. Le repérage des situations et l'accès aux droits

Afin de mieux identifier et accompagner les aidants, la plateforme de services s'engage à :

- Informer et sensibiliser l'ensemble des professionnels aux dispositifs de soutien existants et aux besoins spécifiques des aidants ;
- développer des actions de soutien social et de prévention de l'épuisement (type Stammtisch et Relayage à domicile) à destination des aidants afin de limiter le stress, la fatigue, la charge mentale et la culpabilité ;
- renforcer les partenariats avec les dispositifs locaux déjà existants (PFR68, Café des aidants, etc.) afin de créer des passerelles et d'éviter les ruptures d'accompagnement ;
- valoriser et consolider le rôle des aidants, en promouvant la pair-aidance, l'accès aux droits et la participation à des formations adaptées ;
- former les aidants aux gestes de la vie quotidienne, soit par des professionnels, soit par d'autres aidants formés ;
- accompagner la reconnaissance financière de l'aide apportée (via la PCH, la DF ou d'autres dispositifs) ;
- proposer le cas échéant, le recours à un service prestataire pour soulager ponctuellement l'aidant ;
- mobiliser les aides-soignantes du SAMSAH pour instaurer une relation de confiance, assurer un relais en douceur, conforter l'aidant dans son rôle et le former à de nouveaux gestes ou accompagnements ;
- travailler avec les parents aidants pour favoriser l'autonomie et l'autodétermination des jeunes adultes accompagnés par le SAVA.

7.3.2. L'accueil temporaire

L'accueil temporaire constitue une réponse concrète au besoin de répit des aidants.

Nos objectifs sont de :

- favoriser le droit au répit à travers les dispositifs d'hébergement temporaire existants, tels que les appartements « Passerelle » et « MaVA » ;
- identifier et lever les freins financiers liés au double loyer et au coût des prestations associées ;
- proposer une aide systématique à la constitution des dossiers lors des accompagnements réalisés par les assistantes de service social du SAMSAH.

7.3.3. L'accueil de jour

L'accueil de jour représente une alternative précieuse pour offrir du répit aux aidants tout en assurant une continuité d'accompagnement pour les proches aidés.

Dans ce cadre, la plateforme de services s'attache à :

- favoriser les temps de répit par des accueils en journée, adaptés et sécurisants pour les personnes accompagnées
- adapter la durée et la fréquence des accueils selon l'évolution de la situation, avec flexibilité (de 1 à 3 jours par semaine) avec possibilité de monter à 5 accueils par semaine en cas de besoin exceptionnel (hospitalisation de l'aidant, difficultés ponctuelles...) ;
- renforcer la communication et la confiance entre les aidants et les référents (contacts quotidiens, appels, mails), afin d'anticiper les situations de fragilité et de prévenir l'épuisement.

7.3.4. Les Stammtisch

Les Stammtisch des aidants (ou tables de convivialité) constituent des espaces conviviaux d'échanges et de partage d'expériences plébiscités par les aidants.

Sur la période du présent Projet d'Etablissement (sous réserve de financements ad hoc) le projet "Stammtish" sera maintenu selon le modèle suivant :

- organisation d'un Stammtisch mensuel, en alternance à Mulhouse et Colmar, de 18h à 20h30 autour d'un repas convivial ;
- organisation d'un événement annuel rassemblant l'ensemble des aidants de Colmar et Mulhouse (barbecue, fête, etc.) afin de renforcer les liens et la reconnaissance collective ;
- renouvellement de la dynamique des rencontres grâce à l'alternance entre des groupes de discussion autonome entre pair-aidants, des thématiques spécifiques et des interventions de professionnelles.

7.3.5. Le relayage

Le dispositif de relayage vise à offrir un appui concret aux aidants en leur permettant de s'absenter temporairement tout en laissant leur proche aidé à domicile, accompagné par un "relayeur" professionnel durant leur absence.

Les actions de relayage à domicile seront maintenues et développées durant la période du présent PE sous réserve de financement ad hoc) selon les modalités suivantes :

- maintien des relayages à domicile pour permettre aux aidants de s'absenter sereinement de son domicile ;
- renforcement de la communication autour du dispositif, afin de mieux le faire connaître tant auprès des aidants de la plateforme de services d'Alister qu'à l'extérieur ;
- prendre le relais de l'aidant lors d'absences prévues et de courte durée, notamment pour lui permettre d'assurer des rendez-vous médicaux ou des temps de repos nécessaires ;
- développer des relayages flexibles et personnalisés, adaptés aux besoins de chaque situation.

7.3.6. L'activité Physique Adaptée pour les aidants et les aidés ou « gym aidants-aidés » :

La sédentarité représente un enjeu majeur de santé publique, en particulier pour les personnes en situation de handicap et leurs aidants, dont les niveaux de pratique d'activité physique demeurent inférieurs aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé. Dans ce contexte, le développement de l'Activité Physique et Sportive pour les aidants et de l'Activité Physique Adaptée pour les personnes accompagnées constitue un levier essentiel des politiques nationales et régionales, visant à prévenir la perte d'autonomie et à favoriser l'amélioration de la qualité de vie.

Le projet gym aidants-aidés s'inscrit pleinement dans ces priorités et notamment dans le Schéma Régional de Santé Grand Est 2023-2028. Accompagné par notre partenaire Siel Bleu et financé par l'ARS Grand Est, la plateforme de services, propose une action innovante au bénéfice de la santé physique et psychique des aidants et des aidés. Concrètement (sous réserve du renouvellement de ces financements dédiés), sur toute la durée du présent PE, nous continuerons à organiser deux temps hebdomadaires (l'un à

Mulhouse, l'autre à Colmar) dédiés au renforcement physique, à la relaxation, à la prévention des troubles musculosquelettiques et au lien social entre aidants de personnes en situation de handicap du département. Cette séance est encadrée par un professeur d'activité physique adaptée diplômé.

Parallèlement, et afin de libérer l'aidant de ses obligations, la personne en situation de handicap (dite l'aidé) bénéficie simultanément et sur la même unité de lieu, d'une séance d'activité physique adaptée, favorisant le renforcement, la prévention des chutes et le maintien de l'autonomie. Cette séance est également encadrée par un professeur d'activité physique adaptée diplômé.

Chaque cycle comprend 20 séances, incluant évaluations, séances d'APA spécifiques et temps collectifs. Des séances communes aidant/aidé sont aussi proposées mensuellement afin de renforcer le lien et sortir du cadre du quotidien.

Mis en œuvre sur les territoires de Mulhouse et de Colmar, ce projet vise à favoriser l'inscription durable de l'Activité Physique et Sportive dans le quotidien des aidants, ainsi que l'intégration de l'Activité Physique Adaptée dans les parcours de santé des personnes en situation de handicap. Il participe à la prévention de l'isolement social et au maintien de l'autonomie des personnes accompagnées à l'échelle du territoire. L'action s'adresse à un public élargi, au-delà des seuls aidants des personnes accompagnées par l'association Alister, en étant ouverte à l'ensemble des aidants de personnes en situation de handicap du département du Haut-Rhin.

7.3.7. En synthèse

À travers cet ensemble d'actions qui pourra encore être enrichi pendant la période d'exécution du présent PE, l'association souhaite consolider une offre et un écosystème de soutien global aux aidants, fondé sur la reconnaissance, la prévention, le soutien social et le répit.

Notre approche s'inscrit dans une logique de co-construction avec les aidants, en lien avec nos partenaires territoriaux, pour proposer une réponse ajustée, humaine et durable.

7.4. Accompagner la Vie Intime Affective et Sexuelle

Parler de vie intime, affective et sexuelle (VIAS), c'est aborder un aspect essentiel de la vie humaine. La VIAS participe à l'estime de soi, à la santé psychique, au bien-être et à l'épanouissement personnel. Pourtant, pour de nombreuses personnes accompagnées, cette dimension reste entourée de tabous, de malaises ou d'interdits implicites. Notre association s'engage à aborder cette question avec bienveillance, respect et ouverture, dans le cadre de ses missions : écouter, informer, accompagner et prévenir, tout en garantissant les droits, la dignité et la sécurité de chacun.

7.4.1. Les besoins identifiés :

Lors du précédent projet d'établissement, des besoins importants ont émergé autour de la thématique de la VIAS.

Pour y répondre, un groupe de travail pluridisciplinaire, regroupant des professionnels issus de différents services a été créé. Les objectifs de ce groupe sont de :

- faciliter l'accès à une information adaptée et fiable ;
- offrir une écoute bienveillante et sans jugement ;
- apporter des réponses concrètes aux attentes exprimées par les personnes accompagnées, les aidants et les professionnels.

Les réflexions menées lors du précédent projet ont mis en évidence plusieurs constats :

- une place souvent floue de la personne en situation de handicap au sein de sa famille, notamment lorsqu'il s'agit de son intimité ou de ses relations intimes ou amoureuses ;
- des besoins de soutien exprimés par les aidants ;
- une demande d'information partagée par les personnes accompagnées, les proches et les professionnels, notamment sur le cadre légal et les droits liés à la sexualité.

Afin de mieux comprendre ces attentes, le groupe VIAS, en partenariat avec le Planning Familial, a élaboré trois questionnaires : destinés respectivement aux personnes accompagnées, aux professionnels et aux aidants.

Ces questionnaires ont fait émerger plusieurs enseignements :

- **du côté des professionnels** : une certaine gêne ou difficulté à aborder le sujet, notamment face à des comportements ou propos inappropriés ; un besoin de formation et d'outils : repères juridiques, bonnes pratiques, conduite à tenir, contacts ressources ;
- **du côté des personnes accompagnées** : des freins nombreux à une vie affective épanouie : handicap, isolement, manque d'intimité, lieux de vie peu adaptés ; une insatisfaction globale concernant leur vie affective et sexuelle ; un désir d'échanger librement avec un professionnel (plus d'un tiers d'entre-eux déclare ne pas pouvoir parler librement de ces sujets) ;
- **du côté des aidants** : des relations parfois fragilisées après un accident de vie, avec des incompréhensions ou de l'agressivité ; un manque d'espaces de dialogue : un aidant sur deux indique ne pas pouvoir aborder ces questions avec son proche ; un besoin d'information sur les droits, le consentement, la prévention des violences, ou encore l'accès à la sexualité et aux aides techniques.

7.4.2. Le cadre posé par l'association

L'accompagnement de la VIAS repose sur des valeurs éthiques et déontologiques fortes. Notre rôle s'inscrit dans le champ de l'éducation, de la prévention, de l'écoute et de l'information — et non dans l'organisation d'actes sexuels.

Ce cadre se décline autour de trois grands principes :

- prévention des violences : repérage, signalement, soutien à la parole et protection immédiate des victimes selon les procédures internes et obligations légales ;
- respect de l'intimité : adaptation des espaces et des accompagnements pour permettre des moments d'intimité, dans la limite du cadre et des missions de chaque service ;
- respect du statut de la personne : pour les majeurs protégés, associer les bons interlocuteurs sans déposséder la personne de ses choix ni de sa parole.

7.4.3. Le cadre réglementaire

Notre démarche s'appuie sur les textes de référence relatifs aux droits fondamentaux des personnes accompagnées.⁹ Ces textes encadrent et légitiment notre engagement, tout en rappelant l'importance de la formation, du respect du consentement et de la prévention des violences.

7.4.4. Notre politique en matière de VIAS

Notre politique s'articule autour de cinq axes :

1. **La gouvernance et les documents de référence** : La thématique VIAS est intégrée dans le projet d'établissement, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et les projets personnalisés.
2. **L'organisation** : des référents VIAS sont désignés au sein de la plateforme, coordonnés par un pilote du groupe VIAS.
3. **L'accès à une information spécifique** : Développement d'un réseau de partenaires spécialisés (Centre Ressource Régional "Intim'Agir", Planning familial, CEGIDD, PMI, gynécologues, urologues, sages-femmes, associations, services de protection, etc.), et création d'un livret VIAS et de supports d'information accessibles.
4. **Compétences et posture** : formation spécifique des référents VIAS ; mise en place d'analyses de pratiques et de supervisions pour soutenir les professionnels ; élaboration d'un guide professionnel et d'une charte des référents VIAS pour encadrer les pratiques.
5. **L'accompagnement et la prévention** : proposition d'entretiens individuels et de groupes de parole animés en partenariat avec le Planning familial, prise en compte de la VIAS dans les projets d'accompagnement personnalisés ; actions de prévention ciblées, intégrant la diversité des orientations et identités, ainsi que la gestion des conflits liés à la vie en collectivité.

7.4.5. Les actions menées :

Depuis le précédent PE, plusieurs actions ont déjà été engagées. Elles seront poursuivies et approfondies durant le période d'exécution du présent PE. Parmi les actions d'ores et déjà engagées nous pouvons citer :

- la désignation de référents VIAS (suite à un appel à candidatures) et leur formation selon un cahier des charges défini par le groupe ;
- l'abord de la VIAS lors des projets personnalisés ou d'entretiens individuels selon le souhait de la personne ;
- l'organisation de groupes de parole en lien avec le Planning familial, notamment dans les accueils de jour, le GEM et MaVA ;
- l'orientation vers les partenaires spécialisés (Planning familial, gynécologues, CEGIDD, etc.) ;
- la participation à des formations et forums autour de la vie affective et de la santé sexuelle ;

-
- ⁹ Circulaire du 5 juillet 2021 sur le respect de l'intimité et des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les ESSMS ;
 - Loi du 11 février 2005, qui garantit l'égalité des droits et la participation pleine et entière des personnes handicapées, y compris dans leur vie affective et sexuelle ;
 - Circulaire du 26 mars 2003 sur la prise en compte de la sexualité dans les projets de vie ;
 - Loi du 2 janvier 2002, qui rappelle le droit au respect de la vie privée et à la dignité ;
 - Recommandations de bonnes pratiques de la HAS (2022) sur la vie affective et sexuelle dans les ESSMS.

- La création d'une formation par ALISTER formation : « La vie intime et la santé sexuelle d'une personne en situation de handicap : connaître pour savoir accompagner ».

7.4.6. Les actions à venir

Le travail engagé se poursuit durant le présent PE avec :

- la finalisation de la rédaction d'une charte des référents VIAS ;
- la création d'un guide à destination des professionnels ;
- la conception d'une plaquette d'information pour les personnes accompagnées et leurs aidants;
- le développement d'actions de prévention conjointes avec le groupe « Prévention et Promotion de la Santé ».

7.4.7. En conclusion

Soutenir la vie intime, affective et sexuelle des personnes accompagnées, c'est reconnaître un droit fondamental : celui d'avoir une vie sentimentale, d'aimer, d'être aimé et de vivre une sexualité choisie. C'est aussi accompagner les aidants et les professionnels à trouver les bons mots et les bons gestes, dans un climat de confiance et de respect. À travers le travail du groupe VIAS, notre association affirme sa volonté d'ouvrir le dialogue, de prévenir les violences, et de favoriser l'épanouissement personnel de chaque personne accompagnée.

8. LE PROJET DE SOINS

8.1.Contexte et vision du projet de soin

Le projet de soin constitue l'un des piliers de l'accompagnement au sein de l'association ALISTER. Il affirme la volonté de l'établissement de :

- garantir la continuité, la sécurité et la qualité des soins ;
- favoriser l'autonomie, la dignité et la citoyenneté des personnes accompagnées ;
- promouvoir une culture de collaboration, d'expertise et d'ouverture sur le territoire.

Il s'inscrit dans la dynamique d'amélioration continue de la qualité en cohérence avec la politique qualité de l'association, de la sécurité et de la coordination des accompagnements en santé.

Il a pour finalité d'assurer la cohérence et l'harmonisation des pratiques de soin sur l'ensemble des services de la plateforme, tout en tenant compte des spécificités de chaque service ou dispositif (SAMSAH, FAM de jour et Hors-les-murs, Handiconsult, SAD, SAJ).

Les objectifs principaux du projet de soin sont de permettre à chaque personne accompagnée de :

- prévenir les ruptures de parcours d'accompagnement en santé et les aggravations de l'état de santé ;
- renforcer la coordination entre les acteurs du soin, du social et du médico-social ;
- bénéficier de soins personnalisés, adaptés à ses besoins, dans le respect de son projet d'accompagnement personnalisé (PAP) ;
- maintenir ou restaurer son autonomie en santé ;
- sécuriser la prise en charge des personnes accompagnées au domicile, en accueil de jour ou dans les activités de vie sociale ;

- structurer les pratiques professionnelles autour d'objectifs communs et partagés ;
- développer la fonction de veille documentaire.

8.2.Cadre réglementaire et déontologique

Le projet de soin s'appuie sur le cadre réglementaire et déontologique du code de la santé publique, des décrets relatifs aux Services Autonomie à Domicile, des axes de la Charte Romain Jacob, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM).¹⁰

8.3.Gouvernance et pilotage du projet de soin

Le projet de soin est porté conjointement par le médecin coordonnateur de l'association et la directrice des soins. Le médecin coordonnateur est garant de la cohérence médicale, de la sécurité et de la continuité des soins ;

- Il valide le projet de soins de l'établissement et s'assure de sa mise en œuvre ;
- Il est garant du dossier de soins ;
- Il s'assure de la coordination des équipes soignantes, des intervenants libéraux ;
- Il est l'interlocuteur médical privilégié des praticiens hospitaliers et médecins traitants et spécialistes ;
- Il contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre du volet soignant de la politique de formation ;
- Il émet son avis sur les conventions de partenariat ;
- Il émet son avis sur les admissions et les sorties au sein de la plateforme Alister.

Précision importante : en aucun cas il n'est le médecin traitant des personnes accompagnées ; il ne réalise donc pas les prescriptions sauf en cas d'urgence et de carence de la médecine de premier recours.

La directrice des soins est quant à elle responsable de la coordination des équipes soignantes, du déploiement opérationnel du projet de soins et de la qualité et la gestion des risques liés aux soins. Elle est assistée par l'infirmière référente « coordinations de soins et hygiène ».

Les acteurs du projet de soin sont :

- les infirmiers et infirmières,
- les aides-soignants,
- les ergothérapeutes,
- les accompagnants éducatifs et sociaux (AES),
- les responsables de CLA 68,
- et plus largement, l'ensemble des professionnels de la plateforme intervenant dans l'accompagnement des personnes et qui contribuent au repérage, à la veille et à la vigilance quant à l'état de santé des personnes accompagnées.

8.4.Modalités de mise en œuvre

8.4.1. Accompagnement dans les soins

¹⁰ Annexe Projet de soin, Cadre réglementaire et déontologique

L'accompagnement en santé proposé au sein de la plateforme a pour finalité de permettre aux personnes présentant des problématiques de santé de vivre à domicile dans les meilleures conditions possibles et de participer pleinement aux activités sociales, aux accueils de jour (dont le FAMJ) et aux actions de vie sociale encadrées.

À travers des soins relationnels, techniques et des actions de coordination, les équipes veillent à sécuriser les parcours de soins et à soutenir l'autonomie des personnes accompagnées.

L'ensemble des services de la plateforme bénéficie d'un accompagnement en santé gradué, adapté aux missions spécifiques et aux organisations propres à chaque service. Les modalités précises sont détaillées dans les projets de service correspondants.

8.4.1.1. Réalisation des soins techniques

Au sein du SAMSAH et du SAVA

Les professionnels soignants interviennent principalement dans la coordination en santé : lien avec les professionnels de santé libéraux ou d'établissements sanitaires, suivi des traitements, continuité des soins, vigilance sur l'évolution de l'état de santé.

Dans l'attente de la mise en place d'interventions libérales, ils peuvent être amenés à réaliser des actes de soins techniques tels que :

- préparation des piluliers ;
- prise de glycémie ;
- pansements simples ou complexes ;
- prise de paramètres...

Ces soins sont réalisés exclusivement sur prescription médicale et consignés dans le plan de soins IMAGO. Le matériel utilisé pour les actes de soins provient des équipements à disposition au domicile de la personne.

Au sein du FAM Accueil de Jour (FAMJ)

En plus de la surveillance de l'état de santé des personnes accompagnées, les soignants du FAMJ assurent des actes de soins techniques permettant la venue et la participation de la personne en accueil de jour, toujours sur prescription du médecin traitant. Les principaux actes réalisés concernent :

- les aides à l'élimination (invasives ou non invasives) ;
- l'accompagnement à l'alimentation et à l'hydratation ;
- l'administration de traitements médicamenteux ;
- la surveillance et la gestion de la glycémie et de ses thérapeutiques...

Ces soins sont réalisés exclusivement sur prescription médicale et consignés dans le plan de soins IMAGO. Le matériel utilisé pour les actes de soins (traitements médicamenteux, dispositifs de soins tels que sondes urinaires pour sondage intermittent par exemple) provient des équipements apportés par la personne accompagnée.

Au sein du FAM Hors-les-Murs

Les soignants du FAM Hors-les-Murs contribuent à la prise en charge par :

- un suivi individualisé ;
- la coordination des acteurs de santé en ville et en milieu hospitalier ;

- des accompagnements conjoints avec les équipes du CLA 68 et les IDE du FAM Hors-les-Murs.

En l'absence de relais familial, et en fonction des capacités d'autonomie de la personne, les équipes peuvent également assurer un accompagnement physique lors de consultations médicales ou paramédicales.

Comme pour les autres services, et dans l'attente de l'intervention de soignants libéraux, les équipes peuvent réaliser des soins techniques ponctuels (préparation des piluliers, prise de glycémie, pansements simples ou complexes), toujours sur prescription et consignés dans IMAGO. Par ailleurs, les aides-soignants du FAM Hors-les-Murs peuvent quant à elles réaliser des actes de soins complémentaires à ceux réalisés par les AES.

Au sein du dispositif d'Handiconsult

Les professionnels soignants interviennent principalement dans des actions de repérage de besoins d'accès en soins. Des consultations avec des entretiens médico-infirmiers sont organisés.

Lors de cet entretien, l'infirmière peut être amenée à réaliser des actes de soins techniques tels que :

- prise de glycémie ;
- pansements simples ou complexes ;
- prise de paramètres

Ces soins sont réalisés à la demande du médecin et consignés dans le plan de soins IMAGO. Le matériel utilisé pour les actes de soins provient des équipements à disposition dans les locaux d'Handiconsult.

8.4.1.2. L'entretien soignant

Toute personne accompagnée par la plateforme Alister bénéficiant d'un suivi par un infirmier ou une aide-soignante bénéficie d'un entretien soignant annuel, véritable fil conducteur de l'accompagnement.

Cet entretien permet de réaliser un point complet sur la situation en santé et constitue un support partagé pour définir les objectifs d'accompagnement.

Il comprend :

- un bilan clinique (paramètres vitaux, douleur, autoévaluation de l'autonomie en santé, santé mentale, etc.),
- une analyse des besoins et attentes en matière de santé et d'accès aux soins,
- la définition d'objectifs d'accompagnement adaptés.

L'entretien est consigné dans un document dédié. Il peut être renouvelé à tout moment dès lors que de nouveaux besoins émergent ou que de nouveaux objectifs doivent être définis.

8.4.1.3. Les actions de sensibilisation, d'éducation à la santé et d'animation

En complément de la coordination des soins et de la réalisation d'actes techniques, les professionnels soignants du SAMSAH, du SAVA, du FAM de jour, du FAM hors les murs et du dispositif Handiconsult développent une mission essentielle d'éducation à la santé, d'accompagnement à la prévention et de promotion des comportements favorables au bien-être.

Les équipes soignantes conduisent des actions de sensibilisation, d'information et d'animation sur différentes thématiques liées à la santé :

- de l'hygiène et de la prévention,
- de l'alimentation et de l'activité physique,
- de la gestion des habitudes de vie (sommeil, consommation de substances, rythme de vie, prévention des risques),
- de la compréhension et de l'appropriation du traitement médicamenteux (l'observance notamment),
- bien-être, estime de soi et rythme de vie.

Ces actions, individuelles ou collectives (notamment au SAVA et au FAMJ), visent à soutenir l'autonomie en santé, à renforcer les compétences des personnes dans la gestion de leur propre santé et à favoriser l'adoption de comportements favorables au bien-être.

Ces actions complètent les actes techniques réalisés sur prescription et l'entretien soignant.

Elles participent ainsi à une approche globale, graduée et personnalisée de la santé au sein des différents services de la plateforme.

8.4.2. Collaboration en plateforme

Le projet de soins repose sur une approche interdisciplinaire :

- Implication des soignants du FAM hors les murs dans les réunions de CLA68 et du FAMJ de Mulhouse dans celle du SAJ de Mulhouse, afin d'apporter leur expertise, de sensibiliser les équipes à l'accompagnement en santé et de promouvoir les bonnes pratiques professionnelles ;
- Participation régulière des équipes infirmières et aides-soignantes de l'ensemble de la plateforme aux réunions « SOIN » (3 à 4 par an), dédiées à la mise à jour des procédures, au développement de projets communs, à l'analyse de pratiques, à la coordination des soins et au partage d'expériences ;
- Organisation de projets d'accompagnement personnalisés (PAP) pouvant être communs entre différents accompagnements de la plateforme et de synthèses pluridisciplinaires associant les partenaires externes (médecins traitants, infirmiers libéraux, réseaux de santé, hôpitaux, services sociaux, etc.), selon les besoins propres à chaque service ou dispositif ;
- Renforcer les compétences au travers d'une dynamique interservices : Handiconsult, SAMSAH, SAVA, FAM hors les murs, FAMJ et SAD CLA68.

8.4.3. Coopération territoriale et travail en réseau pour une réponse adaptée

La réponse aux besoins de santé ne peut être isolée. Elle repose sur une dynamique partenariale forte, à la fois dans le cadre des accompagnements (avec le CAPH, l'APF, etc.), mais aussi dans le fonctionnement global de l'établissement.

Inscrits dans une dynamique collaborative avec les réseaux de ville et médicosociaux et filières de santé, nous renforçons nos compétences par la formation, l'échange et la co-construction de projets. Nous partageons également notre expertise au service du territoire.

- Participation active aux réseaux de santé et dispositifs de coordination (DAC, Communauté 360°, CPTS) ;
- Consolidation des partenariats avec les structures hospitalières, libérales, médico-sociales et associatives (convention de partenariat) ;

- Implication de l'association dans les travaux engagés dans la continuité de la signature de la Charte Romain Jacob avec l'ensemble des partenaires concernés. Cette dynamique déployée dans le sud Alsace vise à garantir l'accès aux soins des personnes en situation de handicap au travers de dispositifs de repérage de celles ayant des besoins de soins non couverts, de la construction de parcours de soins adaptés et du déploiement de programmes de prévention primaire et secondaire ;
- Développement du rôle de l'association comme établissement ressource du réseau des maladies rares du système nerveux central (Brainteam) contribuant à la diffusion des savoirs, à la formation et à l'appui des pratiques professionnelles.

Pour fluidifier le parcours de santé, nous renforçons nos liens avec les partenaires extérieurs : rencontres régulières, développement d'outils de liaison, traçabilité via la plateforme IMAGO, et partage de l'information sur l'offre de soins disponible sur le territoire.

Les soins ne se pensent plus seuls : ils se co-construisent avec nos partenaires pour une réponse cohérente, décloisonnée et efficace. Nous développons des actions de co-construction de projets avec les acteurs sanitaires tels que le GHRMSA ou le CDRS. Notre volonté est également de travailler avec d'autres établissements du secteur médico-social et de la ville. De plus, un travail sur des outils communs est mené avec d'autres partenaires tels que Brainteam, lors de rencontres inter-SAMSAH mais aussi avec la Fédération de l'aide à domicile (FNAAFP), dans une logique de transversalité et de mutualisation des savoirs et pratiques.

8.5.Axes stratégiques du projet de soin

Le projet de soin se décompose en 3 axes stratégiques de développement :

- l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap ;
- la prévention et promotion en santé ;
- L'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins

8.5.1. L'accès aux soins :

Dans le cadre de notre mission d'accompagnement global des personnes accueillies, l'accès aux soins reste une priorité fondamentale. Cet axe de soin vise à structurer, sécuriser et humaniser le parcours de santé de chaque personne accompagnée, en tenant compte de ses besoins, de ses souhaits, et de ses droits. Il repose sur trois axes principaux : l'accès aux soins, le soutien à l'autonomie en santé, et le repérage des besoins et fragilités, dans une dynamique de coordination et de partenariat.

8.5.1.1. Structurer et sécuriser le parcours d'accompagnement en santé

Le premier enjeu est de garantir un parcours de soins lisible, fluide, et sécurisé pour les personnes accompagnées. Pour ce faire, nous engageons une harmonisation des pratiques professionnelles, cela passe notamment par l'uniformisation de nos outils (entretien soignant, dossier médical et soignant, grilles d'évaluation, Dossier Médical de Liaison d'Urgences (DMLU)... Cette harmonisation vise à assurer une cohérence des pratiques entre les professionnels et une meilleure continuité des soins.

En parallèle, nous renforçons notre accompagnement des situations d'urgence, à travers l'utilisation de protocoles clairs et de partenariats solides. C'est le cas par exemple avec SOS Médecins Mulhouse et avec le CDRS de Colmar pour la téléconsultation médicale lorsque celle-ci est pertinente.

La montée en compétences des équipes est également au cœur de notre démarche : nous encourageons la formation continue, notamment sur la prise des paramètres, la gestion de la douleur, l'utilisation d'IMAGO pour la traçabilité, ainsi que sur les transmissions ciblées. L'objectif est de renforcer les capacités d'intervention des professionnels soignants, mais aussi des équipes pluridisciplinaires, pour garantir une prise en charge globale, continue et sécurisée.

Nous veillons également à assurer cette continuité des soins au-delà des murs de nos services de jour fonctionnant en horaires ouvrables. C'est notamment dans du SAMSAH ou encore du FAM Hors-les-murs. Cela implique une coordination rigoureuse avec les effecteurs de soins, en fonction des besoins de santé des personnes.

Dans cette perspective, nous nous inscrivons dans le cadre du Décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile, qui institue une obligation renforcée de coordination et d'articulation des interventions entre les professionnels de l'aide, du soin et de l'accompagnement. Ce décret promeut une approche intégrée, visant à garantir la continuité du parcours de la personne, la cohérence des actions menées à domicile et la qualité globale de l'accompagnement. Les SAD CLA68 et PA Services Alistier intègrent ces évolutions dans leurs accompagnements en santé et participent également au repérage de l'isolement et des fragilités des personnes accompagnées (création de grille de repérage à développer au sein de la plateforme).

Conformément au décret de juillet 2023, nous consolidons la place des AES dans les équipes de soins. Grâce à des outils partagés, une montée en compétences des équipes, et des partenariats renforcés, nous garantissons un parcours de soins fluide, lisible et sécurisé pour chaque personne accompagnée. Dans le cadre d'une meilleure coordination des soins et de gestion de l'urgence, nous organisons le téléversement du DLU dans le DMP.

8.5.1.2. Favoriser le soutien à l'autonomie en santé

Nous affirmons notre volonté de promouvoir l'autodétermination des personnes accompagnées dans leurs soins. Cela implique un respect du choix éclairé, une médiation active en cas de refus de soins (notamment en lien avec les avis médicaux spécialisés ou de professionnels libéraux tels que les orthophonistes etc.), et un accompagnement à la compréhension des actes de soins à l'aide de supports adaptés.

Nous agissons concrètement pour faciliter la compréhension des protocoles de soins, en veillant à ce qu'ils soient accessibles, lisibles et compréhensibles par les personnes accompagnées. Nous nous engageons à leur permettre de saisir le sens des démarches entreprises, notamment par un accompagnement individualisé par les soignants et la création de supports adaptés, tels que des documents en FAL (Facile à Lire) en utilisant notamment les supports de Coactis (BD Santé) dès que cela est possible.

Les savoirs expérientiels des personnes concernées sont pris en compte dans les décisions qui les impliquent, et nous valorisons les dispositifs de pair-aidance, notamment dans l'accompagnement des parcours de santé.

La désignation d'une personne de confiance et l'expression de directives anticipées sont encouragées comme outils de protection et d'affirmation de la volonté de la personne.

Lors de l'admission dans nos services, nous sollicitons pour chaque personne accompagnée la désignation d'une personne de confiance et abordons la question des directives anticipées que nous pouvons recueillir le cas échéant.

La promotion de l'autodétermination, la construction de supports accessibles, le développement d'actions favorisant la pair-aidance ne sont pas de simples idées. Au sein de notre plateforme de services, nous construisons une culture du soin centrée sur la personne, son expérience et son droit à choisir pour elle-même.

8.5.1.3. Assurer le repérage des besoins en soins et des fragilités

Un repérage précoce et pertinent des besoins en santé est une condition essentielle pour un accompagnement adapté. Dans cette optique, nous sensibilisons l'ensemble des professionnels, y compris les professionnels de l'accompagnement, à l'importance de ce repérage, grâce à des outils spécifiques comme l'entretien soignant et par le développement de grilles d'évaluation des besoins interne à l'association mais aussi par l'usage de grilles d'évaluation validées par la HAS.

Nous nous inscrivons dans la dynamique de la charte Romain Jacob, en favorisant des dispositifs de consultation de type « aller vers », afin d'aller au-devant des besoins des personnes en situation de handicap, et de limiter les ruptures de soins que ce soit au sein du dispositif d'Handiconsult, du SAMSAH, du FAM Hors-les-Murs et du SAVA qui se développe également hors les murs. L'introduction de téléconsultation en ophtalmologie encadrées par nos professionnels (formation et partenariat avec le CDRS de Colmar) permettent également de soutenir cet « aller-vers » les personnes que nous accompagnons et qui éprouvent des difficultés à sortir chez elle (difficulté d'accessibilité des cabinets libéraux notamment, contexte de fragilité en santé).

En formant et en impliquant tous les acteurs de l'association, nous assurons une vigilance collective et continue sur les fragilités émergentes. Nous soutenons la démarche du « aller-vers » pour faciliter le repérage et l'accès à la santé.

8.5.2. Prévention et promotion en santé

8.5.2.1. Favoriser la culture de prévention et promotion en santé

Nous favorisons la prévention primaire et secondaire en intégrant une culture de prévention dans nos accompagnements portée par les différents services de la plateforme ainsi que par Handiconsult-Sud-Alsace et le groupe Prévention et Promotion en Santé (PPS).

Nous déclinons ainsi nos actions à l'ensemble des personnes accompagnées par la plateforme mais également pour Handiconsult à échelle du GHT12.

Les actions de prévention s'inscrivent dans une démarche de « aller vers », c'est à dire au plus près de lieux de vie de personnes accompagnées. Les travaux engagés dans la continuité de la signature de la Charte Romain Jacob avec l'ensemble des partenaires concernés ainsi que l'engagement des partenaires dans les actions de prévention et de promotion en santé menées, nous engagent dans une politique territoriale de prévention à laquelle la plateforme de services prend largement part.

8.5.2.2. Mener des actions de sensibilisation collectives : “groupe de prévention et promotion en santé”

Depuis 2022, la plateforme Alistar a choisi de développer des actions en faveur de la prévention et promotion en santé. Les orientations du groupe de prévention et promotion en santé s'inscrivent parmi deux des axes stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est et de la Charte d'Ottawa.¹¹

Missions

Permettre à toute personne accompagnée, et le cas échéant à leurs aidants, ou professionnel y prenant part, d'acquérir des connaissances nécessaires et suffisantes pour qu'il devienne acteur de sa santé et de sa sécurité et de prévenir certains risques.

Objectifs

- Renforcer l'autonomie en matière de santé
- Favoriser l'implication active des personnes accompagnées dans la gestion de leur santé, en développant leur autonomie décisionnelle, leur sécurité personnelle et leur capacité à adopter des comportements favorables à leur bien-être, au-delà du cadre du soin curatif.
- Consolider les actions de prévention et de promotion de la santé
- Réduire les inégalités de santé par la mise en œuvre d'actions ciblées couvrant des thématiques variées : accès aux soins, information en santé, hygiène, nutrition, accès aux droits et aux aides techniques, entre autres.
- Accompagner la montée en compétence des professionnels
- Développer une culture commune de prévention au sein des équipes, en encourageant la participation des professionnels aux actions conduites et en renforçant leur capacité à intégrer une posture préventive dans leurs pratiques quotidiennes.
- Promouvoir une démarche collaborative transversale
- Structurer et consolider le travail interdisciplinaire au sein de la plateforme, tout en développant des collaborations avec des acteurs externes, afin d'apporter des réponses plus adaptées, cohérentes et coordonnées.
- Valoriser l'implication des aidants et pairs-aidants
- Encourager leur participation aux actions proposées et reconnaître leur expertise expérientielle comme un levier d'amélioration de la prévention et de l'accompagnement.

¹¹ Annexe Projet de soin, Mener des actions de sensibilisation collectives : “groupe de prévention et promotion en santé”

Fonctionnement du groupe et actions menées

Le dispositif s'appuie sur un groupe pluridisciplinaire composé de 10 à 15 professionnels représentant l'ensemble des métiers et services de la plateforme.

Modalités de coordination

- Réunion plénière annuelle : évaluation des actions réalisées, définition des priorités et orientations stratégiques pour l'année suivante.
- Groupes de travail thématiques : conception et préparation des actions de prévention (nutrition, numérique, prévention virale, etc.).
- Points semestriels avec la référente : analyse de l'avancement, régulation et ajustement des travaux engagés.

Organisation des actions

- Construction de l'action par le groupe et/ou avec le soutien de professionnels experts dans leurs domaines et qui participent aux actions de sensibilisation.
- Participation ouverte aux personnes accompagnées, à leurs aidants le cas échéant, ainsi qu'aux professionnels de l'association.
- Mise en œuvre des actions sur l'ensemble ou une partie des sites de la plateforme, selon les capacités d'accueil, le contenu de l'intervention ou la disponibilité des partenaires.
- Durée moyenne d'une intervention : 1h30.
- Proposition d'une collation à l'issue des sessions afin de favoriser les échanges informels.
- Distribution systématique d'un support écrit permettant aux participants de conserver les informations essentielles et de faciliter l'application des recommandations formulées.

Évaluation des besoins du public accompagné :

Les programmes et actions proposés s'appuient sur une analyse des besoins des personnes accompagnées, des grandes orientations nationales ou régionales et des compétences territorialement disponibles pour organiser des actions pertinentes pour notre public.

- Le diagnostic annuel :

L'identification et l'analyse des besoins sont réalisés lors de la réunion plénière annuelle à partir des observations réalisées par les professionnels dans le cadre des accompagnements de terrain. La seconde source d'information est l'analyse des retours issus des questionnaires de satisfaction complétés par les personnes accompagnées.

- L'observations et la veille continue :

Le recueil des éléments qualitatifs au cours des actions (problématiques fréquemment évoquées, attentes spécifiques, récurrences dans les questions posées) permet un ajustement des thématiques au fil de l'eau afin de répondre au mieux aux évolutions des besoins identifiés.

- L'évaluation annuelle et la mise en place d'ajustements :

L'administration systématique d'un questionnaire de satisfaction à l'issue de chaque intervention permet d'évaluer la pertinence des actions et le cas échéant, d'identifier les pistes d'amélioration et de recueillir des propositions de thématiques futures.

Orientations et perspectives (2026–2030)

Sur la période d'exécution du présent PE, les évolutions du « groupe de prévention et promotion en santé » sont les suivantes :

- **Développement des axes stratégiques :**
 - Concernant la santé physique : hygiène, nutrition, activité physique adaptée, prévention des infections saisonnières.
 - Concernant la santé mentale : gestion du stress, développement de la résilience, accès aux activités de vie sociales et de loisirs.
 - Inclusion sociale et accès aux droits en lien avec la santé : inclusion numérique (AMELI, France Connect), accès à la santé et aux dispositifs institutionnels associés.
- **“Empowerment” des personnes accompagnées et de leurs aidants :**
 - Accroître l'implication des personnes accompagnées dans la conception et l'animation des ateliers, en valorisant leurs savoirs expérientiels
 - Encourager la participation des aidants aux actions de prévention afin de renforcer l'entourage des personnes accompagnées et de prévenir le risque d'épuisement
- **Structuration et pérennisation des dispositifs**

Les actions en place ayant fait leurs preuves, il convient de trouver les moyens de les pérenniser et de les développer en:

- Répondant aux appels à projets FNASS/CPAM en lien avec nos orientations stratégiques dans les domaines de la promotion de la santé, de la santé mentale ou de l'inclusion numérique.
 - Développant de nouveaux partenariats institutionnels et territoriaux avec des acteurs de la prévention
 - Prenant en compte les évolutions des déterminants de santé et des enjeux émergents (numérique, vieillissement, vulnérabilités nouvelles).
 - Renforçant la formation des professionnels sur les thématiques liées à la prévention, à l'animation et à la promotion de la santé.
- **Partenariats internes et externes**

Ce projet de soin 2026-2030 ne peut pas fonctionner de manière isolée en silo. Il requiert nécessairement la mobilisation et l'interaction entre différents groupes thématiques internes existants (VIAS, groupe activités, etc.) mais aussi la coopération avec nos partenaires médico-sociaux, sanitaires et institutionnels du territoire.

Cette coordination et mise en cohérence interservices et intergroupes sera renforcée. Ceci afin de mieux recenser, d'harmoniser et de mutualiser les pratiques en matière de prévention et de promotion de la santé au sein de la plateforme. Il conviendra par ailleurs durant la période d'exécution du présent PE de poursuivre et de faire vivre les partenariats avec des intervenants extérieurs dans le but d'apporter en interne de nouvelles expertises.

8.5.2.3. Favoriser le dépistage

Des téléconsultations, principalement en ophtalmologiques, sont menées pluri annuellement pour l'ensemble de bénéficiaires de la plateforme Alister en lien avec notre partenaire le CDRS de Colmar. Afin de garantir l'aboutissement de cette démarche et de la rendre pérenne, plusieurs soignants de la plateforme ont été formés à l'assistance à la téléconsultation ophtalmologique.

En ce qui concerne les dépistages organisés (cancers de la femme et colorectal), Alister mobilise l'unité mobile M'ta Santé portée par la CPTS de Mulhouse. Dans le cadre d'un projet prévention & dépistage financé par le Régime Local d'Assurance Maladie en 2026 et 2027. Ce projet associe sensibilisation - prévention primaire du cancer du col de l'utérus, du sein et colorectal et campagne de dépistage. Cette démarche permettra aux personnes accompagnées, parfois confrontées à des difficultés d'accès aux soins et à des examens complémentaires, d'avoir recours à ces dispositifs de dépistage adapté et notamment à une mammographie et une consultation gynécologique. La Ligue contre le cancer fait également partie des partenaires du projet.

Dans le cadre de certaines de ses interventions, l'association a également des liens avec le planning familial et le Centre Ressource Régional "Intim Agir". Ceux-ci sont des ressources précieuses pour le groupe VIAS mais également pour le groupe de prévention et de promotion en santé, dans le cadre d'intervention sur la vie intime et relationnelle des personnes accompagnées.

Une dynamique de collaboration se développe entre autres avec le GHRMSA, la CPTS de Mulhouse (via l'unité mobile M'ta Santé), la Ligue contre le cancer, le planning familial, afin de proposer une expertise adaptée au service du public accompagné, des professionnels et de leurs aidants.

8.5.2.4. Prévenir le risque infectieux

Prévenir le risque infectieux est un enjeu majeur dans nos pratiques afin de garantir la sécurité des personnes accompagnées par la plateforme. Depuis 2021, une cellule hygiène a été déployée au sein de l'association Alister. Elle se réunit 3 fois par an et est composée de professionnels soignants et de membres du CODIR.

La cellule hygiène veille à :

- prévenir et maîtriser les risques infectieux ;
- garantir des pratiques d'hygiène conformes aux bonnes pratiques et recommandations des CPIAS ;
- assurer une veille sanitaire et actualiser les procédures si nécessaire.

Elle s'appuie sur les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS et le CPIAS. L'outil de Démarche d'Analyse et de Maîtrise des Risques Internes (DAMRI) est régulièrement utilisé et mis à jour dans le but de constituer une cartographie spécifique des risques infectieux et de leur niveau de maîtrise au sein de la plateforme de services.

Depuis 2022, le GHRMSA met à la disposition de l'association des moyens de l'équipe mobile d'Hygiène (EOH) afin de nous renforcer sur :

- la promotion des bonnes pratiques ;
- l'organisation de formation ;
- le développement de l'évaluation des pratiques professionnelles et l'aide à la rédaction et la mise à disposition de procédures ;
- en cas de survenue d'événements infectieux inhabituels et/ou à potentiel épidémique ;
- la veille documentaire permettant l'actualisation des pratiques et des procédures.

La plateforme organise annuellement :

- une campagne annuelle de sensibilisation aux virus saisonnier (IRA, Grippe, COVID...) et à l'hygiène des mains menée conjointement par convention avec l'équipe mobile d'hygiène du GHRMSA auprès des personnes accompagnées et professionnels de la plateforme ;
- une campagne de vaccination interne contre la grippe et la COVID à destination des professionnels. Celle-ci est assurée par les infirmières de l'association, sous l'égide de la cellule d'hygiène et de la direction des soins;
- des accompagnements aux modifications des pratiques professionnels dans le cadre du bionettoyage.
- une surveillance et un suivi de la qualité de l'eau dans le cadre de la prévention de la légionellose.

Dans une logique d'amélioration continue, notre ambition est de développer une culture de prévention du risque infectieux dans nos accompagnements et auprès des professionnels de l'association. Des sensibilisations et formations sont mises en œuvre annuellement. Des audits sur des thématiques spécifiques telles que « l'hygiène des mains » seront à développer.

8.5.3. Amélioration continue de la qualité des soins

Le projet de soins a également pour ambition de garantir la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) et des référentiels de la Haute Autorité de Santé (*Référentiel national d'évaluation de la qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*, mars 2022). Il définit un cadre commun pour l'ensemble des interventions soignantes et contribue à l'uniformisation des pratiques professionnelles. L'objectif central est de renforcer la sécurité et la qualité des soins, tout en préservant la singularité de chaque accompagnement, dans le respect des besoins, des attentes et du projet de vie des personnes accompagnées.

Le projet de soins s'inscrit pleinement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, au cœur de la politique associative. Il constitue à ce titre un cadre structurant permettant de répondre aux exigences des évaluations externes auxquelles l'établissement est soumis. Celles-ci, fondées sur les référentiels de la HAS, reposent sur une organisation maîtrisée, une traçabilité harmonisée et l'implication coordonnée de l'ensemble des professionnels

8.5.3.1. Renforcer la qualité des soins en formalisant les pratiques

Afin d'assurer la qualité et la cohérence des soins, l'établissement met en place une démarche structurée d'élaboration et de validation des procédures en lien avec la qualité et la sécurité des soins. Ces procédures et protocoles sont conçus par les professionnels soignants et les responsables des services participant à des groupes de travail thématiques sous l'égide de la direction des soins.

Cette formalisation permet d'harmoniser les pratiques dans l'ensemble des services de l'association Alister et de garantir la conformité aux RBPP, et de sécuriser les gestes quotidiens. Les documents validés sont diffusés à tous les professionnels via un espace partagé et sécurisé (AGEVAL ou XIMI), facilitant leur appropriation et leur mise en œuvre dans les pratiques quotidiennes.

L'harmonisation des procédures sécurise la qualité des soins et soutient l'unité des pratiques au sein de l'association.

8.5.3.2. Mise en perspective soignante des thématiques prévalentes

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins, 7 thématiques prioritaires feront l'objet d'une déclinaison opérationnelle pendant la période d'exécution du présent PE :

- **Santé mentale** : prévention et accompagnement des troubles psychiques et du comportement, travail en partenariat avec les structures spécialisées ;
- **Douleur** : repérage, évaluation systématique et soulagement via les outils adaptés (Echelle visuelle, Algoplus, etc.) ;
- **Risque médicamenteux** : sécurisation du circuit du médicament, revue régulière des prescriptions, formation continue ;
- **Risque infectieux** : prévention et contrôle des infections associées aux soins, campagnes d'hygiène, audits internes ;
- **Dénutrition** : dépistage précoce, suivi pondéral et adaptation nutritionnelle en lien avec les professionnels de santé ;
- **Activité physique et réadaptation** : maintien de l'autonomie et de la mobilité, ateliers adaptés et programmes de réadaptation ;
- **Accompagnement du public vieillissant** : prévention de la perte d'autonomie, soutien cognitif et accompagnement du vieillissement psychique, repérage des fragilités (création de grille de repérage et d'évaluation à développer au sein de la plateforme).

Pour chaque thématique, des actions sont planifiées et des protocoles spécifiques mis à jour. Des grilles d'évaluation des besoins du public vieillissant sont aussi en cours de construction au sein de la dynamique de plateforme de services. Ces thématiques prioritaires et grilles structurent le projet de soins autour des besoins concrets des personnes accueillies et d'une réponse soignante coordonnée.

8.5.3.3. Renforcement des compétences et des dynamiques de collaboration

L'association promeut une culture commune du soin fondée sur le partage d'expériences et l'interdisciplinarité. L'ensemble des acteurs de l'accompagnement (soignants, AMP/AES, ergothérapeutes, psychologue, assistants sociaux et médecins) contribuent à une culture commune du soin et participent au projet de soin.

Les procédures découlant des groupes de travail soignants (douleur, nutrition, hygiène, risque médicamenteux, etc.) sont présentées dans chaque service de la plateforme. Ces temps de formations internes animés par les IDE et AS de l'association permettent de répondre aux besoins spécifiques de chaque site, d'assurer un lien entre les équipes et de garantir la diffusion homogène des procédures tout comme l'accompagnent des collègues dans leurs mises en œuvre.

Ces formations sont également soutenues par des partenaires externes à l'association et viennent enrichir le contenu des formations. Ainsi, l'équipe opérationnelle d'Hygiène (convention de partenariat avec l'établissement sanitaire du GHRMSA) participe activement à la formation des professionnels (mais aussi

des personnes accompagnées) dans la prévention du risque infectieux et des virus saisonniers. Cette dynamique collaborative soutient la professionnalisation et renforce la cohérence du parcours de soins.

Une démarche d'accompagnement et de formation des équipes sont soutenues et encadrées par les équipes soignantes de l'association. La mutualisation des savoirs et des outils consolide la cohérence du parcours de soins, renforce la professionnalisation des équipes et la cohérence de l'accompagnement.

L'amélioration de la qualité des soins repose sur la montée en compétence des professionnels soignants, la mise à jour régulière de leurs connaissances et la réflexion collective autour des pratiques. Dans cette optique, la formation des professionnels soignants est accompagnée :

- par les webinaires proposés par la filière nationale de santé Brainteam, permettant d'enrichir les connaissances des équipes sur diverses pathologies et d'encourager la réflexion clinique ;
- par Alister Formation qui contribue au plan de formation des professionnels de l'association sur les thématiques de pathologies prévalentes rencontrées, l'accompagnement à la gestion de situation d'urgence (geste de premiers secours en santé mentale notamment), trouble de la déglutition, etc. ;
- par le CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) pour renforcer les compétences en matière d'hygiène, de prévention du risque infectieux et de bonnes pratiques de soins ;
- par l'établissement CDRS à Colmar, dans le cadre de la formation de professionnels soignants de l'association à la téléconsultation en ophtalmologie, afin de favoriser l'appropriation des outils permettant la mise en œuvre des téléconsultations et de garantir une prise en charge adaptée et sécurisée à distance ;

Ces actions de formation s'intègrent pleinement dans la démarche d'évaluation continue menée par l'association.

La démarche de projet de soin repose sur une dynamique collective, nourrie par les échanges entre professionnels et la mise en place d'outils d'analyse et de suivi adaptés. Les réunions "SOIN" trimestrielles jouent un rôle essentiel dans ce processus : elles favorisent l'élaboration et la révision des procédures de soins, tout en assurant la diffusion d'une culture commune de la qualité et de la sécurité. Afin de renforcer cette dynamique, le projet d'établissement d'Alister entérine la création d'un nouveau Comité de pilotage dévolu à la Qualité qui intègre la dimension du soin (Cf. point 11.10).

Dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité, des démarches d'évaluation régulières sont mises en place permettant d'ajuster les pratiques, de s'assurer leur conformité réglementaire et éthique et d'inscrire durablement l'association dans une logique de progrès. Ces retours d'évaluation contribuent également à l'évolution du projet de soins lui-même, en permettant d'affiner les priorités et d'adapter les actions aux besoins réels des usagers et des professionnels.

Évaluer régulièrement les pratiques au regard des nouvelles recommandations de la HAS et des évolutions législatives.

9. L'ORGANISATION DU SERVICE

9.1.Fonctionnement de CLA68 et du FAM Hors-les-Murs

CLA 68 intervient sur la région mulhousienne et à Colmar auprès de cinq sites identifiés au 1.2.7 ou à proximité de ses lieux. CLA68 tient compte des spécificités de chaque site.

Le FAM Hors-les-murs intervient au sein des quatre habitats inclusifs de la région mulhousienne cités au 1.2.1.

Ainsi, les organisations sont structurées différemment. Collaborations et synergies sont des principes de fonctionnement pour l'ensemble des sites.

9.2.L'amplitude du service, l'accueil physique et téléphonique

- Les sites avec mutualisation : La Passerelle et les Maisons Familiales

CLA 68 et le FAM HM assurent une continuité d'interventions (24h/24) auprès de l'ensemble des personnes accompagnées sur les sites des MF et de La Passerelle. Pour permettre cette prestation, un principe de mutualisation d'une partie des heures de PCH des personnes accompagnées est réalisé pour les 9 locataires des maisons familiales et 8 appartements localisés rue de la Passerelle. En effet, une heure et trente minutes de PCH par jour est intégrée dans le plan d'aide de chaque personne qui vit dans un de ces logements. Ce temps de prestation permet d'assurer la veille de nuit (de 21h à 7h).

Des interventions itératives ponctuelles peuvent être réalisées tout en tenant compte des priorités d'accompagnement des bénéficiaires. Concrètement, le professionnel de CLA68 peut intervenir auprès d'un autre locataire lorsqu'une situation urgente se présente, dès lors qu'il n'est pas engagé dans un acte essentiel de la vie quotidienne auprès d'une personne en situation de handicap. En revanche, lorsqu'il accompagne un locataire dans un acte dont l'interruption pourrait entraîner des conséquences pour la personne, il ne peut quitter le logement. Selon les disponibilités la demande itérative peut être traitée par un responsable s'il est présent sur site ou par un autre professionnel en activité dans l'habitat. Les demandes non-urgente sont prises en compte, mais l'intervention est organisée dès que la situation le permet, dans les meilleurs délais.

- Les sites sans mutualisation : MaVA Phénix et Mésanges

Pour la MaVA et le Phénix, le regroupement des appartements sur un même site permet aux locataires de bénéficier d'une couverture de présence entre 07H00 et 21H00 en fonction des besoins et plans d'aides des bénéficiaires. Ils bénéficient également d'une astreinte téléphonique 24H/24 assurée par les professionnels en journée et par le veilleur de nuit des maisons familiales. Par ailleurs, les personnes qui le nécessitent, selon leur plan d'aide, peuvent bénéficier chaque nuit de passages du FANAL, service d'aide à domicile de l'APAMAD. Le site des Mésanges bénéficie d'une astreinte sur place assurée par les professionnels AES sur une amplitude maximale de 07H00 à 21H00.

NB : le FAM HM n'intervient pas sur le site des Mésanges.

9.3.Les accompagnements individuels

Les activités aux actes essentiels de la vie quotidienne essentielles et aide dans les activités domestiques de la vie quotidienne s'inscrivent dans le cadre d'accompagnement individuel. Cet accompagnement peut être réalisé par un ou deux professionnels simultanément lorsque la situation de dépendance le nécessite et est formalisé dans le plan d'aides.

Pour l'accompagnement à la vie sociale :

Les professionnels de CLA 68 accompagnent la personne lors de la réalisation de courses, de sorties diverses telles que le restaurant, le cinéma, de rendez-vous médicaux ou paramédicaux...

Handicap Services Alister dispose d'un parc automobile de 19 véhicules dont 2 minibus permettant, chacun, le transport de 9 personnes et un véhicule aménagé collectif permettant le transport de 7 personnes. Un véhicule adapté permet le transport des personnes en fauteuil roulant et trois autres permettent de transporter également du matériel encombrant (achats alimentaires pour les MF par exemple). Ces véhicules sont mutualisés avec l'ensembles des services de la plateforme.

Ainsi, le professionnel de CLA68 et du FAM Hors-les-Murs peut utiliser un véhicule adapté d'Handicap Services Alister. En complément, les professionnels peuvent ponctuellement et subsidiairement aux véhicules du parc, utiliser leurs véhicules personnels. Les sorties sont anticipées afin de s'assurer que le professionnel présent dispose bien du permis de conduire et qu'un véhicule personnel ou professionnel est disponible.

Par ailleurs dans le cadre de notre politique RSO, nous favorisons l'usage des transports en communs quand cela est possible et que les déplacements sont dans un périmètre restreint. L'usage du Domibus et de la Trace Mobile sont sollicités.

9.4. Les accompagnements collectifs

Ils peuvent se réaliser en utilisant les véhicules adaptés d'Handicap Services Alister. Ces véhicules sont mutualisés pour plusieurs sites. Les accompagnements nécessitant un véhicule font l'objet de temps de concertation au préalable afin de se coordonner. L'usage du Domibus dans l'agglomération mulhousienne et de la Trace Mobile à Colmar sont également sollicités.

Des activités sont proposées aux locataires au sein des habitats inclusifs et encadrées par les professionnels de CLA68 et également dans le cadre de l'AVP. Plusieurs locataires du Phénix se rendent au GEM situé à proximité de la résidence et s'y retrouvent.

A ce jour, plusieurs conventions avec de nombreux partenaires existent. Elles nous permettent de proposer des activités originales, variées et adaptées pour les locataires des habitats inclusifs de Handicap Services Alister. Celles-ci demeurent évolutives au gré des souhaits des personnes. Elles peuvent être proposées sur les sites mais également en extérieur et favoriser les échanges et interactions sociales.

Certaines activités peuvent également se tenir en lien avec d'autres partenaires de la plateforme de Handicap Services Alister comme l'accueil de jour Evasion de Mulhouse et de Colmar.

9.5. Le travail en coordination

9.5.1. Coordination des interventions aide / soins

Au quotidien, les équipes de CLA68 et du FAM Hors-les-Murs collaborent de manière coordonnée.

Les responsables de secteur et les référents adjoints sont les relais entre les personnes accompagnées, les AES de CLA68, les AS et IDE du FAM hors les murs, mais aussi l'ensemble des partenaires internes ou externes à la plateforme Alister.

La proximité structurelle des habitats inclusifs facilite la coordination des accompagnements.

Dans le cadre de CLA68 et du Hors-les-Murs, le travail en coordination repose sur plusieurs éléments essentiels pour assurer une gestion fluide et efficace des activités.

- **Temps de réunion** : des réunions mensuelles avec les professionnels sont organisées, ainsi que des réunions régulières entre les responsables afin de faire le point sur les activités et d'ajuster les priorités.
- **DUI** : l'usage partagé du DUI IMAGO permet également la coordination des actions de prestations, de leurs suivis et évolutions au sein de CLA68 mais également en interdisciplinarité avec l'ensemble de la plateforme de service.
- **Transmissions** : la transmission efficace de l'information entre les équipes est primordiale, garantissant ainsi une bonne fluidité dans la prise de décision et l'exécution des tâches. Pour les sites assurant une continuité de service (07h00-14h00/ 14h00-21h00-21h00-07h00), des transmissions sont réalisées soit entre professionnels de terrain soit par l'intermédiaire du référent adjoint (site Passerelle) afin d'adapter leurs interventions aux besoins et attentes de la personne mais aussi en prenant en considération leur état de santé du jour.
- **Proximité du management sur les sites** : les responsables veillent à maintenir une présence régulière sur le terrain pour mieux appréhender les besoins, les enjeux et les défis spécifiques à chaque site.
- **Téléphone astreinte pour les professionnels** : un système d'astreinte téléphonique 24h/24 et 7jours/7 est mis en place pour assurer une réactivité maximale en cas de besoin urgent, de remplacement des professionnels en cas d'absences ou interruption des missions.
- **Changement intersite / polyvalence** : la rotation et la polyvalence des professionnels entre les sites permettent une flexibilité accrue et une meilleure gestion des ressources humaines, tout en offrant des opportunités de développement pour les membres de l'équipe.
- **Communication et complémentarité dans l'équipe des responsables de CLA68** : un travail en binôme est privilégié pour assurer une couverture optimale sur tous les sites. Cette approche permet de renforcer la complémentarité entre les équipes, d'éviter l'isolement et de favoriser une collaboration efficace dans la gestion des différents projets.

Dans l'ensemble, cette organisation assure une cohésion entre les équipes, améliore l'efficacité du travail collaboratif et permet une gestion harmonieuse des ressources.

9.5.2. La sécurisation sanitaire des habitants par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)

9.5.2.1. Coordination des soins par le FAM Hors-les-Murs

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du

Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif et a un besoin en d'accompagnement ou de surveillance particulière en lien avec son état de santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement. Le FAM Hors-Les-Murs vient enrichir la palette de compétences des professionnels au service des locataires. A ce titre, du temps médical, infirmier et aide-soignant vient sécuriser les interventions des aides à domicile sur l'ensemble des habitats inclusifs (hors site « Mésanges » où le SAMSAH de l'association est l'interlocuteur). Les aides-soignantes du FAM Hors les murs sont présentes sur les différents sites d'habitat inclusif. Les infirmières et le médecin interviennent quant à eux en tant que de besoin pour accompagner et sécuriser les situations complexes ou évolutives.

Ces professionnels du FAM Hors-Les-Murs vont être les interlocuteurs privilégiés entre la personne accompagnée et les prestataires libéraux dès lors qu'une coordination en santé est nécessaire. Le FAM Hors-Les-Murs va permettre la mise en lien entre les interventions du SAD et les partenaires libéraux. CLA68 met ainsi en place des prestations adaptées à la personne en prenant également en considération les passages des partenaires libéraux.

Les IDE du FAM Hors-Les-Murs sollicitent régulièrement les structures sanitaires du territoire (hôpitaux, HAD, DAC, Hôpitaux du jour, AlsaSep) afin de sécuriser les retours à domicile, favoriser la continuité du parcours et faciliter la coordination des interventions par CLA68.

Lors d'accompagnement à des rendez-vous médicaux ou paramédicaux, les équipes de CLA68 peuvent, à la demande de la personne, apporter des éclairages complémentaires (ex : capacités motrices, veille sur l'état cutané, conduites alimentaires...).

Proposer, en collaboration avec le FAM Hors-Les-Murs, aux partenaires libéraux des temps de rencontre annuels par site pour le partage d'information autour de l'accompagnement de la personne, des changements dans les organisations respectives, amélioration des pratiques professionnels et le suivi de l'accompagnement.

9.5.2.2. Mise en relation avec les professionnels de santé du territoire

CLA68 et le FAM Hors-les-Murs n'étant pas en mesure de réaliser certains actes, notamment les actes de soins infirmiers impliquant une continuité hors horaires ouvrés, un protocole de mise en relation avec les infirmiers libéraux (IDEL) et les SSIAD (*devenus SAD soins*) du secteur a été formalisé (voir annexe). Cette mise en relation est organisée par le FAM Hors-Les-Murs.

À l'issue de l'évaluation initiale des besoins, et avec l'accord de la personne, le FAM Hors-Les-Murs :

- propose la liste des IDEL et des SSIAD intervenant sur le secteur géographique d'habitat inclusif ;
- prend l'attache de ces professionnels si nécessaire et si souhaité par la personne accompagnée pour faciliter la mise en relation, dans le strict respect du libre-choix.
- transmet aux partenaires soignants les éléments pertinents de l'évaluation, dans le strict respect du consentement.

Les responsables de secteur ou adjoint de site interviennent aussi lors de transmissions d'informations permettant l'évaluation des besoins et leurs réajustements.

9.5.2.3. Contribution du FAM Hors-les-Murs à la montée en compétences des équipes de CLA68

Le FAM Hors-Les-Murs participe activement à la professionnalisation des équipes de CLA68. Il organise pour les professionnels de CLA68 :

- des formations thématiques (prise des paramètres vitaux avec des dispositions de droit commun, l'accompagnement et la gestion de douleur, spécificités et procédure en lien avec le risque infectieux, accompagnement à l'usage des aides techniques, prévention des risques) ;
- des temps d'échange lors des réunions par site d'habitat inclusif ;
- des analyses conjointes de situations complexes ;
- un soutien des intervenants au domicile dans les situations délicates.

Ces coopérations renforcent les compétences des intervenants en :

- gestion du risque infectieux et respect des recommandations des bonnes pratiques (RBPP) ;
- développement de compétences des AES ;
- repérage des fragilités et/ou aggravations des situations en santé ;
- qualité rédactionnelle des transmissions ciblées.

9.5.2.4. La gestion de l'urgence

Un accompagnement aux soins et dans la gestion de l'urgence est possible par le FAM Hors-Les-Murs en jours ouvrés.

En soirée, nuit, week-ends et jours fériés, les équipes de CLA68 et/ou du FAM hors-le-murs (pour les AS présentes le WE) font appel (en collaboration avec les IDE libéraux) au SAMU ou à SOS Médecins en cas de situation d'urgence.

Une procédure d'appel a été formalisée avec le FAM Hors-Les-Murs et est consultable sur site et sur AGEVAL.

Un dossier médical de Liaison d'urgence (DMLU) a été formalisé par le FAM Hors-Les-Murs et est disponible :

- sur IMAGO pour les professionnels soignants habilités ;
- en version papier au domicile des personnes accompagnées chaque habitant. Il est sous pli fermé afin de respecter la confidentialité des données médicales. Il appartient à chaque locataire de le rendre accessible en cas de situation d'urgence. La mise à jour des éléments est sous la responsabilité du FAM Hors-les-Murs. Ce DMLU est transmis par les professionnels de CLA68 et/ou du FAM Hors-les-murs (s'ils sont présents) en cas de transfert aux urgences ou en cas de gestion de la situation de l'urgence au domicile de la personne. Dans cette situation d'urgence, le professionnel de CLA68 est autorisé, à la demande du médecin (SOS médecin par exemple), à ouvrir le document pour transmettre les éléments médico-soignants utiles à la gestion de l'urgence. C'est le médecin qui analyse les éléments transmis.

9.5.2.5. La gestion du risque infectieux et le suivi des EPI

Le FAM Hors-les-Murs contribue à l'élaboration et à la mise à jour des procédures spécifiques liées au risque infectieux et permettre d'ajuster les moyens en matériels en respectant les recommandations et bonnes pratiques professionnelles (RBPP).

Les stocks d'Equipements de Protection Individuelle (EPI) sont gérés par les responsables de secteur du Phénix et de la MaVA pour l'ensemble de la plateforme et sont stockés de manière sécurisée au siège de l'association. Au besoin, en collaboration avec les responsables de chaque site, un suivi et des distributions sont réalisés sur chacun des sites d'habitat inclusif.

9.5.2.6. Faciliter le recours à la téléconsultation

Des accompagnements chez le médecin traitant et/ou chez le médecin spécialiste sont coordonnés en collaboration entre le FAM Hors-Les-Murs et CLA68.

L'évolution de la dépendance des personnes accompagnées peut rendre complexe les déplacements hors du domicile.

La téléconsultation s'inscrit comme levier facilitateur à la poursuite de la continuité des soins et au confort des personnes en situation de handicap.

Chaque site d'habitat inclusif est équipé de dispositifs permettant la téléconsultation. Elle est encadrée par le FAM Hors-Les-Murs et le responsable de secteur dans sa mise en œuvre. Lors de consultation programmée en téléconsultation, l'intervenante AES peut participer à son organisation concrète sur un temps de vie sociale.

Le développement de l'accès à la téléconsultation en partenariat avec les médecins traitants et spécialistes et le CDRS de Colmar est un axe fort du projet d'établissement. Ces modalités d'accompagnement sont élargies au télésoin et aux consultations paramédicales (infirmiers, ergothérapeutes ou orthophonistes) et constituent un outil de communication interne complémentaire entre professionnels.

9.6. La gestion de la continuité d'accompagnement

Pour les professionnels de CLA68 :

En dehors de l'accompagnement organisé avec le FAM Hors-les-Murs pour l'accompagnement aux soins et dans la gestion de l'urgence, Handicap Services Alister assure également une astreinte de direction de 17H00 à 07H00.

Cette astreinte a pour mission de :

- gérer la continuité des accompagnements 7j/7 et 24h/24, en organisant notamment les remplacements des professionnels en cas d'absences imprévus ;
- gérer les situations d'urgences médicales en lien avec les professionnels, les services de secours, les services hospitaliers...
- gérer les problèmes sécuritaires, techniques ou logistiques liés à l'accès aux logements : (bâtiments et environnements proches des habitats inclusifs) en lien avec les sociétés de maintenance des habitats et des ascenseurs, les services de distribution d'eau ou d'électricité, les prestataires de matériel médical critique (respirateurs, matelas gonflables...), les forces de l'ordre,

les pompiers ou les bailleurs sociaux propriétaires des habitats inclusifs (m2A Habitat/Pôle Habitat Colmar Centre Alsace) ;

- gérer les situations de crise avec les locataires, notamment en facilitant le dialogue entre professionnels et personnes accompagnées;

Cette astreinte est joignable téléphoniquement 7j7 en dehors des horaires ouvrés. Au regard de gravité de la situation le professionnel d'astreinte peut être amené à se déplacer sur site.

Pour les personnes accompagnées au sein du Phénix, de la Mava et des Mésanges :

En l'absence de veilleur de nuit sur site, un premier niveau d'astreinte téléphonique est organisé. Les professionnels en poste aux Maisons Familiales en dehors des temps de présence du responsable de site, soit en soirée, la nuit et les week end est chargé de cette astreinte téléphonique.

Elle est principalement sollicitée pour transmettre des éléments concernant la planification des interventions (annulation d'intervention par exemple ou retard), informer d'un événement indésirable ou d'une plainte liée à l'accompagnement ou à son environnement de vie. En fonction de la gravité de la situation, l'astreinte de premier relayera l'information à l'astreinte générale ou le responsable de secteur.

9.7.Compétences et qualifications

MEDECIN COORDONNATEUR ET DU FAM HORS-LES-MURS :

- Il est garant de la qualité et la sécurité des soins ;
- Il valide le projet de soins de l'établissement et s'assure de sa mise en œuvre ;
- Il est l'interlocuteur des IDE et des AS du FAM Hors-les-Murs sur les problématiques médicales concernant les locataires des habitats inclusifs ;
- Il est garant de la bonne organisation du dossier de soins ;
- Il s'assure de la coordination des équipes soignantes, des intervenants libéraux ;
- Il est l'interlocuteur médical privilégié des praticiens hospitaliers et médecins spécialistes ;
- Il contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre du volet soignant de la politique de formation ;
- Il émet son avis sur les conventions de partenariat ;
- Il émet son avis sur les admissions et les sorties.

En aucun cas il est le médecin traitant des personnes accueillies ; il ne réalise donc pas les prescriptions sauf en cas d'urgence et de carence de la médecine de premier recours.

CHEFFE DE SERVICE : Elle anime, coordonne et supervise les équipes pluridisciplinaires intervenant au domicile des personnes accompagnées. A ce titre, elle est la responsable hiérarchique des équipes de CLA68, des AS sur FAM Hors-les-Murs et supervise l'activité infirmière dispensée dans le cadre du FAM HM. En lien avec le directeur des ressources humaines, elle s'assure des moyens mis en œuvre pour permettre un accompagnement sécurisé et de qualité des personnes accompagnées. Elle est garant de la démarche d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement et du respect de la réglementation et du cahier des charges des SAD.

AIDES-SOIGNANTS (AS) : L'aide-soignant dispense les soins de la vie quotidienne ou les soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée (Arrêté du 10 juin 2021). Afin de fluidifier et sécuriser les accompagnements sur le plan sanitaire, tous les aides-soignants intervenant au sein des habitats inclusifs sont bi-appartenants : la moitié de leur temps de travail est dévolue à CLA68, l'autre au FAM hors les murs.

ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL (AES) : L'AES contribue à la qualité de vie de la personne, au développement ou au maintien de ses capacités à vivre à son domicile ou au sein d'une structure. Il accompagne la personne dans les actes essentiels et quotidiens de la vie. Il accompagne également à la vie sociale et relationnelle de la personne. Désormais, le diplôme d'AES remplace les diplômes d'auxiliaire de vie et d'aide médicospsychologique.

AIDE-MENAGERE : L'aide-ménagère est le professionnel qui réalise des tâches ménagères de type courses ou entretien des locaux et du cadre de vie, du linge au bénéfice des personnes accompagnées.

9.8.Fonctions, délégation et collaboration

Toute question liée aux missions du service, au cadre d'intervention et d'organisation générale et à la sécurité au sein des habitats inclusifs est traitée par la cheffe de service.

Pour coordonner l'ensemble des actions au sein des habitats inclusifs des responsables de secteur et des responsables adjoints (Assistant technique de terrain) sont désignés.

RESPONSABLE DE SECTEUR :

A date de rédaction du présent projet de services, trois responsables de secteur sont désignés :

- un pour la maison pour la vie autonome (MaVA), qui est également chef de service du SAVA
- une pour les sites du Phénix et des Mésanges,
- un pour la Passerelle et les Maisons Familiales.

Assistés par des adjoints, ils gèrent la coordination des activités et la vie du site. Ils assurent la responsabilité des liens du service avec les personnes accompagnées et leurs familles. Ils rendent compte à la cheffe de service des activités organisées, des actions engagées pour les personnes.

Les responsables de site sont chargés de s'assurer de la traçabilité des informations dans le DUI Imago et, s'il y en a, des dossiers de liaison avec les professionnels libéraux renseigné par les AES/AS et se trouvant chez les personnes accompagnées. Ils construisent les plannings des professionnels de leurs sites et gèrent les remplacements. Ils sont les interlocuteurs de la personne et des partenaires qui interviennent à son domicile d'elle pour les affaires courantes.

De manière plus détaillée, leurs principales activités sont de :

- réaliser et ajuster les plannings d'intervention;
- s'assurer de la qualité de prise en charge et répondre aux demandes des locataires conformément aux projets de vie ;

- gérer l'équipe de salariés : faire passer les consignes, intégrer les nouveaux salariés, entendre et répondre aux demandes et questions, traiter les difficultés relationnelles (entre salariés et avec les personnes accompagnées), accompagner la courbe de compétence des équipes en mobilisant le levier de la formation continue ;
- s'assurer du suivi santé des bénéficiaires en partenariat avec le FAM Hors-les-Murs qui supervise les actes de soins.
- mettre en adéquation entre les plans d'aides des personnes accompagnées et le nombre de professionnels présent au quotidien ;
- traiter les problèmes du service ou du site :
 - o en lien avec les partenaires internes de la plateforme dans le cadre du suivi des bénéficiaires ;
 - o en lien avec les partenaires externes (m2A Habitat, Pôle Habitat Colmar Centre Alsace, professionnels de santé libéraux...) ;
- assurer un rôle de veille et de sentinelle quant à l'état général des locaux et à la sécurité des locataires et des salariés. Le cas échéant avertir la cheffe de service, ou directement la direction ;
- gérer les flux monétaires des personnes accompagnées (courses,) et sécuriser leurs biens. Assurer le suivi sécurisé de ces flux et en rendre compte au Responsable Administratif et Financier de l'association.;
- assurer la gestion administrative courante (mails, courriers).
- s'assurer de la bonne tenue des dossiers individuels et de l'effectivité de la transmission des informations concernant les personnes accompagnées.
- gérer le suivi des heures réalisées par les professionnels et la remontée de ces informations à la Direction des ressources humaines
- être garant de la démarche d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement.

RESPONSABLE ADJOINT (OU ASSISTANT TECHNIQUE DE TERRAIN) :

A la date de rédaction du présent projet de services, quatre responsables adjoints sont désignés :

- une sur le site des Maisons Familiales ;
- deux pour le site de la Passerelle ;
- une pour le site des Mésanges.

Ils assistent le responsable de secteur dans ses missions et veillent à l'application des consignes. Ils ont un rôle de « facilitant » tant auprès des personnes accompagnées que des professionnels de l'équipe. Ils sont les garants de la qualité du service rendu et en assurent un contrôle régulier. Ils encadrent et évaluent les nouveaux salariés lors de leur temps d'intégration et tout au long de leur parcours professionnel.

Mise en œuvre des délégations/collaborations

- De la cheffe de service aux responsables de secteur :
 - o mettre en œuvre opérationnellement sur le terrain le projet de service ;
 - o veiller au rappel et aux respects des valeurs et des missions associatives ;

- mettre en application la démarche d'amélioration continue : organisation des groupes de travail internes aux sites et spécifiques pour l'amélioration de la qualité de prise en charge des personnes accompagnées ;
 - veiller à la mise en conformité des exigences réglementaires (CASF, HAS, ANAP"...) et à la mise en œuvre des projets ou actions contractualisées avec les financeurs (CeA, dotation qualité, ARS Grand Est) ;
 - diffuser et expliciter l'information et veiller à l'affichage des documents institutionnels et à leur mise en œuvre effective (procédures, notes de service et notes d'information, charte des valeurs, livret d'accueil, trames de prises en charge).
- De la coordination de soins par les IDE du FAM Hors-les-Murs aux responsables de secteur et/ou responsables adjoints :
- appel et transmissions de la planification des prises de rendez-vous médicaux ou paramédicaux ;
 - organisation de l'accompagnement par les professionnels de CLA68 ou des AS du FAM Hors-les-Murs à des rendez-vous lorsque la consultation ne nécessite pas la compétence des IDE.
- De la coordination de soins par les IDE du FAM Hors-les-Murs aux équipes AS/AES :
- Accompagnement à la gestion de la situation de l'urgence si ni l'aidant principal (ou personne de confiance) ni l'IDE ne sont disponibles et que la situation de santé ne permet pas à la personne accompagnée d'agir, de se trouver en sécurité physique, cognitive et psychologique (ex : personne ayant des troubles de la communication et qui ne peut exprimer son besoin aux équipes des urgences, personne ayant des troubles de la mémoire...). Chaque situation est étudiée au cas par cas.
 - Surveillance ou vigilances particulière eu égard à la fragilité ou la dégradation de l'état de santé des locataires.
- De la dispensation de certains soins IDE en collaboration avec les AS/AES de la CLA68 et du FAM Hors-les-Murs après une formation préalable du professionnel.
- Ces collaborations entre acteurs s'appuient sur le code de santé publique notamment l'article R. 4311-4 et le décret du 23 juillet 2021, le cahier des charges des SAD 2023 et au référentiel et manuel d'évaluation de la qualité des établissements et Services sociaux et Médicosociaux (ESSMS) de la HAS.
 - Concrètement, cette collaboration se traduit sur les activités suivantes :
 - Aide à la prise de traitement médicamenteux (oral, oculaire, cutanée, auriculaire et rectale) en fonction des procédures mise en place sous la responsabilité de l'IDEL et du FAM Hors-les-Murs ;
 - Changement de dispositifs non stériles urinaires ou fécaux ;
 - Pose de dispositifs d'élimination de type pénilex ;
 - Pose de bas de contention ;
 - En cas de surveillance quotidienne, de changement de l'état de santé ou en situation d'urgence, prise de constantes à l'aide de dispositifs de droit commun disponibles sur tous les sites d'habitat inclusif : thermomètre flash,

tensiomètre automatique, saturomètre automatique avec prise de fréquence cardiaque, glucomètre (accompagnement à la réalisation par la personne elle-même) ;

- Réalisation d'aspirations endotrachéales par les professionnels de CLA68 ayant une formation dédiée (décret n°99-426 du 27 mai 1999 et arrêté de même date).

Cette liste non-exhaustive pourra être complétée après avis conjoint du médecin coordonnateur et de la directrice de soins, en fonction des besoins des personnes accompagnées et des évolutions législatives ou réglementaires.

- De la coordination de la gestion de vie sociale et temps partagé par le coordonnateur de la vie sociale aux autres responsables de secteur/responsables adjoints :
 - organisation de temps de rencontre intersites ou sorties extérieures ;
 - communication avec les locataires sur les activités proposées ;
 - définition et coordination en amont des moyens humains et matériels pour l'organisation de la sortie.
- Par la direction des ressources matérielles et financières aux responsables de secteur/responsables adjoints :
 - gestion des sous-locations : état des lieux d'entrée/sortie, relevé de compteurs, gestion des contrats et des suivis de travaux ;
 - pour l'ensemble des logements des habitats inclusifs : veille au bon fonctionnement et suivi des travaux en collaboration avec les locataires et « Alsace Home Services » ;
 - gestion des équipements confiés aux professionnels de CLA 68 : distribution et suivi des équipements informatiques (tablettes, chargeur...), gestion des badges et clefs, téléphone d'astreinte ;
 - accompagnement à la gestion des véhicules mis à disposition pour CLA68.

9.9.Les temps de coordination internes

Réunions de service

Une réunion d'équipe mensuelle a lieu sur chaque site d'habitat inclusif. Cette réunion pluridisciplinaire réunit :

- Cheffe de service ;
- Responsable de secteur ;
- Responsables adjoints ;
- Une IDE et ou AS du FAM Hors-les-Murs, référente du site ;
- Des professionnels AES et AS du site ;
- Au besoin, les ergothérapeutes et assistantes sociales du SAMSAH et le psychologue.

Cette réunion permet d'échanger autour de l'accompagnement de chaque locataire par CLA68 et de coordonner les interventions des différents professionnels de la plateforme. Chaque professionnel peut partager un avis. Les regards croisés des différents professionnels permettent une analyse globale et approfondie de la situation.

Le compte rendu, spécifique à chaque personne accompagnée, est consigné dans le DUI IMAGO et est complété par les professionnels présents lors de la réunions (IDE du FAM Hors-les-Murs, le responsable de secteur/responsables adjoints et les AES). A chaque début de réunion, un point est fait sur l'organisation actuelle du travail, la planification etc.. Ces éléments sont rédigés par le responsable de secteur/responsables adjoints et sont consignés dans un documents spécifique mis à disposition des professionnels CLA68 dans un classeur spécifique.

Réunions de fonctionnement

Une réunion de fonctionnement est organisée au besoin et à minima une fois par an sur le site de La Passerelle. Il s'agit de la plus grande des équipes (plus d'une trentaine de professionnels en moyenne). Cette réunion permet l'échange autour du fonctionnement du service, de clarifier les pratiques en groupe et de travailler des axes d'amélioration dans nos processus d'accompagnements. Cette réunion permet également de contribuer au recensement des besoins en formation de l'équipe et travailler à des améliorations de nos modes de fonctionnement en équipe (ex : travail participatif avec les AES/AS du service autour de l'intégration des nouveaux salariés).

D'autres réunions peuvent s'organiser au besoin sur les autres sites d'Habitat inclusif.

Réunions de l'équipe d'encadrement de CLA 68

La cheffe de service, les responsables de secteur et responsables adjoints se rencontrent 4 à 6 fois par an pour échanger autour de l'accompagnement des équipes, l'évolution des accompagnements, les nouveaux projets (communs ou non). Ces temps d'échanges favorisent la transmission d'informations et de connaissance croisée. Ils permettent également de travailler à l'uniformisation des pratiques professionnelles entre les différents sites tout en préservant leurs spécificités d'accompagnement.

Temps de transmissions

Sur les sites mutualisés des Maisons Familiales et de La Passerelle des temps de transmissions pluriquotidiens sont organisés lors des changements de poste (7h/14h/21h). Ces temps permettent de faire :

- le point sur la situation du jour (transmission sur les souhaits et demandes de la personne, ex : choix des repas du jour)
- des ajustements quotidiens dans les organisations des pratiques des professionnels (ex : décision de sortie de la personne le jour-même, ajustements des trames de prise en soin).
- développer les connaissances des professionnels sur les habitudes de vie des locataires et partage d'expériences et compétences (ex : partage d'expérience autour de la mobilisation de la personne avec une nouvelle aide technique).

A la MaVa, au Phénix et aux Mésanges, en l'absence de temps mutualisés dédiés c'est l'outil IMAGO qui permet de partager ces informations. Un temps de saisie dédié à la saisie et à la lecture dans IMAGO est organisé et sanctuarisé dans les organisations de travail des professionnels de ces sites.

Temps d'échanges informels

Des entretiens, contacts téléphoniques, rencontres ou échanges de courriels entre professionnels en dehors des réunions permettent de se transmettre en temps réel des informations actualisées. La réactivité et l'adaptation de nos prises en charge en découlent. Ces échanges se font dans le respect de discrétion professionnelle dans les locaux dédiés des différents sites.

CODIR

La direction et les cadres se réunissent deux fois par mois pour aborder les points concernant le fonctionnement inter-service. Le Président de l'association Handicap Service Alister et médecin coordonnateur est présent une fois par mois.

9.10. La traçabilité

9.10.1. Des informations au sujet des personnes accompagnées

Un dossier individuel informatisé DUI IMAGO est créé lors de l'admission de la personne et évolue au fur et à mesure des accompagnements.

Il peut contenir différents volets. Ceux exploités par CLA 68 et le FAM Hors-les-Murs sont les suivants :

- dans le volet « Administratif » : Des informations administratives dont l'identité complète de la personne, coordonnées de la personne de confiance ou de l'entourage proche, organisme tutélaire... ;
- dans le volet « Connaissance de la personne » : l'histoire de vie, les habitudes et intérêt, alimentations et risque/allergie, les appareillages/matériels, grilles d'évaluation (tels que la MIF), documents ;
- dans le volet « Projet personnalisé » : les PAP
- dans le volet « Journal de l'utilisateur » : transmission du journal de bord, événements indésirables et le planning d'activités ;
- dans le volet « Suivi des soins » : plan de soin, transmissions ciblées, surveillance ;
- dans le volet « Pluridisciplinaire » : compte-rendu de réunion pluridisciplinaire, suivi d'entretiens.

Le dossier peut être partagé entre différents services en fonction de son accompagnement. Ainsi, il y a une transmission d'informations entre CLA68 et le FAM Hors-les-Murs. Toutefois, les informations partagées sont limitées au champ d'exercice des professionnels et avec des accès informatiques contrôlés.

- les données médicales, recensées par l'IDE du FAM Hors-les-Murs en collaboration avec le médecin traitant, contiennent des documents médicaux tels que les comptes rendus d'hospitalisation et ne sont accessibles qu'aux professionnels soignants de l'équipe.
- un document « Dossier de Liaison médicale d'Urgence » (DLMU) est géré par les IDE du Fam Hors-les-Murs dans IMAGO. Sa version papier est mis sous pli dans le logement de la personne. Il est donné par l'AES au SAMU ou à l'ambulancier en cas de transfert aux urgences.
- les ordonnances de traitement sont sous la responsabilité des IDE libérales qui gèrent le suivi et l'administration des traitements.

Le dossier est accessible par la personne accompagnée (loi 2002) dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations, ou documents, par les personnes habilitées à les communiquer s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative conformément à la législation. Les informations sur ce sujet sont apportées dans le livret d'accueil.

Aujourd'hui CLA68 et le FAM Hors-les-Murs centralisent leurs actions au sein du DUI IMAGO dans le volet SOIN principalement. Une évolution des usages vers d'autres volets est en cours de réflexion.

Conformément au cahier des charges des SAD, une mise à jour du livret d'accueil est réalisée au cours de la durée de vie du projet de service.

Dans certains accompagnements avec des partenaires libéraux, il existe des cahiers de transmission papier. Ils servent à la transmission de données nécessaires à l'exercice des IDEL, ceux-ci n'ont pas accès au DUI IMAGO. Ils sont majoritairement utilisés pour le suivi de l'hydratation/ alimentation et des prises de paramètres vitaux (principalement le suivi des glycémies). Les professionnels de CLA68 et/ou du FAM Hors-les-Murs consignent alors leurs observations à la fois dans IMAGO et dans le cahier de transmissions papier. Le document papier est mis en place par la personne accompagnée et l'IDEL et est sous leurs responsabilités.

9.10.2. De l'activité

Les professionnels tracent leur activité quotidiennement dans le volet soin- Actes-. Ils rendent compte des actes de soin réalisées.

Les trames de prestations individualisées sont également des outils de traçabilité d'activité gérés par les responsables de secteur et la cheffe de service en relation avec la direction administrative, financière et des ressources matérielles pour la facturation des plans d'aide.

L'exploitation de ces données permet de vérifier :

- La concordance entre les moyens alloués (PCH et autres), la dispensation des prestations et la facturation ;
- La réalisation des rapports d'activité, le pilotage et la gestion de l'activité du service.

10. LES PRINCIPES DE L'ACCOMPAGNEMENT

10.1. Le respect des valeurs associatives

Les valeurs ont été réinterrogées dans les enquêtes de satisfaction, puis lors de la journée de lancement du projet d'établissement du 2 avril 2025. Lors de notre "journée au vert" 2025 tous les professionnels se sont exprimés sur la traduction de chacune de ces valeurs dans leur quotidien.



Dynamisme

Énergie et motivation : enthousiasme, passion, motivation.

Réactivité et efficacité : être réactif, efficace, savoir s'adapter rapidement.

Ambiance positive : bonne humeur, échanges entre collègues, convivialité.

Projets et initiatives : foisonnement d'idées, lancer et porter des projets.



Respect

Politesse et savoir-vivre : attitude respectueuse, courtoisie.

Écoute et considération : écouter l'autre, prendre en compte ses besoins.

Posture professionnelle : distance professionnelle, non-jugement, ouverture d'esprit.

Communication adaptée : ajuster son discours selon la personne, bienveillance.



Esprit d'équipe

Communication et dialogue : échanges fluides, compréhension mutuelle.

Entraide et soutien : s'aider, se compléter, solidarité au quotidien.

Bonne ambiance : bonne humeur, convivialité, cohésion.

Respect mutuel : considération réciproque, entente.

♥ **Bienveillance**

Écoute et attention : disponibilité, compréhension des autres.

Respect et non-jugement : respecter chacun, ses choix et son projet de vie.

Empathie : se mettre à la place de l'autre, soutien moral.

Attitude: douce, rassurante, sécurisante.

CLA 68 promeut les valeurs de l'association.

Lors de la réalisation du projet de service 2021-2025, les équipes avaient réfléchi à la transposition des valeurs associatives dans leur travail quotidien. C'est ainsi qu'une charte des valeurs a été conçue par et pour les professionnels de CLA 68. Celle-ci a été révisée en Octobre 2025 en intégrant la valeur « bienveillance ».

Les objectifs sont de :

- Diffuser les valeurs aux nouveaux arrivés à Handicap Services Alister et auprès des stagiaires (parcours d'intégration) ;
- Alimenter la réflexion autour des pratiques professionnelles et la mise en œuvre du projet de service.

Déclinaison des valeurs d'Handicap Services Alister au sein de CLA68

« Voici comment, moi, professionnel à CLA 68, je traduis ces valeurs :

Esprit d'équipe :

Nous sommes solidaires les uns des autres dans le suivi des personnes accompagnées, je propose mon aide et soutien aux collègues.

Nous donnons du sens à notre travail, je me forme, j'échange en équipe sur nos pratiques et j'intègre nos décisions dans mes actes.

Nous travaillons en dynamique d'équipe, j'écoute mes collègues, je suis dans le respect de l'autre, j'apporte mon soutien lors de difficultés organisationnelles.

Bienveillance :

Notre bienveillance se traduit dans notre attention au quotidien, nos regards, nos mots et gestes.

Notre posture professionnelle nous fait prendre conscience du bien-être de l'autre associé au respect de son rythme, de sa dignité et de son autonomie.

Nous reconnaissons la personne au-delà de son handicap.

Nous agissons pour son développement et son inclusion.

Nous impliquons la personne dans ses choix et nous les respectons.

Dynamisme :

Nous nous formons continuellement, j'évolue et j'applique ce que j'ai appris.

Nous nous connaissons entre collègues et partenaires externes, je communique régulièrement avec eux ainsi je suis en confiance dans mon travail et nos accompagnements sont réactifs.

Nous développons une énergie constructive, je fais preuve d'anticipation et de créativité auprès des personnes accompagnées.

Nous sommes bienveillants avec nous-mêmes, je prends soin de moi pour être bien avec les autres.

Nous favorisons un état d'esprit positif, je relativise, j'apporte de la bonne humeur et du dynamisme.

Respect :

Nous évoluons en collectivité aussi je prends le temps de connaître et d'écouter mes collègues de travail et les personnes accompagnées.

Nous portons attention en respectant les habitudes de vie de chacun, je m'adapte et je propose un accompagnement personnalisé.

Nous mettons en place un cadre commun respectueux pour rassurer, sécuriser et faciliter les échanges, j'ai une posture professionnelle, je vouvoie les personnes accompagnées et j'adapte ma communication.

Nous croyons en la réciprocité, j'attends de l'autre le même respect et je m'y engage également. »

10.2. Le respect des “RBPP”

Le respect des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) constitue une priorité centrale de notre action. Ces référentiels sont accessibles à l'ensemble des professionnels en version papier sur nos différents sites et de manière dématérialisée sur nos outils de gestion documentaire. Mais au-delà de leur mise à disposition, ces recommandations sont activement intégrées dans le quotidien à travers nos procédures, outils et documents de fonctionnement.

Elles sont régulièrement rappelées, réexpliquées ou détaillées en cas de mise à jour lors de nos formations internes, et servent de base à chacune de nos procédures, documents supports et organisations de service. Les chefs de service s'y réfèrent systématiquement lors des réunions de fonctionnement, que ce soit pour éclairer une prise de décision, analyser une situation complexe ou harmoniser les pratiques.

Enfin, ces recommandations constituent un appui essentiel pour les travaux de notre comité d'éthique, contribuant à sécuriser et objectiver la réflexion.

Ainsi, elles dépassent le simple rôle de textes de référence : elles nourrissent concrètement nos pratiques, garantissent la cohérence professionnelle et renforcent la qualité de l'accompagnement des personnes que nous accompagnons.

10.3. Le principe d'autodétermination

Dans notre démarche d'autodétermination, nous adoptons une posture professionnelle qui considère la personne accompagnée comme partenaire actif de son propre accompagnement, et non comme simple bénéficiaire de soins ou de services. Par autodétermination, nous entendons la capacité de chaque personne handicapée à exprimer ses choix, définir ses priorités, participer aux décisions la concernant et exercer un contrôle sur sa vie quotidienne, en s'appuyant sur ses compétences, ses besoins et ses aspirations. Cette approche implique que les professionnels écoutent, accompagnent et soutiennent les décisions de la personne, tout en garantissant sécurité, respect et adaptation aux situations individuelles.

Les formations suivies sur les entretiens narratifs nous permettent de dépasser le simple recueil d'informations pour créer un véritable espace où chaque personne peut raconter son histoire, exprimer ce qui a du sens pour elle et identifier ses souhaits réels pour son parcours.

Cette approche renforce notre capacité à écouter sans projeter, reformuler sans orienter et accompagner sans décider à la place de l'autre. L'appui sur les savoirs expérientiels – qu'ils appartiennent aux personnes accompagnées ou aux professionnels – permet de reconnaître l'expertise que chacun développe à partir de son vécu, de ses réussites comme de ses difficultés, et d'ajuster nos pratiques au plus près des réalités

de terrain. Cela nous aide à mieux comprendre ce que vit la personne, ce qui l'aide ou la freine, et comment elle se projette dans ses progrès.

Au quotidien, cette posture se traduit par des objectifs construits avec les personnes accompagnées, des choix discutés conjointement et une attention permanente à soutenir son pouvoir d'agir, y compris dans les décisions les plus simples de la vie courante.

10.4. La promotion et le respect des droits des personnes accompagnées

La promotion et le respect des droits sont au cœur de nos valeurs et structurent l'ensemble de nos pratiques. Notre association veille à garantir un accompagnement fondé sur l'égalité de traitement, le respect de chacun et la participation active des personnes dans tous les aspects de leur vie quotidienne. Voici comment nous déclinons concrètement le respect de chacun de ces droits.

10.4.1. Principe de non-discrimination

L'établissement s'engage à offrir un accompagnement sans aucune forme de discrimination.

Sont garantis :

- l'égalité de traitement, quels que soient l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle, les convictions religieuses ou les valeurs personnelles ;
- la neutralité professionnelle: aucune expression ou influence politique ou religieuse de la part des professionnels ;
- l'adaptation de l'accompagnement aux besoins spécifiques (troubles de la déglutition, soins particuliers, dispositifs de compensation), pour permettre à chacun de participer aux activités et à la vie collective ;
- le respect mutuel entre les personnes accompagnées, avec une régulation en cas de tensions ;
- la non-interruption d'un accompagnement pour des raisons d'âge.

Actions concrètes

À ce titre, une charte déontologique, intégrant les valeurs de respect, d'égalité et de non-discrimination, est portée à la connaissance de l'ensemble des professionnels et fait l'objet d'une adhésion formalisée par signature. Elle constitue un cadre de référence partagé pour les pratiques professionnelles.

L'établissement veille à assurer une information claire, complète et accessible sur l'ensemble des activités proposées, sans restriction ni sélection implicite, et met en œuvre, chaque fois que nécessaire, les mesures de compensation adaptées afin de permettre à chacun d'y accéder dans des conditions équitables.

Une attention particulière est portée à l'adaptation des modalités de communication, en mobilisant des supports et outils diversifiés (pictogrammes, supports numériques, tablettes, temps d'écoute active...), afin de prendre en compte les besoins spécifiques et de favoriser la compréhension, l'expression et la participation de tous.

Les accompagnements sont maintenus indépendamment du vieillissement et de l'évolution de l'âge des personnes, dans le respect de leur parcours, de leurs besoins et de leurs projets, garantissant ainsi l'absence de rupture ou de discrimination liée à l'avancée en âge. Le travail sur la réponse aux besoins spécifiques des Personnes Handicapées Vieillissantes est d'ailleurs en cours.

Enfin, le principe de non-discrimination est explicitement inscrit dans la charte des référents VIAS, affirmant l'engagement de l'établissement à promouvoir des pratiques professionnelles inclusives, respectueuses des droits et de la singularité de chaque personne accompagnée

10.4.2. Droit à la pratique religieuse

Les croyances et pratiques religieuses sont respectées.

La venue de représentants des différentes confessions peut être facilitée, dans le respect du fonctionnement des services et sans prosélytisme.

10.4.3. Un accompagnement personnalisé et évolutif

Chaque personne bénéficie d'un accompagnement construit à partir de ses besoins, attentes, capacités et priorités.

L'environnement de vie et la situation des aidants sont pris en compte pour prévenir les ruptures.

Les professionnels veillent à maintenir un lien de confiance à travers une présence régulière, une écoute attentive et la coordination des interventions.

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est réévalué a minima chaque année et ajusté selon l'évolution de la situation.

Actions concrètes

Des évaluations régulières sont réalisées à l'aide de grilles adaptées, permettant d'apprécier l'évolution des besoins, des capacités et des attentes de chaque personne, et d'ajuster les modalités d'accompagnement en conséquence.

Des entretiens individuels sont proposés, au domicile de la personne ou dans les locaux des services, afin de favoriser un espace d'échange sécurisé, respectueux de l'intimité et propice à l'expression des besoins, des choix et du projet de vie.

L'établissement mobilise des outils facilitant l'expression (supports visuels, outils numériques, médiations adaptées...) afin de garantir la participation effective de la personne à la construction et à l'évolution de son accompagnement.

Lorsque plusieurs services interviennent auprès d'une même personne, un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) commun est élaboré et partagé. Il vise à assurer la cohérence, la continuité et la lisibilité des accompagnements, dans le respect des objectifs définis avec la personne et, le cas échéant, son entourage.

10.4.4. Information et transparence

L'établissement garantit une information claire, continue et accessible.

Chaque personne reçoit son PAP, les documents de fonctionnement et les informations utiles sur les professionnels qui l'accompagnent. Le droit d'accès au dossier est systématiquement expliqué et rappelé.

Actions concrètes

Dès l'accueil, des temps d'explication dédiés sont proposés afin de présenter le fonctionnement, les droits et les modalités d'accompagnement. Ces temps s'appuient sur des supports adaptés, notamment des

documents en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) pour l'Accueil de Jour Evasion ou le SAVA, afin de favoriser une compréhension effective par tous.

Une information régulière est assurée concernant les évolutions du fonctionnement de l'établissement ou des services, dans un souci de clarté, d'anticipation et de participation des personnes accompagnées.

Par ailleurs, une réflexion est engagée sur l'accessibilité des comptes rendus du Conseil de la Vie Sociale (CVS), afin de permettre au plus grand nombre de personnes accompagnées de s'approprier les échanges et décisions qui les concernent (en plus des séances d'explicitation réalisées après les CVS).

10.4.5. Libre choix, consentement et participation

L'accompagnement repose sur la capacité de chacun à faire des choix éclairés.

Les décisions concernant les soins, les activités, les objectifs ou les prestations sont discutées avec la personne.

La participation active est recherchée à chaque étape, et la pair-aidance est encouragée.

Respect du libre choix de la personne dans les limites du cadre collectif des fonctionnements des services.

Actions concrètes

Les projets d'accompagnements font l'objet d'une co-construction formalisée avec la personne. Ils précisent les modalités selon lesquelles celle-ci est reconnue comme partenaire à part entière de son projet, en lien avec ses attentes, ses choix et son projet de vie.

Dans le cadre de l'admission en Habitat Inclusif (HI), une rencontre avec un pair est proposée. Elle vise à favoriser une information par l'expérience, à soutenir le choix de la personne et à faciliter son intégration dans un cadre rassurant et respectueux de son autonomie décisionnelle.

Lorsque la personne exprime un refus de soin présentant un risque, un document de consentement éclairé est élaboré, permettant de formaliser l'information délivrée, la compréhension des enjeux et la décision de la personne, dans le respect de ses droits et de son autodétermination.

Enfin, les locataires des habitats inclusifs sont associés aux processus de recrutement des animateurs de vie partagée, affirmant leur place d'acteurs dans la vie collective et leur participation aux décisions qui impactent directement leur quotidien.

10.4.6. Droit à la renonciation

La personne peut refuser, modifier ou interrompre une prestation sans pression ni jugement.

Actions concrètes

Ce droit est expliqué dès l'admission, dans un langage accessible et adapté, afin de permettre à la personne de comprendre les modalités d'exercice de ses choix tout au long de son parcours.

Des entretiens réguliers sont proposés afin de réajuster le projet d'accompagnement, en tenant compte de l'évolution des besoins, des attentes et des décisions de la personne, dans une logique de respect et de co-construction.

Les situations de refus ou de renonciation font l'objet, lorsque cela est nécessaire, d'une analyse éthique pluridisciplinaire, permettant de concilier le respect de l'autodétermination de la personne, la prévention des risques et le cadre de responsabilité des professionnels.

Enfin, lorsque la renonciation conduit à une inadéquation de l'accompagnement proposé, l'établissement veille à orienter la personne vers d'autres ressources ou dispositifs adaptés, afin de garantir la continuité de son parcours et l'accès à un accompagnement conforme à ses choix.

10.4.7. Respect des liens familiaux

Chaque personne est libre de maintenir, renforcer ou reprendre contact avec ses proches.

Les familles peuvent participer aux temps de rencontre ou de construction du projet si la personne le souhaite.

Actions concrètes

LA plateforme de services veille au respect de la vie affective, relationnelle et familiale des personnes accompagnées, en reconnaissant leur droit à entretenir des relations choisies et à construire leur vie personnelle selon leurs aspirations. Dans cette perspective, une recherche de solutions de logement adaptées est engagée afin de permettre, lorsque la personne le souhaite, une vie en couple ou en famille, dans des conditions compatibles avec ses besoins et son projet de vie.

Dans les services et les HI, des espaces de rencontre dédiés sont proposés, afin de favoriser les temps de convivialité, les échanges et le maintien des liens affectifs dans un cadre respectueux de l'intimité de chacun.

HSA propose, avec l'accord de la personne accompagnée, la participation des proches aux réunions de suivi (Projet d'Accompagnement Personnalisé, synthèses), afin de soutenir la compréhension mutuelle, la cohérence des accompagnements et le respect des choix exprimés.

Enfin, des groupes de parole et des temps d'échange sont organisés à destination des familles et des proches, offrant des espaces d'écoute, de partage d'expériences et d'information, dans le respect du rôle et de la place de chacun.

10.4.8. Droit à la protection

L'établissement s'engage à offrir un cadre sécurisé, attentif aux risques de maltraitance ou de négligence.

La vigilance est partagée par toute l'équipe, soutenue par une référente bientraitance.

Actions concrètes

À ce titre, les professionnels bénéficient de formations régulières à la bientraitance, au repérage des situations à risque et à la prévention des violences, des abus et des négligences, afin de renforcer une culture institutionnelle partagée de vigilance et de protection.

L'établissement s'appuie sur des procédures claires et partagées de signalement, incluant une cellule dédiée à la prévention et au traitement des situations de maltraitance, garantissant une prise en compte rapide, coordonnée et éthique des situations signalées.

Des outils d'évaluation des risques sont disponibles via les dispositifs IMAGO et AGEVAL, afin d'identifier, d'anticiper et de prévenir les situations pouvant porter atteinte à la sécurité ou à l'intégrité des personnes.

Les Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP) intègrent de manière explicite les besoins de sécurité, en tenant compte des facteurs de vulnérabilité et des mesures de prévention adaptées à chaque situation.

Enfin, des temps de régulation en collectif sont mis en place afin de prévenir les situations à risque et de protéger les personnes les plus vulnérables, en favorisant un cadre sécurisant, respectueux et équilibré pour l'ensemble des personnes accompagnées.

10.4.9. Droit à l'autonomie et à l'autodétermination

Chaque personne est reconnue comme actrice de sa vie.

Elle peut faire ses choix, expérimenter, prendre des risques raisonnés et être accompagnée pour exercer son pouvoir d'agir.

Actions concrètes

Les évaluations des capacités sont réalisées afin d'identifier et de valoriser les potentialités de chacun, et de déterminer les conditions permettant un accompagnement respectueux de l'autonomie et des compétences existantes.

La participation des personnes au Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est systématique, leur permettant d'exprimer leurs besoins, leurs souhaits et de coconstruire les objectifs de leur accompagnement.

Des aides techniques et dispositifs adaptés sont proposées et mises à disposition pour favoriser l'autonomie et réduire les dépendances, tout en respectant le rythme et les capacités de chacun, sans réaliser à leur place les activités qu'ils peuvent accomplir eux-mêmes.

L'établissement offre également la possibilité de tester un logement inclusif de manière sécurisée (y compris de manière temporaire), permettant à la personne d'expérimenter un cadre de vie autonome tout en bénéficiant d'un accompagnement adapté et rassurant.

10.4.10. Respect de la dignité et de l'intimité

Le respect de l'espace privé, de la pudeur, du droit à l'image et de la confidentialité guide les pratiques quotidiennes.

Actions concrètes

Les échanges avec les personnes se déroulent dans un cadre discret et respectueux, veillant à préserver la confidentialité et la confiance dans la relation professionnelle.

Le domicile de la personne est considéré comme un lieu privé et intime ; les interventions sont réalisées dans le respect de ce cadre, avec des pratiques simples comme frapper avant d'entrer.

Les professionnels des services de la plateforme veillent au respect de la pudeur des personnes, en tenant compte, dans la mesure du possible, du choix du professionnel homme ou femme lors des accompagnements sensibles.

La confidentialité et la sécurité des informations personnelles sont assurées, notamment par l'utilisation sécurisée des outils numériques comme IMAGO, garantissant que les données ne sont accessibles qu'aux personnes concernées.

Enfin, le personnel s'engage à respecter la façon dont chaque personne souhaite être considérée, ses choix, ses modes d'expression et ses préférences, afin de préserver son identité, son autonomie et son estime de soi.

10.4.11. Exercice des droits civiques

L'établissement accompagne les personnes qui le souhaitent dans l'exercice de leur droit de vote et dans la compréhension des démarches citoyennes.

10.5. La charte des droits et libertés des personnes accompagnées par ALISTER

Pour renforcer encore la lisibilité et l'appropriation des droits par toutes les personnes accompagnées, **une charte des droits et libertés est en cours de rédaction par des membres du Conseil de la Vie Sociale (CVS).**

Ce document, élaboré avec les personnes concernées, viendra compléter les supports existants et affirmer l'engagement de l'établissement envers le respect des droits, la liberté de chacun et la participation des personnes accompagnées à la vie institutionnelle.

10.6. Le comité d'éthique

Le comité d'éthique a été mis en place en 2022 dans le cadre des axes de développement du PE 2021-2025.

Le comité d'éthique constitue un espace interne de réflexion, de partage et de soutien destiné aux professionnels et, indirectement, aux personnes accompagnées. Il contribue à promouvoir une culture éthique vivante et accessible, fondée sur la prise en compte des valeurs, des dilemmes concrets et des tensions entre autonomie, protection, sécurité et qualité de vie.

10.6.1. Rôle et finalités

Le comité d'éthique a pour mission de :

- éclairer les professionnels dans les situations où plusieurs valeurs légitimes entrent en tension ;
- offrir un espace neutre, bienveillant et non jugeant pour analyser les dilemmes rencontrés ;
- soutenir la cohérence éthique des accompagnements au sein de la plateforme ;
- favoriser une posture professionnelle respectueuse de l'autonomie, de la dignité et des droits fondamentaux ;
- formuler des avis, recommandations ou pistes d'actions pour renforcer l'accompagnement et le cadre institutionnel.

Il ne se substitue ni à la décision médicale ni aux procédures réglementaires : il accompagne la réflexion, propose des éclairages, mais ne constitue pas une instance décisionnelle.

10.6.2. Organisation et fonctionnement

Le comité se réunit *a minima* deux fois par an, avec possibilité de réunions supplémentaires en cas d'urgence éthique. Il rassemble des professionnels et personnes qualifiées de différents métiers : direction, juristes, soignants, travailleurs sociaux, psychologues, représentants experts ou invités ad hoc selon les thématiques.

Un comité de pré-saisine analyse les questions adressées via AGEVAL et vérifie leur recevabilité. Tous les membres disposent d'un accès à AGEVAL pour consulter les situations, suivre les avis et contribuer aux analyses.

Le comité peut également proposer des actions de sensibilisation, des « cafés éthiques », ou faire intervenir des experts extérieurs afin d'enrichir les réflexions.

10.6.3. Méthodologie d'analyse

Chaque situation est étudiée selon une grille structurée :

1. Présentation neutre du contexte et des faits.
2. Clarification de la question éthique.
3. Expression des ressentis et représentations.
4. Repérage des enjeux et valeurs en tension (autonomie, sécurité, libre arbitre, dignité...).
5. Analyse du cadre légal et réglementaire.
6. Discussion collégiale.
7. Élaboration de recommandations et pistes d'actions.
8. Transmission et suivi auprès des équipes concernées.

Cette méthodologie garantit une réflexion approfondie, partagée et traçable.

10.6.4. Enseignements issus des travaux du comité

Les travaux des dernières années ont permis de développer une expertise particulièrement riche autour de trois grandes thématiques :

- le refus de soins ou de préconisations, lorsque celui-ci met en tension l'autonomie et la sécurité ;
- la gestion de risques liés à l'autonomie assistée, notamment via des dispositifs médicaux comme un fauteuil roulant électrique.
- La demande d'accompagnement ou d'orientation dans l'aide à mourir.

De l'ensemble de ces travaux émergent des principes communs :

- Reconnaître le droit à l'autonomie et à la prise de risque, tout en veillant à l'information claire et au maintien d'un cadre sécurisant.
- Évaluer la capacité de discernement lorsque les troubles cognitifs sont suspectés.
- Soutenir les professionnels face aux situations moralement lourdes.
- Renforcer la traçabilité dans le DUI (IMAGO).
- Promouvoir une culture éthique de l'échange, où les émotions professionnelles ont leur place.
- Anticiper les dilemmes, notamment via la réflexion sur les directives anticipées.
- Clarifier les responsabilités de chacun, notamment aux domiciles ou dans les habitats inclusifs.
- Encourager la réflexion sur des thèmes transversaux comme le don dans la relation d'accompagnement ou les limites professionnelles.

10.6.5. Une démarche inscrite dans la vie de l'établissement

Le comité d'éthique contribue à la professionnalisation des pratiques, à la sécurisation des accompagnements, au bien-être des équipes et au respect des droits fondamentaux des personnes. Il participe pleinement à la dynamique qualité et s'inscrit dans le projet d'établissement comme un levier de soutien, de réflexion et d'amélioration continue.

Afin de "faire vivre l'éthique" et de promouvoir une culture de l'éthique au sein de notre association nous diffusons en interne des avis produits par le comité et accueillons de manière ouverte toutes les questions éthiques portées par les professionnels, les personnes accompagnées, leurs aidants ou nos partenaires.

10.7. Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Le Conseil de la Vie Sociale, instauré par la loi du 2 janvier 2002, est une instance centrale d'expression et de participation des personnes accompagnées et de leurs familles. Élu pour quatre ans, il réunit des représentants des personnes accompagnées, des proches, des professionnels ainsi que de l'organisme gestionnaire. Il se réunit trois fois par an, en format hybride (présentiel à Colmar et Mulhouse et en visio) et peut inviter toute personne utile aux échanges selon l'ordre du jour.

10.7.1. Un rôle consultatif essentiel

Le CVS a pour mission de donner son avis et de formuler des propositions concernant :

- le fonctionnement général de la plateforme,
- la qualité des prestations,
- le quotidien et le cadre de vie,
- les projets d'évolution des services.

Les représentants élus jouent un rôle de relais : ils recueillent les remarques et attentes des autres personnes accompagnées et les transmettent en séance.

Le CVS est consulté lors de l'élaboration ou de la révision du projet d'établissement et du règlement de fonctionnement.

10.7.2. Un CVS dont le rôle a été renforcé depuis le PE 2021–2025

Dans la continuité du précédent projet d'établissement, le CVS occupe désormais une place structurante dans la démarche qualité et la vie de la plateforme.

Il est systématiquement associé aux éléments majeurs du pilotage qualité :

- présentation en séance des retours d'Événements Indésirables, plaintes et réclamations.
- mise en place de Groupes CVS Qualité, permettant un travail ciblé autour de thématiques spécifiques (ex. : bientraitance, respect des droits, participation).
- utilisation de questionnaires flash pour recueillir la perception directe des personnes accompagnées sur la qualité des accompagnements.
- participation active à la rédaction de la charte des droits et libertés des personnes accompagnées.

Ces actions renforcent la place des personnes dans l'amélioration continue et ancrent le CVS comme un acteur central de la dynamique qualité.

10.7.3. Une visibilité renforcée auprès des personnes accompagnées

Afin de rendre le CVS plus accessible et plus lisible pour toutes les personnes accompagnées, plusieurs actions de communication ont été réalisées :

- création de plaquettes dédiées présentant les membres du CVS, avec leur photo et les moyens de les contacter.
- mise en avant du CVS et de ses missions sur le nouveau site internet de l'association, permettant une information claire et actualisée.
- diffusion de ces supports dans les services, avec une mise à disposition dans les lieux de passage pour favoriser la prise de contact.

Ces actions facilitent le lien entre les représentants élus et les personnes accompagnées et favorisent une participation plus active.

10.7.4. Axe de progrès : renforcer la communication autour des comptes rendus

Un axe d'amélioration identifié concerne la communication des comptes rendus (CR) du CVS :

- rendre les CR plus accessibles,
- renforcer leur diffusion auprès des personnes accompagnées,
- faciliter leur consultation dans les services et via les supports numériques.

Cet objectif vise à renforcer la transparence, l'appropriation et l'implication de tous dans les décisions et réflexions portées par le CVS.

11. La bientraitance et la lutte contre la maltraitance

La bientraitance est au cœur de notre projet associatif. Elle est un fil conducteur de toutes nos pratiques. Elle traduit nos valeurs de respect, d'écoute et de dignité, et s'inscrit pleinement dans les missions de notre établissement : accompagner chaque personne dans sa singularité, en garantissant sa sécurité, ses droits et son bien-être.

Notre engagement s'appuie sur les recommandations de la HAS¹² et de l'ANESM¹³, ainsi que sur les textes de loi encadrant la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance. L'objectif est d'assurer

¹²Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité - Guide https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-10/guide_mif.pdf

¹³ La bientraitance: définition et repères pour la mise en œuvre https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_bientraitance.pdf

Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_maltraitance_etablissement.pdf

Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_maltraitance_a_domicile_anesm.pdf

un accompagnement de qualité, dans un environnement où chaque personne se sent reconnue, respectée et protégée.

11.1. Une définition partagée

La bientraitance est avant tout une démarche collective et partagée. Elle repose sur un travail d'équipe, nourri par des regards croisés entre professionnels, personnes accompagnées et proches aidants.

C'est une posture professionnelle fondée sur :

- l'écoute active,
- la relation de confiance,
- la bienveillance,
- et le respect de la dignité et de l'intégrité de chaque personne.

Elle vise à favoriser et à respecter l'expression de la personne, ses droits, ses choix, son accès aux soins et à ses besoins fondamentaux, dans un environnement sécurisé et respectueux.

La bientraitance garantit ainsi un accompagnement de qualité, individualisé, et contribue à prévenir activement toute situation de maltraitance.

La maltraitance, quant à elle, se définit comme tout acte, ou omission, porté à l'encontre d'une personne vulnérable, qui porte atteinte à ses droits et à son intégrité physique, psychologique ou morale. Elle peut être volontaire (violences, humiliations, abus, négligences délibérées) ou involontaire (négligence liée à un manque de moyens, de formation ou d'attention).

La loi n° 2022-140 du 7 février 2022 instaure une nouvelle définition de la maltraitance par la création de l'article L. 119-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Cette définition souligne la complexité de la maltraitance et élargit la définition précédemment employée, auparavant limitée à la seule notion de violence.

11.2. Les principes fondamentaux

Notre approche repose sur cinq piliers :

- Respect de la dignité et des droits fondamentaux de chaque personne ;
- Reconnaissance de l'individualité, à travers des projets de vie personnalisés et respectueux des habitudes de chacun ;
- Promotion de l'autonomie et du pouvoir d'agir ;
- Confidentialité et respect de l'intimité dans tous les accompagnements ;
- Communication bienveillante et authentique, au service de la relation humaine.

11.3. Organisation et mise en œuvre

11.3.1. Gouvernance

Un référent bientraitance est désigné au sein de la structure. Sous la supervision du CODIR, il veille à la mise en œuvre des actions, à la diffusion des bonnes pratiques et à la coordination avec le comité de pilotage, garant de la cohérence de notre démarche.

11.3.2. Sensibilisation et formation

Tous les professionnels sont formés et sensibilisés à la bientraitance dès leur arrivée, puis régulièrement tout au long de leur parcours.

Les thèmes abordés incluent :

- l'éthique et le positionnement professionnel,
- la communication et la traçabilité,
- la gestion des situations à risque,
- la prévention de l'épuisement des aidants,
- le cadre réglementaire.

Les équipes participent à des ateliers, analyses de pratiques et échanges d'expériences, afin d'entretenir une culture commune du respect et de la vigilance.

11.3.3. Pratiques professionnelles

L'accompagnement s'adapte en permanence aux besoins spécifiques de chaque personne.

Les pratiques sont évaluées régulièrement (soit lors de déclaration d'EI, de plaintes, d'évaluation HAS ou d'audits flashs sur la thématique de la bientraitance décidés en interne) en associant les personnes accompagnées et leurs familles à la réflexion et à l'amélioration continue.

11.3.4. Prévention et repérage des situations de maltraitance

La prévention s'appuie sur la capacité collective des professionnels à identifier les situations à risque et à agir sans délai. Certaines situations sont particulièrement à risque :

- Maltraitements psychiques ou par omission : dévalorisation, infantilisation, privation d'autonomie ou de moyens de paiement, confiscation de papiers d'identité...
- Signaux physiques : déshydratation, escarres, défaut d'hygiène, détérioration rapide de l'état général, peur ou repli de la personne ;
- Signaux comportementaux : plaintes répétées, propos confus, menaces de suicide, changements brusques d'attitude ;
- Relation aidant-aidé : emprise, conflits, isolement, dépendance financière ou affective, refus d'aide, épuisement de l'aidant ;
- Environnement : logement insalubre ou sur-occupé, absence de ressources, contention non justifiée, vol, escroquerie, cohabitations forcées.

Nous nous appuyons sur la grille de repérage des risques de maltraitance de la HAS.¹⁴ Cette grille est présentée et mise à disposition des professionnels.

Lorsqu'un professionnel observe un de ces signes, il est invité à partager son observation :

- avec le supérieur hiérarchique,
- en réunion d'équipe,
- ou dans les groupes d'analyse de pratiques professionnelles (GAPP).

¹⁴https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/202410/grille_reperage_maltraitance_personnes_agees_07_mai_v1.pdf

La traçabilité est essentielle : les éléments sont saisis dans les outils dédiés (IMAGO, cahier de transmission numérique Ximi, rubrique « événements indésirables »). Cette vigilance quotidienne constitue un levier de protection essentiel.

11.3.5. Procédures de signalement

Toute suspicion ou fait de maltraitance doit faire l'objet d'un signalement immédiat, documenté et transmis selon une procédure clairement définie.

11.3.5.1. Déclaration interne

Saisie d'un événement indésirable dans le Dossier Unique Informatisé.

Rédaction d'une Fiche de Déclaration d'Événement Indésirable (FDEI) "Maltraitance" dans AGEVAL.

Activation automatique de la cellule de gestion des situations de maltraitance.

11.3.5.2. Fonctionnement de la cellule maltraitance

Un guide d'aide à la gestion des situations de maltraitance a été élaboré. Ce guide permet aux professionnels de les accompagner dans l'identification des situations à risque et dans la remontée des faits constatés par le biais d'une fiche d'événement indésirable (EI).

Un protocole qui fait partie du guide explique comment saisir la cellule qui se réunit sans délai, au plus tard dans les 24h en fonction de l'urgence identifiée en première intention par le chef de service.

La cellule a pour rôle d'assurer une réponse rapide, coordonnée et sécurisée face à toute suspicion ou situation avérée de maltraitance. Ses missions principales sont :

- Protéger immédiatement la personne concernée, en mettant en œuvre les mesures d'urgence nécessaires.
- Analyser les faits signalés, en collaboration avec le chef de service, et qualifier la situation (maltraitance avérée, risque, ou autre).
- Proposer au Directeur Général les mesures adaptées, incluant les actions correctives, préventives ou disciplinaires.
- Décider et activer les mesures urgentes, en lien avec le chef de service et les responsables concernés.
- Transmettre les éléments de l'événement indésirable (EI) à la CAP, qui assure la traçabilité, l'enregistrement et le suivi de la procédure.
- Informer les autorités compétentes lorsque la réglementation l'exige (ARS, CeA, justice, ou autres instances).

11.3.6. Protection et accompagnement des personnes concernées

Lorsqu'une situation de maltraitance est confirmée (*ou fortement suspectée*), la priorité est la sécurisation immédiate de la personne accompagnée.

Les mesures peuvent inclure :

- une orientation médicale, hospitalière ou médico-légale ;
- un relogement temporaire ou un placement en urgence ;
- un entretien avec la personne mise en cause ;
- un signalement au Procureur de la République ou un appel aux forces de l'ordre en cas de danger grave.

Les professionnels peuvent éprouver de la peur, de la culpabilité ou de l'inquiétude face à ces situations (peur de représailles, crainte de se tromper, rupture du lien avec la personne accompagnée). La direction garantit un accompagnement de l'équipe tout au long du processus. Chaque situation donne lieu à un retour d'expérience, permettant d'améliorer en continu les pratiques.

11.3.7. Évaluation, pilotage et amélioration continue

La lutte contre la maltraitance s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue.

Elle repose sur :

- l'analyse des signalements et de leur traitement ;
- les indicateurs qualité (nombre de déclarations, nature des faits, délais de traitement) ;
- les audits internes ;
- les retours des usagers et des professionnels ;
- les révisions régulières des procédures internes.

Une mise à jour régulière du protocole maltraitance est prévue, intégrant les évolutions éventuelles des recommandations nationales et les retours du terrain. Le comité de pilotage et la référente bientraitance veillent à la cohérence des actions engagées.

11.3.8. Communication, information et culture partagée

La bientraitance repose sur une culture commune, valorisée au quotidien.

Pour cela, nous prévoyons :

- Des sessions d'information régulières sur la prévention de la maltraitance au sein des équipes ;
- La diffusion claire et visible des procédures dans les lieux de travail et sur les outils numériques ;
- La mise à disposition de documents pratiques à destination des professionnels tels que le "Guide de gestion des situations de maltraitance" ;
- la présentation du dispositif lors de l'accueil de chaque nouveau salarié et dans le livret d'accueil des personnes accompagnées ;
- un affichage accessible dans les espaces communs, pour rappeler à chacun — personnes accompagnées comme professionnels — qu'il existe des voies d'écoute et de recours.
- La mise à disposition de documents FALC accessibles via notre logiciel de gestion documentaire AGEVAL qui expliquent :
 - Ce qu'est la maltraitance,
 - Comment la repérer,
 - Comment agir ou demander de l'aide,
 - À qui s'adresser.

Ces supports ont pour objectif de renforcer la compréhension, l'autonomie et la capacité d'expression de chacun.

11.3.9. La bientraitance chez Alister

La bientraitance n'est pas seulement une obligation légale : c'est une valeur fondatrice de notre action.

Elle guide nos décisions, nos gestes, nos mots. Elle suppose une vigilance de chaque instant, mais aussi le droit à l'erreur, à la réflexion et au progrès collectif.

Notre objectif est que chaque personne accompagnée se sente respectée, protégée et reconnue, et que chaque professionnel puisse agir dans un cadre clair, soutenant et cohérent.

C'est ainsi, ensemble, que nous faisons vivre une véritable culture de la bientraitance, garante d'un accompagnement humain et sécurisant.

12. La démarche qualité et la gestion des risques

12.1. Contexte et vision de la démarche qualité

Notre organisme gestionnaire inscrit sa démarche qualité dans le cadre des exigences réglementaires (loi 2002-2, évaluations HAS, etc.) mais surtout dans une volonté éthique et professionnelle d'amélioration continue au service des personnes accompagnées et de leurs proches.

La politique qualité a pour objectif de garantir un accompagnement individualisé, sécurisé et respectueux des droits des personnes, tout en favorisant l'efficacité, l'innovation et la qualité de vie au travail des professionnels.

Ainsi, notre politique qualité vise à :

- Placer la personne accompagnée en tant que partenaire de son accompagnement en respectant ses droits, son projet de vie et ses choix.
- Favoriser une culture de la bientraitance et du respect mutuel.
- Assurer la sécurité des soins et des accompagnements.
- Développer la qualité de vie au travail de nos équipes.
- Soutenir l'innovation, l'écoute et la co-construction avec les parties prenantes.
- Se conformer aux obligations réglementaires et aux recommandations de bonnes pratiques.

L'ensemble de notre démarche qualité est structurée via le logiciel de gestion de la qualité AGEVAL. Chaque salarié dispose d'un droit d'accès à AGEVAL.

Notre démarche qualité se décline au travers de 4 axes :

- L'amélioration continue de la qualité
- La gestion des risques
- Le respect des principes d'accompagnement
- La formation continue

12.2. L'amélioration continue de la qualité des prestations

Le processus d'amélioration continue de la qualité est nourri par plusieurs sources d'identification d'axes d'amélioration :

- La remontée et le traitement par notre Commission d'Actions de Progrès (CAP) des déclarations d'événements indésirables par les professionnels et des plaintes et réclamations des personnes accompagnées, de leurs proches ou de partenaires ;
- Les retours des enquêtes annuelles de satisfaction ;
- Les conclusions de séminaires ;
- Les retours du CVS ;
- Les conclusions des évaluations « audits flash » et évaluations HAS.
- Les plans d'action des PS et du PE.

12.2.1. Le traitement des événements indésirables :

Notre objectif est de favoriser la participation de l'ensemble des salariés à notre démarche qualité afin de disposer des constats de terrain. Afin de faciliter les déclarations nous avons mis en place plusieurs moyens :

- Le fait de rendre accessibles les outils de remontée des incidents et dysfonctionnements notamment via AGEVAL et notre DUI IMAGO ;

- Le fait d'informer et sensibiliser les professionnels :
 - Communication des procédures aux professionnels via différents supports (en format numérique sur AGEVAL et en format papier dans les différents services)
 - Délivrer des sessions d'informations auprès des équipes dans chaque unité de travail.

Nous promouvons une culture de l'amélioration et non de la sanction. Nous incitons et encourageons les salariés à déclarer les dysfonctionnements qu'ils soient constatés par les salariés donnant lieu à une déclaration d'événement indésirable ou par les personnes accompagnées au travers de la procédure plaintes et réclamations.

Chaque signalement est considéré comme un levier d'amélioration des pratiques et non comme une recherche de responsabilité individuelle.

12.2.2. Le traitement des plaintes réclamations et compliments

De la même manière que pour les événements indésirables, les déclarations de plaintes et mécontentements sont encouragées et facilitées par la déclaration via AGEVAL.

Elles sont encadrées par une procédure portée à la connaissance de l'ensemble des salariés ainsi que des personnes accompagnées et de leurs proches.

12.2.3. La Commission d'Actions de Progrès (CAP)

Elle occupe une place centrale dans notre démarche qualité.

Cette commission pluridisciplinaire, qui se réunit chaque mois, a pour mission de recenser, tracer et analyser les événements survenus au sein de la plateforme à savoir les EI et les plaintes et réclamations. La CAP composée de professionnels représentant l'ensemble des services prend connaissance des déclarations survenues au cours du mois. Les membres de la CAP analysent les déclarations et si nécessaire, proposent des actions correctives ou préventives. La CAP d'après son analyse mesure la gravité des événements et réaffecte le traitement des événements graves à la direction générale et propose de signaler aux instances compétentes.

Son organisation et ses modalités de fonctionnement sont formalisées dans un document interne intitulé « Règlement de fonctionnement de la CAP ».

La déclaration des événements indésirables tout comme les plaintes et réclamations est encadrée par un protocole nommé « protocole de gestion des événements indésirables ».

Ces protocoles sont disponibles en format numérique via AGEVAL et en format papier dans chaque service.

Les axes d'amélioration identifiés par la CAP et validés par la direction alimentent le plan global d'amélioration de la qualité.

12.2.4. Les enquêtes de satisfaction :

Chaque année une enquête par service est proposée aux personnes accompagnées.

Les résultats sont communiqués et a minima analysés en CODIR et en CVS. Les points faibles sont identifiés et peuvent donner lieu soit à de nouveaux objectifs d'amélioration soit alimenter des objectifs d'amélioration en cours.

12.2.5. Les séminaires :

Des séminaires thématiques sont organisés soit pour un service ou une unité de travail soit pour l'ensemble des salariés. Les pistes de travail issus de ces séminaires peuvent donner lieu soit à de nouveaux objectifs d'amélioration de la qualité soit alimenter des objectifs d'amélioration en cours.

12.2.6. Les évaluations HAS et autoévaluations :

Les résultats des évaluations HAS sont utilisés comme point de départ pour identifier nos axes de progrès. À la réception du rapport, une analyse rapide et partagée permet de faire ressortir :

- ce qui fonctionne bien et doit être consolidé ;
- ce qui doit être amélioré à court ou moyen terme.

Ces éléments alimentent un plan d'action ciblé, suivi régulièrement par les responsables de services et la démarche qualité.

Entre deux évaluations externes, des « audits flash » d'autoévaluation sont organisés sur des thèmes clés (PAP, droits, traçabilité IMAGO, bientraitance, gestion des risques...).

Ils sont courts, simples et visent à :

- vérifier l'application des actions prévues ;
- repérer rapidement les écarts ;
- ajuster les pratiques si nécessaire.

Les retours des audits flash viennent compléter ou réorienter le plan d'action.

Ainsi, la combinaison retours HAS + autoévaluations permet de maintenir un rythme d'amélioration continue, d'impliquer les équipes et de préparer efficacement la prochaine évaluation.

12.3. La gestion des risques

La gestion des risques fait partie intégrante du fonctionnement de la plateforme. Elle vise à anticiper, prévenir et maîtriser les situations susceptibles d'impacter la sécurité des personnes accompagnées, des professionnels ou l'organisation des services.

12.3.1. La cartographie des risques

La plateforme dispose d'une cartographie des risques permettant d'identifier et d'évaluer les principaux risques auxquels l'établissement peut être exposé.

Cet outil devra être mis à jour régulièrement. Il constitue un support de pilotage essentiel.

Notre objectif pour les cinq prochaines années est de formaliser la cartographie des risques sur notre logiciel AGEVAL et de réévaluer cette cartographie chaque année en y intégrant les nouveaux risques identifiés et en suivant l'atteinte des actions d'amélioration engagées.

12.3.2. Les risques sanitaires

12.3.2.1. Le Plan Bleu

Le Plan Bleu organise la réponse de l'établissement en cas de situation sanitaire exceptionnelle (épidémie, canicule, crise sanitaire...). Il garantit la continuité des accompagnements et la sécurité des personnes dans un contexte dégradé.

12.3.2.2. La cellule hygiène

Composée de professionnels soignants et membres du CODIR, la cellule d'hygiène veille à :

- prévenir et maîtriser les risques infectieux ;
- garantir des pratiques d'hygiène conformes aux recommandations ;

- assurer une veille sanitaire et actualiser les procédures si nécessaire.

La cellule hygiène s'appuie également sur le DAMRI (Démarche d'Analyse et de Maîtrise des Risques Internes), qui constitue une cartographie plus spécifique des risques infectieux et de leur niveau de maîtrise.

12.4. La gestion des comportements-problèmes¹⁵

L'établissement accompagne des personnes présentant des handicaps dont les troubles du comportement peuvent constituer une dimension intrinsèque des déficiences liées aux pathologies accompagnées, notamment d'origine neurologique ou cognitive. Dans ce cadre, les comportements-problème sont appréhendés comme des manifestations d'une difficulté, d'un besoin non satisfait, d'un déséquilibre ou d'une situation de vulnérabilité.

12.4.1. Une évaluation globale et contextualisée des situations

La gestion des comportements-problème repose avant tout sur une évaluation globale, pluridisciplinaire et évolutive de la situation de la personne accompagnée. Cette évaluation prend en compte :

- son état de santé, y compris la douleur, la fatigue ou l'évolution de la pathologie ;
- son niveau de compréhension et ses capacités de communication ;
- son environnement de vie, ses habitudes et son rythme ;
- son histoire, son vécu et ses ressources ;
- les facteurs contextuels susceptibles d'influencer les comportements (changements, stress, incompréhension, ruptures de repères).

Une attention particulière est portée aux changements de comportement, même subtils, considérés comme des signaux d'alerte pouvant traduire une évolution de l'état de santé, une souffrance psychique ou une difficulté d'adaptation.

12.4.2. Des principes d'accompagnement respectueux des droits et des choix

Les interventions de l'établissement s'inscrivent dans une approche fondée sur le respect des droits, des libertés et des choix de la personne accompagnée, conformément à la loi du 2 janvier 2002. L'accompagnement privilégie la personnalisation des réponses, en tenant compte des capacités, des besoins et du projet de vie de chaque personne.

La notion de bientraitance, telle que portée par l'établissement, constitue un cadre éthique central : elle implique une posture professionnelle respectueuse, une attention constante à la dignité de la personne et la recherche de réponses adaptées, proportionnées et non violentes, y compris dans les situations complexes.

12.4.3. Favoriser l'expression et la participation de la personne

L'établissement veille à offrir à chaque personne accompagnée des possibilités effectives d'expression, adaptées à ses capacités :

- expression orale lors des échanges avec les professionnels ;

¹⁵ Référence aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/rbpp_comportements_problemes_volets_1_et_2.pdf

- recueil des plaintes et réclamations, dans un cadre accessible et explicité ;
- adaptation des modalités de communication au niveau de compréhension de la personne (langage simplifié, reformulation, supports adaptés).

L'expression de la personne est considérée comme un levier essentiel de prévention des comportements-problème, en permettant d'identifier les incompréhensions, les frustrations ou les besoins non exprimés.

12.4.4. Une vigilance partagée et des pratiques professionnelles structurées

Les professionnels de l'établissement sont formés aux spécificités des handicaps accompagnés et disposent des compétences nécessaires pour comprendre les troubles du comportement en lien avec les pathologies. Ils sont toutefois conscients que ces troubles peuvent évoluer vers des comportements-problème en fonction du contexte, de l'état de santé ou de l'environnement.

Dans ce cadre, l'établissement s'engage dans :

- Un repérage précoce des situations à risque ;
- La mise en place progressive d'une définition commune et partagée des comportements-problème au sein des équipes ;
- L'élaboration d'outils de repérage, tels qu'une grille d'observation et d'analyse, permettant d'objectiver les situations, d'en comprendre les déclencheurs et d'harmoniser les réponses professionnelles.

Les situations sont analysées de manière collégiale, en équipe pluridisciplinaire, afin de garantir la cohérence des accompagnements et d'éviter les réponses inadaptées ou isolées.

12.4.5. Adapter l'accompagnement et prévenir les ruptures

Lorsque des comportements-problèmes sont identifiés, des ajustements de l'accompagnement peuvent être proposés : adaptation des modalités d'intervention, réévaluation du projet personnalisé, mobilisation des partenaires ou des aidants, et, si nécessaire, recours à des ressources spécialisées. Le médecin et le neuropsychologue de l'association peuvent également être sollicités pour apporter des éclairages et conseils aux équipes.

Cette démarche vise à prévenir les situations de rupture de parcours, à sécuriser les interventions et à maintenir un accompagnement respectueux, individualisé et bienveillant, au service du bien-être et de l'autonomie de la personne accompagnée.

12.5. La gestion des risques de maltraitance

La maltraitance constitue un risque majeur. Sa prévention, son repérage et son traitement relèvent d'un dispositif global, décrit de manière détaillée dans le chapitre "Bienveillance et lutte contre la maltraitance" du présent projet d'établissement.

Dans la démarche qualité, la maltraitance est intégrée comme un axe prioritaire de la gestion des risques.

12.5.1. Un dispositif institutionnel structuré (renvoi au chapitre Bienveillance)

L'association dispose d'une procédure interne complète, explicitée dans le chapitre Bienveillance, qui précise :

- les situations à risque et les signaux d'alerte,
- les modalités de partage et de traçabilité,
- le cheminement du signalement,

- le rôle de la cellule de gestion des situations de maltraitance,
- les obligations légales de notification (ARS, CeA, Procureur).

Ce dispositif constitue le socle de la maîtrise du risque de maltraitance.

12.5.2. La place de la cellule maltraitance dans la gestion des risques

La cellule maltraitance, mobilisable via les déclarations d'événements indésirables dans AGEVAL, est un outil central du pilotage du risque.

Elle garantit :

- une analyse rapide et collégiale des situations,
- la mise en œuvre immédiate des actions de protection,
- l'information des autorités compétentes lorsque requis,
- le suivi des actions correctives et préventives.

12.5.3. Vigilance, traçabilité et culture qualité

La démarche qualité met l'accent sur :

- la vigilance quotidienne des professionnels,
- la traçabilité des signaux faibles (IMAGO, AGEVAL, Cahier numérique XIMI),
- les formations régulières,
- l'analyse collective en réunions d'équipe, GAPP et revue des événements indésirables.

Ces éléments contribuent à une culture commune de prévention du risque.

12.5.4. Intégration dans le pilotage qualité

La gestion du risque de maltraitance est suivie par :

- le comité de pilotage qualité,
- les indicateurs liés aux signalements,
- les audits internes,
- les retours d'expérience,
- les revues périodiques de la procédure.

Les procédures de déclaration aux autorités (ARS, CeA, Procureur), prévues par la réglementation, sont référencées dans la version actualisée du guide interne de gestion des situations de maltraitance.

12.6. Signaler

La gestion des risques nécessite une veille constante et une réactivité immédiate afin de garantir la sécurité des personnes accompagnées. En fonction de la gravité des faits, il est crucial de signaler les situations aux autorités compétentes, en suivant une procédure claire et adaptée.

12.6.1. À l'ARS GE (Agence Régionale de Santé Grand Est)

Dès que l'événement présente les caractéristiques d'un EIG-S (conséquences non attendues de type décès, mise en jeu des fonctions vitales ou risques de séquelles), le signalement est effectué auprès de l'ARS Grand Est « sans délai » par transmission à l'ARS du volet 1 de déclaration.

Une nouvelle procédure « Signalement, gestion et analyse des Événements Indésirables Graves (EIG) et des Événements Indésirables Graves Associés aux Soins (EIGS) » est formalisée et sera effective pendant la période du présent PS

12.6.2. À la CeA (Collectivité européenne d'Alsace)

Selon l'article L.331-8-1 du CASF, les établissements et services et les lieux de vie et d'accueil doivent informer sans délai, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, les autorités administratives compétentes pour leur délivrer l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 ou pour recevoir leur déclaration en application des articles L. 321-1 et L. 322-1 de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées.

La procédure Plan Bleu, révisée annuellement prévoit formellement le signalement de tout dysfonctionnement grave. Celle-ci sera complétée par les autres cas de figure pendant la période d'exécution du présent plan bleu.

12.6.3. Signalement au procureur de la République

Le procureur est saisi lorsqu'une protection judiciaire devient indispensable pour une personne majeure vulnérable, soit parce qu'elle ne peut plus défendre seule ses intérêts, soit parce qu'elle est en danger (abus, maltraitance, isolement). Il pourra engager des poursuites pénales et mettre en place une mesure de protection juridique.

La procédure est décrite dans le guide de gestion des situations de maltraitance.

12.7. Le respect des principes d'accompagnements

La qualité de l'accompagnement repose avant tout sur le respect des droits des personnes, la personnalisation des interventions, la co-construction des projets et l'implication active des personnes accompagnées. Ces principes constituent le socle commun de l'ensemble des prestations délivrées au sein de la plateforme.

12.7.1. Supervision par la direction qualité

La direction qualité veille à l'effectivité de ces principes au regard des attendus de la HAS ainsi qu'à l'harmonisation des pratiques sur l'ensemble de l'association.

Elle s'assure notamment que les documents réglementaires – DIPEC, livret d'accueil, contrat de prestations, règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés – sont bien diffusés, expliqués et utilisés dans chaque service.

Afin de garantir une information complète et cohérente, une check-list par service sera formalisée pendant la période d'exécution du présent PE. Elle précisera les documents à remettre à chaque étape du parcours, les informations essentielles à transmettre, les moments clés où ces transmissions doivent être tracées.

12.7.2. Un fonctionnement en plateforme au service de la personnalisation

L'organisation en plateforme permet d'offrir un accompagnement personnalisé, en mobilisant de manière souple, réactive et coordonnée l'ensemble des compétences et prestations disponibles au sein de nos

services et dispositifs. Cette organisation favorise une vision globale des situations, une meilleure articulation entre les professionnels et une capacité accrue à adapter nos interventions au plus près des besoins des personnes accompagnées.

Lorsque les besoins exprimés ou observés dépassent les ressources internes de la plateforme, nous construisons des réponses partagées avec nos partenaires du territoire : acteurs du soin, établissements médico-sociaux, services sociaux, associations spécialisées, collectivités, dispositifs de droit commun... Cette coopération permet d'éviter les ruptures de parcours, de sécuriser les transitions, d'élargir les solutions possibles et d'assurer un accompagnement centré sur la personne.

La mise en place du Dossier Usager Informatisé (DUI) constitue un appui essentiel à cette dynamique. Outil structurant, il :

- centralise les informations utiles à l'accompagnement,
- facilite la coordination pluridisciplinaire,
- garantit la confidentialité et la sécurité des données,
- renforce la traçabilité des actions,
- et permet une actualisation continue des éléments du parcours.

Grâce à ce fonctionnement en plateforme et à l'appui de nos DUI, chaque parcours peut être construit avec fluidité, lisibilité et cohérence, en mobilisant à la fois les ressources internes et les partenaires externes lorsque nécessaire. L'objectif reste constant : proposer une réponse la plus personnalisée possible, au service du projet de vie de la personne accompagnée.

12.7.3. L'implication des personnes accompagnées dans la démarche qualité

L'amélioration continue s'appuie également sur la participation directe des personnes accompagnées. A cette fin, plusieurs dispositifs sont prévus :

- Une enquête annuelle de satisfaction, permettant d'identifier les points d'appui et les pistes d'amélioration.
- La participation aux instances : comité d'éthique, Conseil de la Vie Sociale (CVS), groupes thématiques.
- Une information claire sur les modalités de dépôt des plaintes et réclamations, ainsi que sur le rôle, les missions et le fonctionnement du CVS.
- Une consultation régulière des personnes sur l'évolution de l'offre de services (ex. : développement d'activités sportives adaptées, relaying, actions de prévention...).

12.8. Le développement des compétences professionnelles

Un plan de formation aligné avec les priorités de la démarche qualité a été élaboré en lien avec les équipes. Il tient également compte des besoins des salariés identifiés lors des entretiens professionnels. Dans ce process, la référente bientraitance s'assure de la mise en place d'informations et de sensibilisation en lien avec la prévention de la maltraitance.

En plus du plan de formations, des modalités spécifiques d'intégration sont mises place pour accompagner les nouveaux professionnels dans leurs postes. Cette démarche permet une transmission des savoirs et des savoir-faire en s'appuyant sur l'expertise des pairs. Elle permet de valoriser l'expérience des différents professionnels et accompagner finement la montée en compétence des salariés.

Par ailleurs, des groupes d'analyse de la pratique (GAP) ont lieu mensuellement permettant à chacun de prendre du recul sur ses interventions, de questionner sa posture et d'enrichir ses pratiques. Ces espaces offrent un temps d'analyse et d'évaluation précieux, favorisant la montée en compétences et la cohésion d'équipe. Durant la période d'exécution du présent PE, ces groupes déjà actifs sur de nombreux services de la plateforme vont être étendus sur l'ensemble des services.

Comme évoqué précédemment des séminaires sont organisés sur des thématiques en lien avec des axes de notre projet d'établissement. Dans cette dynamique, une journée au vert, axée sur la bientraitance a été organisée. Ces temps sont propices à une réflexion commune et des regards croisés. Dans la dynamique du projet d'établissement 2021-2025, des groupes de travail transversaux ont été créés sur différentes thématiques.

L'ensemble de ces actions participe à un développement professionnel durable, fondé sur la reconnaissance des savoirs, la participation active des équipes et l'inscription dans une dynamique qualité portée collectivement.

12.9. Suivi, évaluation et communication

La démarche qualité s'inscrit dans un pilotage continu, appuyé sur des outils de suivi partagés, des temps d'évaluation réguliers et une communication adaptée aux différents publics.

Le plan d'action qualité, structuré et suivi dans AGEVAL, constitue la base commune de travail pour l'ensemble des équipes. Il est actualisé en continu en fonction :

- des constats issus du terrain et des réunions internes (CAP, équipes, CODIR),
- des retours des professionnels,
- des résultats des évaluations externes HAS.

Ces mises à jour permettent d'ajuster à la fois les actions et les méthodes, afin de garantir la conformité aux exigences réglementaires et de soutenir une amélioration continue centrée sur les besoins réels des personnes accompagnées.

Un tableau de bord qualité, construit à partir du plan d'action AGEVAL, permet de suivre l'avancement des actions, d'identifier les écarts et de mesurer les résultats attendus.

Ce tableau est présenté régulièrement en CODIR, puis partagé avec les équipes pour favoriser la mobilisation collective et la transparence.

La communication des résultats fait également partie intégrante de la démarche :

- les points importants du suivi qualité sont présentés au Conseil de la Vie Sociale (CVS), permettant d'associer les personnes accompagnées et leurs proches ;
- la démarche qualité est intégrée aux rapports d'activité annuels ;
- des éléments clés figurent dans les livrets d'accueil, afin d'informer dès l'admission sur les engagements de la structure et les modalités de participation.

Par ailleurs, conformément aux dispositions du décret n° 2024-1138 du 4 décembre 2024, pris pour l'application de l'article L. 312-8 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), nous affichons et diffusons les résultats de nos externes de qualité dans les services concernés. Ces résultats sont affichés tels que publiés par la Haute Autorité de Santé (HAS) sur la plateforme Qualiscope, sont visibles et accessibles dans nos locaux immédiatement après leur publication. Cet affichage légal vient en complément de leur présentation systématique aux équipes professionnelles des services concernés par l'évaluation externe. Cette transparence s'inscrit dans notre volonté institutionnelle de valoriser la

démarche qualité et d'associer pleinement nos équipes à l'analyse des évaluations et aux actions d'amélioration continue qui en découlent.

12.10. La Gouvernance de la qualité

La démarche qualité repose sur une gouvernance structurée, permettant une coordination cohérente des actions menées à l'échelle de la plateforme.

Dans cette organisation, le COPIL Qualité constitue l'instance centrale de pilotage. Il rassemble la direction générale, la direction qualité, la direction des soins, les chefs de service et les professionnels impliqués dans les chantiers transversaux afin de suivre les plans d'actions, d'harmoniser les pratiques et de garantir une dynamique d'amélioration continue.

Dans cette même logique, un COPIL Soins, est mis en place afin de structurer, harmoniser et sécuriser les pratiques de soins au sein de la plateforme. Ce COPIL Soins traite notamment des thématiques suivantes :

- coordination des soins,
- mise à jour des procédures en lien avec le projet de soins,
- analyse de pratiques soignantes,
- cohérence des interventions entre services,
- veille documentaire et partage des outils professionnels.

Ses travaux sont essentiels pour garantir la qualité, la sécurité et la continuité des soins apportés aux personnes accompagnées.

Afin de renforcer la cohérence institutionnelle et d'éviter la multiplication d'instances séparées, le COPIL Soins est intégré au COPIL Qualité, dans une logique de gouvernance unifiée.

La création du COPIL qualité constitue une étape clé pour structurer et pérenniser la démarche d'évaluation continue. En y associant l'ensemble des acteurs du soin autour d'objectifs communs, cette instance favorisera l'harmonisation des pratiques, le partage d'expériences et l'amélioration constante de la qualité des prises en charge.

13. La démarche RSO (responsabilité sociétale des organisations) :

Conformément aux orientations posées lors de notre journée associative du 7 juin 2024, dévolue au bilan intermédiaire du projet d'établissement 2021-2025, l'association a décidé d'engager une démarche RSO sur l'ensemble de ses services. Ces orientations ont d'ailleurs été confirmées lors de la journée de lancement du PE 2026-2030, du 3 avril 2025 et renforcées par les orientations du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens proposé par nos Autorités de tarification et de contrôle (ATC) qui contient un volet RSO. Ces orientations viennent renforcer notre politique RSO en insistant sur la réalisation de formations pour le personnel et la nécessaire sensibilisation à la transition écologique et énergétique en santé. Nos ATC nous enjoignent d'initier parallèlement une réflexion sur notre bilan carbone.

Dans notre conception associative, la RSO concerne trois grands domaines :

- Le domaine environnemental :
 - o La gestion durable des ressources naturelles
 - o La réduction des émissions de gaz à effet de serre
 - o La gestion des déchets

- Le domaine social :
 - o L'amélioration des conditions de travail
 - o Le respect des droits de l'homme
 - o La promotion de la diversité et de l'inclusion
 - o Le développement des compétences des salariés
 - o La santé et la sécurité au travail
- Le domaine sociétal
 - o La gouvernance éthique et transparente
 - o La lutte contre la corruption
 - o Les relations équitables avec les fournisseurs
 - o L'investissement dans les communautés locales

Ces dispositions ont structuré les travaux du COPIL RSO mis en place en 2024 et animé par un prestataire spécialisé dans ces domaines et plus particulièrement dans la transition écologique des organisations. Les travaux préparatoires engagés dès 2024 ont permis de mettre l'accent sur la sensibilisation au bon usage des énergies en équipant les services de petit matériel favorisant des démarches vertueuses (triplette avec interrupteurs, bacs de tri, affichage relatif à l'économie des énergies...).

Ce COPIL poursuivra son action entre 2026 et 2030 et intégrera les nouvelles orientations du CPOM.

14.LA PROTECTION DES INFORMATIONS PERSONNELLES¹⁶

La protection des données personnelles est un engagement majeur de notre association.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et aux obligations du secteur médico-social, nous veillons à ce que chaque information concernant les personnes accompagnées soit traitée de manière sécurisée, pertinente et respectueuse de leurs droits.

14.1. Finalité et partage des données

Avant toute transmission d'information, les professionnels s'assurent que :

- la finalité de la transmission est légitime et clairement identifiée ;
- les données communiquées sont strictement nécessaires, adaptées et proportionnées à cette finalité ;
- le destinataire a bien qualité à recevoir l'information.

Les destinataires possibles des données peuvent être, selon les situations :

- les professionnels appartenant à la même équipe d'accompagnement ou à une équipe de soins, lorsque la confidentialité ou le secret professionnel s'appliquent ;
- les acteurs intervenant dans la gestion financière ou administrative de la personne (tutelles, curatelles...) ;
- les organismes instructeurs ou financeurs de prestations sociales ;

¹⁶ Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de celles en difficulté, CNIL, 2021. [Consulter](#).

- les autorités administratives compétentes, dans le cadre d'un signalement réglementaire (CASF) ;
- les partenaires financeurs, uniquement à partir de données anonymisées, sauf disposition légale contraire.

Lorsque la personne ne souhaite pas que certaines informations soient communiquées (notamment à la famille), sa volonté est strictement respectée.

Les données sensibles ne sont transmises que par des supports sécurisés et uniquement si le destinataire est équipé pour en assurer la confidentialité.

14.2. Le registre des traitements

La mise en place d'un registre des traitements constitue un axe de progrès identifié dans ce Projet d'Établissement. Conformément au RGPD, ce registre doit recenser l'ensemble des traitements de données personnelles effectués au sein de la plateforme : quelles informations sont collectées, pour quelle finalité, par quels professionnels, avec quelles mesures de sécurité et pendant combien de temps.

Sa création permettra aux équipes de disposer d'un outil clair et accessible pour comprendre le cadre applicable à leurs pratiques, sécuriser la rédaction des documents et fiabiliser les échanges d'informations au quotidien.

Il servira également de support lors de l'élaboration ou de la révision des procédures impliquant la gestion de données.

Ce travail sera conduit progressivement, en lien avec la DPO, afin de renforcer la maîtrise interne de la protection des données et la conformité globale de nos dispositifs.

14.3. Sécurité des données

La sécurité des données repose sur plusieurs mesures strictes :

14.3.1. Gestion des accès :

Les professionnels accèdent uniquement aux données dont ils ont besoin.

Les connexions se font par identifiants personnels et authentification forte pour l'accès à la messagerie sécurisée de santé.

14.3.2. Protection des supports

Les documents papiers sont conservés dans des armoires fermées à clé.

Les bureaux sont verrouillés lors des absences.

Les documents obsolètes sont détruits de manière sécurisée, conformément aux règles de confidentialité et de protection des données.

14.3.3. Usage des outils informatiques

Verrouillage obligatoire des sessions en cas d'absence prolongée.

Mise à jour régulière des logiciels, antivirus et systèmes d'exploitation.

Gestion formalisée de l'ouverture et de la fermeture des comptes utilisateurs et attribution des profils selon les règles s'appliquant aux métiers et fonctions des professionnels.¹⁷

Impressions sécurisées par code d'accès.

14.3.4. Transmission des informations

La transmission de données personnelles se fait via les outils sécurisés :

- MSSanté pour la transmission des données de santé à l'extérieur de la plateforme de services.
- IMAGO : pour les données sensibles (y compris de santé) entre professionnels de la plateforme.
- XIMI : pour les données sensibles (y compris de santé) entre professionnels de PA Services Alister.

Avant tout envoi, le destinataire est vérifié avec attention.

14.3.5. Gestion des incidents

En cas d'incident de sécurité celui-ci doit être signalé au supérieur hiérarchique en plus de la DPO et de la direction selon notre charte informatique ¹⁸et traité sans délai avec nos prestataires.

14.3.6. Traçabilité

Les comptes rendus, transmissions ou notes doivent être saisis dans IMAGO.

Les notes manuscrites sont détruites une fois retranscrites dans le dossier informatisé.

14.3.7. Archivage des dossiers

L'archivage répond à des règles strictes :

IMAGO : les dossiers sont archivés automatiquement après deux ans de clôture.

Dossiers papier :

- conservés deux ans en armoires sécurisées,
- puis vingt ans en archivage intermédiaire dans un espace à accès restreint.

Les documents obsolètes sont détruits chaque année par une société habilitée.

Les durées de conservation respectent les obligations légales, notamment l'article R.1112-7 du Code de la Santé Publique pour les dossiers médico-sociaux.

14.4. Droit à l'image

Toute utilisation de l'image d'une personne nécessite son accord préalable, écrit et éclairé.

L'autorisation précise la finalité (communication interne, externe, supports institutionnels...) et peut être retirée à tout moment.

14.5. Le Délégué à la Protection des Données (DPO)

A la date de la rédaction du présent Projet d'établissement, la Déléguée à la Protection des Données de l'association est : Mme Audrey BIECHELIN-MORRA – audrey.biechelin@alister-autonomie.fr ou DPO@alister-autonomie.fr

¹⁷ Cf procédure « Gestion des comptes utilisateurs IMAGO et AGEVAL »

¹⁸ Cf Charte informatique V1-022024 <https://alister.ageval.fr/documents.php?ouvrir=1358285>

Elle veille au respect du RGPD, accompagne l'association dans ses obligations de conformité et est l'interlocutrice privilégiée de la CNIL et des personnes accompagnées sur le sujet des données personnelles.

Une nouvelle adresse mail générique DPO@alister-autonomie.fr a été mise en place et sera effective au cours de la période du présent PS.

14.6. Les droits des personnes

Conformément au RGPD, chaque personne accompagnée dispose de droits sur ses données :

- Droit d'accès : connaître les données détenues et obtenir une copie ;
- Droit de rectification : corriger les informations inexacts ou incomplètes ;
- Droit à l'effacement : demander la suppression des données dans les cas prévus par la loi ;
- Droit à la limitation : demander la suspension temporaire d'un traitement ;
- Droit à la portabilité : récupérer certaines données dans un format numérique réutilisable (sous conditions) ;
- Droit d'opposition : s'opposer à un traitement dans les cas prévus par la réglementation.

Toutes les demandes sont traitées dans un cadre sécurisé, avec le soutien du DPO si nécessaire.

15. La communication interne et externe

15.1. Le groupe communication

Ce groupe a pour objectif de valoriser les activités de notre association sur les réseaux sociaux, promouvoir les différents services, superviser les communications via différents supports (vidéos, site internet, répondeur – messagerie téléphonique...).

Ce groupe a été constitué dans le cadre de l'axe d'amélioration portant sur la communication d'Handicap Services Alister du projet d'établissement 2021-2025.

15.1.1. Les réseaux sociaux

Le groupe communication gère les publications qui sont réalisées sur les réseaux sociaux afin que celles-ci soient adaptées et aient l'impact escompté.

Pour cela il centralise toutes les propositions de publications et se consulte afin de décider des publications et du réseau social le mieux adapté entre LinkedIn, Facebook et Instagram.

Ces propositions peuvent concerner la vie des différents services de notre plateforme : des activités, des sorties, des soirées, des événements mais aussi des partenariats, des recrutements

L'objectif est de partager nos actions, nos valeurs grâce à des photos, des vidéos, des textes, tout en respectant le protocole de droit à l'image.

Des thématiques ont été définies :

- actualités,
- vie quotidienne,
- formations,
- Alister a du talent.

Les publications sont planifiées de façon régulière au moment des réunions du groupe une fois tous les 2 mois.

Durant la période d'exécution du présent PE, une charte de publication sur les réseaux pour les professionnels et les personnes accompagnées sera travaillée. Par ailleurs les membres du groupe COM seront formés et professionnalisés dans leurs missions, notamment concernant les publications sur les réseaux sociaux et l'usage de l'IA.

15.1.2. La création de supports de communication

Le groupe peut être sollicité pour valider ou aider à la création de supports numériques et/ou audio visuels. Ces supports sont destinés à la communication vers l'extérieur.

Par exemple : MAJ du site internet, validation de vidéos pour la promotion de l'association, création de vidéos, mise à jour du répondeur téléphonique ...

Le groupe communication dispose d'outils de création de contenu et l'un des membres a été formé en « voix off ».

Formation du groupe COMM à l'utilisation de CANVA

15.1.3. La tenue à jour des sites internet

Le groupe communication assure la mise à jour des informations du site internet et vérifie l'obsolescence des informations publiées. Il publie les activités à venir sur l'agenda et veille à l'actualisation du fil d'actualités.

Durant la période d'exécution du présent PE Formation, le groupe COMM sera formé à la modification du site internet

15.2. La communication en interne

La communication interne au sein de la plateforme Handicap Services Alister repose sur une organisation structurée et sur l'utilisation coordonnée de plusieurs outils numériques, garantissant la circulation fluide, fiable et sécurisée de l'information.

L'outil documentaire AGEVAL constitue l'ossature de référence : il centralise l'ensemble des procédures, documents de fonctionnement, comptes rendus, bilans et plans d'actions, assurant que chaque professionnel dispose d'informations actualisées et harmonisées.

Le Dossier Usager Informatisé IMAGO, déployé progressivement sur la plateforme, soutient quant à lui la coordination quotidienne autour des situations des personnes accompagnées : traçabilité, transmissions, évolution du projet personnalisé, suivi des interventions et visibilité partagée entre services.

Pour les interventions auprès des personnes âgées dans le Bas-Rhin, le logiciel XIMI complète ce dispositif en permettant une gestion précise des plannings, des interventions à domicile et des informations nécessaires à la continuité du parcours.

L'articulation de ces outils, combinée aux réunions de fonctionnement, aux transmissions et aux temps de concertation interservices, assure un partage d'information rigoureux, limite les pertes de données et renforce la cohérence des accompagnements. Cette organisation contribue à soutenir le fonctionnement en plateforme, tout en garantissant une communication interne claire, lisible et orientée vers la qualité du service rendu aux personnes accompagnées.

16. Le projet social et le développement des ressources humaines

Handicap Services Alister dispose d'un projet social construit autour de deux grands axes : la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et le développement de la qualité de vie au travail (QVT).

16.1. La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences articule le développement des compétences, la mobilité interne et l'anticipation des besoins en personnel de notre association.

16.1.1. Le développement des compétences par la formation continue.

Au cours des dernières années, la plateforme de service a consacré environ 4% de sa masse salariale à des projets de formation continue. Cette politique volontariste s'appuie essentiellement sur l'expertise d'un organisme de formation interne à l'association, ce qui facilite la souplesse, l'agilité et la réponse précise nos besoins.

Toutes les formations sont conçues et organisées pour répondre aux problématiques rencontrées par les professionnels dans les services (ex : troubles du comportement des personnes accompagnées) et être conformes aux dernières Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP).

Les plans de développement de compétences (PDC – nouvelle appellation des plans de formation) s'articulent autour de plusieurs axes complémentaires :

Handicap, pathologies et accompagnement médico-social:

Ces formations portent sur la compréhension des pathologies ou handicaps d'origines neurologiques, comme la sclérose en plaques, les traumatismes crâniens, l'AVC ou la SLA, permettant à une vingtaine de professionnels d'être formés sur ces problématiques (2 sessions de 10 personnes, 7 heures chacune). Elles sont récurrentes, prioritaires et sont systématiquement dispensées aux nouveaux salariés qui nous rejoignent.

D'autres thématiques compléteront cet axe dans les prochaines années : les maladies chroniques, le vieillissement des personnes en situation de handicap, la santé mentale, le repérage des troubles psychiques ou encore les conséquences des pathologies neurologiques évolutives.

Handicap Services Alister étant l'établissement médicosocial ressource alsacien de la filière nationale de santé Brain-Team, il bénéficie chaque année d'une place réservée et financée par BrainTeam au sein du diplôme inter-universitaire (DIU) « Du soin à l'accompagnement médico-social dans les maladies rares neuro évolutives ». Cette formation apporte des connaissances transversales sur l'ensemble des étapes indispensables à l'accompagnement des personnes porteuses de maladies rares neuro-évolutives : du soin à la prise en charge médico-sociale. Tous les professionnels de notre plateforme de service peuvent par ailleurs suivre les nombreux webinaires organisés par la filière en lien avec les centres experts nationaux des maladies rares du système nerveux central.

- Prévention, sécurité et gestes professionnels :

La sécurité des professionnels et des personnes accompagnées étant une priorité de notre association, cet axe est également récurrent. Ces actions traitent plus particulièrement les sujets comme les troubles musculosquelettiques, les techniques de manutention ou encore la formation aux premiers secours, qui mobilise chaque année plusieurs dizaines de participants.

Ces thématiques essentielles seront reconduites au cours du PE 2026-2030 avec des formations approfondies en manutention (14h) adaptées aux besoins évolutifs des personnes accompagnées. Ce domaine touche chaque année un volume important de nouveaux professionnels.

- Bientraitance, éthique et qualité de l'accompagnement :

Depuis plusieurs années, de nombreuses formations abordent la bientraitance, le refus de soin, les troubles psychiques, les démarches d'explicitation et les approches narratives ou la réflexion éthique. Cette dynamique est renforcée par des formations sur la prévention de la maltraitance familiale, un approfondissement des approches narratives et un séminaire annuel pour l'ensemble du personnel centré sur la bientraitance comme moteur de l'accompagnement. Ces thématiques seront elles aussi reconduites au cours du PE 2026-2030.

- Communication, relation d'aide et posture professionnelle :

Depuis 2024, les équipes sont formées à l'écoute active, à la gestion du stress, à la prise de parole en public. Ces actions touchent 40 à 50 participants par an. Vu l'importance de la communication et de l'écoute dans nos accompagnements, ces formations seront maintenues et approfondies au cours des cinq prochaines années.

- Projet personnalisé, écrits professionnels et animation :

Bien souvent il s'agit de formations de longue durée qui ont permis d'améliorer la maîtrise des écrits professionnels (21h) et la construction du projet personnalisé (21h). Leurs contenus seront actualisés et poursuivis avec des modules sur la co-construction du projet (14h), la rédaction d'écrits professionnels (14h) et la mise en œuvre d'animations adaptées.

- Management et organisation :

Ces formations à destination des responsables et encadrant ont pour but d'améliorer leurs pratiques managériales quotidiennes dans la gestion d'équipes. Ces formations de 3 ou 4 jours par an, s'inscrivent dans un programme quinquennal. Elles traitent des sujets de managements, de réglementation dans la réalisation des plannings, les convention collective, d'organisation du travail... Ce programme pluriannuel débuté en 2024 devrait s'achever en 2029, toutefois selon les besoins des responsables et les disponibilités financières de , il pourrait être prolongé.

Les formations thématiques sont importantes pour le développement des compétences du personnel de Handicap Services Alister. Mais les formations qualifiantes sont également essentielles. C'est pourquoi bien que peu de salariés soient non-qualifiés (moins de 5% de l'effectif total), nous poursuivons nos efforts pour leur permettre d'accéder à une formation certifiante.

Les financements envisagés sont de plusieurs ordres :

- soit via des crédits CNSA et l'OPCO (Opérateur de Compétences). Le financement obtenu, le salarié concerné peut quitter son poste durant toute la durée de la formation et continuer à percevoir son salaire.
- Soit via l'alternance et le contrat de professionnalisation.
- Soit, par la voie la plus utilisée à ce jour pour permettre aux salariés de bénéficier d'une formation qualifiante : le fonds de Transition Pro. Dans ce cas, c'est le salarié qui entreprend les démarches auprès de Transition Pro (Grand Est) pour obtenir les fonds d'accès à la formation qui ne peut être

d'une durée supérieure à un an. L'employeur facilite dans la mesure du possible les démarches en complétant le dossier, en appuyant sa demande et en émettant un avis favorable à son départ.

La formation est un levier clé de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences qui ne peut trouver son sens sans une intégration efficace du collaborateur et sa participation dans la vie de l'association.

16.1.2. De l'accueil du salarié à l'octroi d'un rôle décisif.

Le nombre d'embauches en cours d'année est important. Ce phénomène s'explique principalement par un secteur d'activité et un territoire de plein emploi qui dans la conjoncture actuelle facilite la mobilité externe des personnels qualifiés. Le défi des employeurs de notre secteur d'activité consiste d'abord à recruter puis à fidéliser nos salariés.

L'accueil du nouveau salarié débute par un entretien avec la Direction des Ressources Humaines, au cours duquel sont présentés l'association, ses valeurs et les éléments administratifs nécessaires à la prise de poste. À cette occasion, le livret d'accueil, la charte déontologique ainsi que la charte informatique sont remis.

Le salarié est ensuite accueilli au sein de son service d'affectation. Le fonctionnement du service, les missions, les organisations et les outils sont expliqués.

Une période de prise de poste en doublon avec un membre plus expérimenté de l'équipe est organisée. Cette période qui peut durer jusqu'à 2 semaines est particulièrement importante au sein du service nos SAD (CLA68 et PASA). Il est effectivement impératif qu'un nouvel arrivant, même s'il est expérimenté, puisse connaître les principales caractéristiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie. À l'issue de cette période, un bilan est réalisé avec le responsable de proximité. Il consiste à évaluer les compétences, les acquis et les difficultés du salarié, à entendre son appréciation des missions à réaliser et à lui proposer des moyens pour renforcer ses faiblesses.

Nous attachons une grande importance aux éléments qui étonnent et surprennent un nouvel arrivant. Le regard d'une personne récemment embauchée permet souvent d'améliorer notre façon de travailler et nous conduit à développer le management participatif.

Enfin, des journées d'accueil institutionnelles sont organisées, incluant des temps de sensibilisation notamment sur la prévention et le signalement des événements indésirables, la bientraitance, ainsi que la gestion des plaintes et réclamations.

Pour la période d'exécution du présent PE, Handicap Services Alister renforcera encore le processus d'accueil de ses salariés : des journées d'accueil pour les nouveaux arrivants sont organisées au plus tard dans les six mois suivant l'embauche afin de faciliter la compréhension du fonctionnement de la plateforme de services et de ses fonctions support. Des visites sur l'ensemble des sites et services pourront aussi être organisées.

16.1.3. Management participatif et mobilité.

Les formations thématiques mentionnées supra constituent un espace d'expression au sein duquel les salariés peuvent échanger sur leurs questionnements et méthodes de travail. Toutefois, elles sont orientées uniquement vers le propos de la formation.

Afin d'élargir le champ des sujets traités, des groupes d'analyse de la pratique professionnelles (GAPP) et des espaces de discussion sur le travail de type cellule de résolution de problème sont en place. Certains groupes, supervisés par un psychologue, permettent aux salariés de s'interroger sur leur positionnement professionnel, d'obtenir des conseils pratiques et d'ajuster leur posture professionnelle. D'autres groupes sont auto-régulés, ils constituent l'amorce d'une expression sans préjugés sur l'activité. Ces démarches innovantes déjà outillées pourront au cours du présent PE être étendues.

D'autres outils de management favorisant la prise en compte de l'avis du salarié sont mis en place. C'est le cas notamment des réunions de service en présence du responsable d'équipe. Elles se font à une fréquence différente selon les services (d'hebdomadairement à mensuellement). A cette occasion, sont traités les points soulevés à l'avance par les membres de l'équipe et leur responsable. Elles sont essentielles au fonctionnement d'un service car y sont traitées toutes les problématiques et les méthodes de travail à retenir.

Enfin, des groupes de travail (GT) spécifiques au suivi des nombreux axes de notre projet d'établissement sont organisés afin d'associer l'ensemble des collaborateurs à la déclinaison des orientations stratégiques pour toute la durée du présent PE. Au cours du précédent PE, ces groupes de travail ont facilité l'appropriation du fonctionnement de la plateforme de services pour les salariés. Il en découle une conception renouvelée de la transversalité et de la complémentarité des compétences de Handicap Services Alister.

Les différents dispositifs et services sont cloisonnés et plus accessibles pour les collaborateurs. L'idée d'une mobilité professionnelle peut désormais être envisagée systématiquement. Elle permet de valoriser le savoir-faire d'un salarié pour le mettre au profit d'un autre service de la plateforme. Ainsi, un Aide-Médico Psychologique (AMP/AES) de l'accueil de jour peut s'il le souhaite candidater sur un poste au sein de logements inclusif ou juste se positionner pour réaliser une action ponctuelle qui répond à l'attente du bénéficiaire concerné. Des mobilités intersites sont également encouragées afin d'essaimer les compétences rares, de lever les craintes et d'offrir des perspectives de carrières internes motivantes pour nos salariés.

Le rôle donné aux salariés de Handicap Services Alister dans l'amélioration constante des prestations est important tout comme le sentiment de pouvoir s'exprimer et agir sur son travail. Se sentir valorisé et écouté par une organisation dans laquelle on exerce son emploi répond déjà pour nous à un critère de Qualité de Vie au Travail.

16.2. Développer la qualité de vie au travail.

Depuis de nombreuses années, Handicap Services Alister œuvre à l'amélioration des conditions de travail de ses salariés. L'intense dialogue social et l'étroite collaboration avec les Instances Représentatives du Personnel a permis de trouver des solutions à de nombreux problèmes sociaux complexes et de mieux organiser la conciliation entre les exigences de la vie professionnelle et de la vie privée.

16.2.1. Conciliation de la vie professionnelle et privée.

Bien que soumis aux problématiques de recrutement généralisées dans le milieu de l'aide à la personne, les interventions programmées dans les plans d'aide des personnes accompagnées sont honorées au sein de nos Habitats inclusifs. L'un des principaux aspects ayant permis cela repose sur les conditions de travail que proposent Handicap Services Alister. Elles répondent à la préoccupation première des candidats rencontrés lors des recrutements : la conciliation de la vie privée et professionnelle.

A l'image de nombreuses entités du secteur médico-social, nos salariés sont à plus de 80% de salariées, d'une moyenne d'âge de 39 ans, ayant pour la plupart d'entre-elles des obligations familiales. Le fonctionnement structurelle de nos dispositifs répond à certaines attentes dans la mesure où il n'y a pas de travail en soirée et les week-end. C'est le cas des les SAJ, du FAMJ, du SAMSAH et du SAVA). Pour l'habitat inclusif (CLA68 et FAM HLM), les organisations de travail limitent le travail morcelé en journée avec des créneaux le plus souvent continus.

Par ailleurs, lors de la réalisation des plannings du service, les salariés sont invités à faire part de leurs indisponibilités (3 maximum dans le mois).

Au SAMSAH, lorsqu'un accompagnement au domicile d'une personne doit se faire en dehors des horaires habituels (tôt dans la matinée), l'équipe s'entend pour respecter les impératifs familiaux des salariés. En découle une flexibilité plus importante de ces derniers lorsque cela s'avère nécessaire (une intervention en fin de journée par exemple). En somme, nos encadrants sont particulièrement attentifs et diligents aux demandes d'aménagement de planning au regard des contraintes familiales.

Pour certaines professions ayant des missions administratives ou de coordination et pour les encadrants la possibilité de télétravailler ponctuellement est ouverte.

Enfin, l'accord d'entreprise pour l'égalité professionnelle femmes/hommes permet le maintien de l'ancienneté et de la mutuelle santé lors d'une prise de congé parental d'une durée de 6 mois. Dans le même esprit, l'accord relatif à l'aménagement du temps de travail le week-end permet à certaines salariées n'ayant pas de moyens de garde en semaine pour leurs enfants de travailler spécifiquement les week-ends. L'accord conclu en ce sens prévoit une majoration salariale plus favorable que la convention collective. Cet accord, arrivant à échéance, sera rediscuté pour une possible prorogation pendant la période d'exécution du présent PE.

Un accord de congés de longue durée permet aux salariés ayant des attaches à l'étranger ou outre-mer de déroger à la période de référence (de mai à octobre) et de cumuler leurs congés sur une période longue, sous réserve de ne pas complexifier l'octroi des congés annuels aux équipes.

Toutes ces mesures prises dans un dialogue social constructif, ont pour objectifs de favoriser l'épanouissement, la qualité de vie et la fidélité de nos collaborateurs au sein de l'association.

16.2.2. Diagnostic et actions en lien à la QVCT

Dès 2026, Handicap Services Alister intégrera le projet national DAMIAC (*Diagnostic Action Mesure d'Impact et Amélioration Continue*). Il est mené par la Branche de l'Aide à Domicile en partenariat avec

l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) et s'inscrit dans le projet stratégique ARIF de la Branche pour « *Attirer – Recruter – Intégrer – Fidéliser pour des recrutements durables* ».

Ce projet se décline en deux parties : le diagnostic et le suivi des actions.

Le projet DAMIAC permettra de mettre en place un observatoire de la QVCT (Qualité de vie et des conditions de travail) tant au sein de notre association que de manière agrégée au sein de la Branche de l'aide à domicile. Par conséquent, il s'appuie sur des données actualisées quant à l'état de santé des salariés permettant d'alimenter le dialogue social, avec des données issues d'un diagnostic QVCT spécifique et commun. Il est expérimenté avec 8 structures de la Branche sur toute la France. Handicap Services Alister est partie prenante de ce projet national.

Le projet permettra également de mesurer :

- d'un côté les causes, les indicateurs, les modalités de travail, les facteurs d'usure professionnelle ;
- de l'autre, les impacts positifs sur la QVCT et les effets des actions engagées.

L'ambition du projet DAMIAC, partagée par Handicap Services Alister, est de capitaliser, valoriser et partager les actions et les pratiques innovantes et efficaces, pour améliorer la santé et la QVCT.

Concrètement, dès le premier trimestre 2026, un questionnaire sera diffusé à l'ensemble de notre personnel et portera sur les 6 sujets proposés par l'ANACT qui favorisent le dialogue social et professionnel autour de la QVCT :

- Santé au travail et prévention
- Organisation, contenu et réalisation du travail
- Projet d'entreprise et management
- Égalité au travail
- Dialogue professionnel et dialogue social
- Compétences et parcours professionnels

Trois grands chapitres structurent le questionnaire :

- Les facteurs dans la situation de travail (6 sujets ANACT) ;
- Les indicateurs de bien-être (satisfaction au travail, implication organisationnelle,)
- Les facteurs socio-démographiques (qui correspondent à la situation individuelle du salarié).

Ce questionnaire sera complété de manière anonyme en ligne et les résultats seront accessibles en toute autonomie. A l'issue de l'étape de complétion des questionnaires, Handicap Services Alister sera accompagné par un cabinet spécialisé pour la mise en place d'actions d'amélioration de la QVCT qui pourront éventuellement se décliner comme sur les champs suivants :

- Actions organisationnelles
- Actions managériales
- Actions matérielles et environnementales
- Actions liées au bien-être.

16.2.3. Les Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT).

Bien que le dispositif CLACT soit en voie d'extinction dans le secteur médicosocial, plusieurs contrats locaux l'Agence Régionale de Santé du Grand-Est sont en cours d'exécution et avec des actions qui se réaliseront pendant la durée du présent PE. C'est le cas notamment des projets suivants :

- **Une journée de cohésion pour l'ensemble du personnel**

Cette journée qui regroupe une grande partie du personnel (plus de 80 personnes en moyenne) est un moment de cohésion au cours duquel des thématiques différentes sont abordées chaque année comme la bientraitance, l'autodétermination. Au travers d'activités ludiques et d'un temps de formation théorique dispensés par des prestataires spécialisés dans les sujets retenus, cette journée favorise le travail d'équipe et le partage d'expériences entre salariés issus de services différents. Ainsi, elle tend à développer les compétences des salariés pour faire face aux aspirations des personnes accompagnées et trouver des axes d'amélioration de pratiques professionnelles pour y répondre.

- **Poursuivre la réflexion et les axes d'amélioration des pratiques professionnelles**

La journée mentionnée ci-dessus a été l'amorce de réflexions et d'échanges autour des pratiques professionnelles à un échelon plus proche du terrain.

Des temps de travail en commun sont désormais en place. Ils permettent de maintenir l'implication du personnel, de comprendre et d'améliorer les pratiques et de proposer des innovations. Ces pratiques ci sont par ailleurs soumises à de perpétuelles mutations compte tenu de l'évolution de l'accompagnement des personnes en situation de handicap. L'exemple le plus significatif est celui du projet de vie d'une personne qui doit évoluer et nécessite par conséquent une réflexion collective et pluriprofessionnelle sur l'adaptation de sa prise en charge. Cette réflexion, non financée dans les plans d'aide individuels, est pourtant nécessaire. Elle doit permettre au personnel de comprendre l'évolution des besoins de la personne handicapées, de s'y adapter et de proposer et évaluer en équipes des modifications de pratiques. Ces groupes de discussion sur le travail ayant fait leur preuve au cours du dernier PE seront reconduits sur le prochain.

- **Des séances d'entraînement sportif pour améliorer le bien-être au travail et la cohésion d'équipe.**

Suite à plusieurs participations à des événements sportifs locaux très fédérateurs, notre ambition est de faire participer davantage de salariés de notre association et de fait augmenter également le nombre de personnes accompagnées à ces événements. La recherche de financement de séances d'entraînements nous permettra d'actionner un levier favorisant l'adhésion de nos salariés aux futures éditions du marathon de Colmar et aux mulhousiennes ou autres...

Nous considérons que l'activité physique est également un levier permettant de maintenir et développer la santé de nos salariés dont beaucoup sont soumis à des contraintes posturales, pouvant générer des troubles musculosquelettiques (TMS). Ces séances de sport permettent aussi au personnel de se ressourcer et de limiter les risques psychosociaux qui peuvent être générés par des moments difficiles dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

- **Formation des responsables de terrain en management orienté vers la cohésion d'équipe**

Le rôle des responsables de terrain est crucial pour permettre un management favorisant le développement de chaque compétence et la cohésion d'équipe. Ils doivent également être en mesure de faire face à des aspirations et attentes nouvelles des salariés et manager les équipes en conséquence. Former les responsables est très important pour motiver les équipes et ainsi limiter l'absentéisme et le turn-over.

Toutes ces actions seront complétées et approfondies au gré des appels à projet (*notamment l'enquête sinistralité*) proposée depuis 2025 par l'ARS Grand Est) afin de solvabiliser ces actions importantes pendant la durée du présent PE.

Notre axe de développement en lien avec l'amélioration des conditions de travail consiste à maintenir la dynamique en cours et à continuer à rechercher des sources de financement afin de solvabiliser de nouvelles actions en faveur de l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail.

16.2.4. Promouvoir et développer les dispositifs d'accompagnement et d'aide sociale

Handicap Services Alister propose à ses salariés des outils pour faire face à certaines difficultés tant privées que professionnelles. Les professionnels de la branche de l'aide à domicile sont souvent les témoins de situations de vie précaire. Ils sont confrontés à la maladie, au handicap, parfois à l'agressivité des personnes accompagnées ou de leurs aidants épuisés et à la mort.

Dès lors que ces éléments sont consubstantiels à notre activité, il convient d'offrir à nos équipes des moyens de prévention secondaires (se former, se préparer...) ou tertiaire (les accompagner s'ils rencontrent des difficultés). Le soutien psychologique fait partie de cet arsenal. Pour ce faire, ils peuvent solliciter directement le neuropsychologue de l'association, joignable en jour et horaires ouvrés. En complément, ils peuvent solliciter une plateforme d'écoute et de soutien, accessible 7j/7 et 24h/24, gratuite et anonyme. Des psychologues à l'écoute des salariés de notre branche professionnelle sont en mesure d'assurer une prise en charge ponctuelle ou sur quelques consultations.

En parallèle, le dispositif « ESS Facilit' et vous » proposé par notre prévoyance portée par Harmonie Mutuelle est également mobilisable. Les salariés peuvent contacter par téléphone des conseillers leur délivrant une évaluation de leurs besoins grâce à un diagnostic personnalisé et des solutions adaptées. Elles touchent tant la vie professionnelle, la sphère privée, la santé ou encore le logement.

Sur ce dernier point, notre personnel peut bénéficier des dispositifs proposés par Action Logement. Les salariés peuvent ainsi obtenir de l'aide pour trouver un logement, financer des travaux, faire face à une difficulté en lien au logement ou encore être accompagné dans leur projet d'achat de bien immobilier. En complément, Harmonie Mutuelle propose également un accompagnement pour le financement des projets immobiliers (aide au processus d'accession à la propriété, négociation des assurances de prêts immobiliers, regroupements de crédits, ...).

Pour finir, notre caisse de retraite complémentaire, Malakoff Humanis, offre un accompagnement sur mesure pour nos salariés afin de faire face aux difficultés de la vie notamment avec le service « Autonomie + ». Ce dispositif propose des solutions pour les personnes en perte d'autonomie et leurs proches aidants

tant dans l'assistance au quotidien, le soutien et le répit des aidants, l'adaptation et la sécurisation du logement ou encore l'aide à la recherche d'un lieu de vie adapté.

Ce soutien est également proposé par notre complémentaire santé, Mutest, avec la garantie « mutest assistance » (ligne ouverte 7j/7j et 24h/24h) dont les services s'articulent autour de l'aide à domicile, de la garde d'enfants, du soutien scolaire, ...

17. Direction administrative financière et des ressources matérielles (DAFRM)

La Direction Administrative, Financière et des Ressources Matérielles (D.A.F.-R.M.) constitue un pilier essentiel du fonctionnement de la plateforme de service. Totalement transversale à l'association, elle contribue à la sécurisation administrative et financière, à la bonne gestion des ressources matérielles et techniques, ainsi qu'au soutien opérationnel des équipes, dans le respect du cadre légal et réglementaire et des orientations fixées par nos autorités de tarification et de contrôle. La DAF-RM garantit la bonne gestion comptable et administrative de tous nos services et dispositifs, l'efficacité des moyens engagés avec la triple contrainte de légalité, d'optimisation des moyens et de responsabilité sociétale (RSO).

17.1. Composition de la D.A.F.-R.M.

La D.A.F.-R.M. s'appuie sur une organisation structurée autour de fonctions administratives, financières, techniques et d'encadrement. Cette composition permet une prise en charge globale et coordonnée des besoins de la plateforme de services, en lien étroit avec toutes les parties prenantes : direction générale, services, prestataires, partenaires, tutelles...

17.1.1. Les fonctions administratives et financières

Cette équipe assure l'ensemble des missions de gestion courante, de suivi financier et de support administratif nécessaires au bon fonctionnement de la plateforme de services. Il constitue un point d'appui central pour les professionnels, les partenaires et les usagers.

L'équipe est composée de :

- Deux secrétaires d'accueil, chargées de l'accueil physique et téléphonique, de l'orientation des interlocuteurs et de la gestion administrative de premier niveau (courrier, réception factures...) ;
- Une secrétaire comptable, assurant le suivi des opérations comptables courantes et la gestion financière quotidienne. Elle a en responsabilité propre la saisie et le suivi comptable de certains services de l'association ;
- Un assistant administratif et comptable, contribuant aux tâches de gestion, de facturation et de suivi administratif ; Il a en responsabilité propre la saisie et le suivi comptable de plusieurs services, ainsi que la préparation de la paie pour PA Services Alister. ;
- Une assistante de direction, apportant un soutien transversal à la direction dans l'organisation, la coordination et le suivi des dossiers stratégiques, ainsi que les tâches importantes de reporting à l'ATIH ou à nos autorités de tarification et de contrôle.

17.1.2. Les fonctions techniques :

Ces fonctions techniques garantissent le bon état des locaux, des équipements et des infrastructures de l'établissement. Il contribue directement à la qualité de vie des personnes accueillies en journée ou accompagnées et des professionnels, ainsi qu'à la sécurité des biens et des personnes.

Il est composé de deux agents d'entretien polyvalents, assurant l'entretien courant des bâtiments, des espaces extérieurs et participant à la réalisation de travaux techniques de premier niveau.

17.1.3. Direction et management :

L'encadrement de la D.A.F.-R.M. est assuré par un Directeur Administratif, Financier et des Ressources Matérielles, responsable de la coordination des équipes, du respect des orientations données par la Direction générale et le Conseil d'Administration de l'association, du pilotage financier et matériel, et de la conformité réglementaire des actions menées.

En plus du management de ses équipes, le DAF-RM a également en gestion propre le pilotage des dossiers complexes à fort impact financier et la supervision de l'infrastructure informatique de l'association en lien avec notre prestataire.

Malgré des ressources humaines limitées, cette composition de la D.A.F.-R.M. permet une organisation cohérente et adaptée aux besoins de l'association. Elle garantit une répartition claire des rôles et des responsabilités, favorisant l'efficacité, la continuité de service et la qualité du pilotage administratif, financier et matériel.

17.2. Missions de la D.A.F.-R.M.

Les missions de la D.A.F.-R.M. s'inscrivent dans une logique fonctions support et de soutien stratégique et opérationnel à l'activité de l'association. Elles visent à assurer une gestion rigoureuse, sécurisée et optimisée des ressources financières et matérielles, tout en accompagnant les évolutions technologiques, organisationnelles et réglementaires.

17.2.1. Les missions administratives et financières :

Les missions administratives et financières couvrent l'ensemble des activités liées à l'accueil, à la gestion administrative, comptable et budgétaire de Handicap Services Alister et de PA services Alister. Elles contribuent à la fiabilité des informations financières, à la transparence de la gestion et au reporting auprès des autorités de tutelle.

Elles comprennent notamment :

- L'accueil du public, physique et téléphonique, et l'orientation des interlocuteurs ;
- La gestion du standard téléphonique ;
- La gestion du courrier, entrant et sortant ;
- La gestion des caisses ;
- La tenue de la comptabilité ;
- La facturation ;
- Le traitement des notes de frais ;
- L'élaboration et le suivi des budgets prévisionnels ;
- La préparation et le suivi des comptes administratifs, en lien avec les exigences des autorités de tutelle.

Ces missions sont exercées conformément au CASF et dans le respect des règles comptables et financières applicables aux associations gestionnaires d'établissements sociaux et médico-sociaux. Ainsi la D.A.F.-R.M. assure la sécurisation financière de l'association, la conformité réglementaire et la fiabilité des données transmises aux partenaires et tutelles, tout en soutenant le pilotage stratégique de la direction.

17.2.2. Les missions techniques et matérielles :

Les missions techniques visent à garantir un environnement de travail et d'accueil fonctionnel, sécurisé et adapté aux besoins des personnes accompagnées et des professionnels. Elles concernent la gestion des bâtiments d'accueils de jour, des habitats inclusifs, des locaux, des équipements et des ressources matérielles.

A la date de la rédaction du présent PE, elles comprennent notamment :

- Les achats de matériel nécessaires au fonctionnement des services ;
- Le suivi et la coordination des travaux ;
- L'entretien des bâtiments et des espaces verts ;
- La gestion des opérations de maintenance ;
- La gestion locative ;
- Le suivi des contrats d'assurances ;
- La gestion du parc matériel, incluant :
 - o Les véhicules (19 véhicules) ;
 - o La téléphonie fixe ;
 - o La téléphonie mobile (environ 60 lignes) ;
 - o Les copieurs (10 copieurs) ;
 - o Le parc informatique (environ 100 PC et tablettes).

La gestion informatique est assurée en lien étroit avec notre prestataire externe, afin de garantir le bon fonctionnement des serveurs, la sécurisation des accès, la mise à jour des systèmes et le renouvellement du matériel.

L'ensemble de ces missions permet d'assurer la continuité de l'activité, la sécurité des installations et la disponibilité des outils nécessaires au travail des équipes. La D.A.F.-R.M. contribue ainsi directement à la qualité de nos accompagnements.

18. LES OBJECTIFS D'EVOLUTION DE PROGRESSION ET DE DEVELOPPEMENT

18.1. Fluidifier et ajuster le parcours des personnes accompagnées

Accueillir la personne dans son nouvel habitat et au sein de la plateforme de service :

La fluidification du parcours des personnes accompagnées constitue la poursuite d'un travail déjà engagé au sein de la plateforme de services. La collaboration et le renforcement du « pouvoir d'agir » sont à ce titre des objectifs cardinaux. Cette dynamique, qui s'inscrit désormais comme un principe fondateur du fonctionnement de CLA68 et du FAM Hors-les-Murs, débute dès l'arrivée de la personne dans les habitats inclusifs (voir même en amont).

Cela se traduit en amont de l'arrivée par un entretien approfondi et une visite du site par le futur locataire pour comprendre ses besoins, ses attentes et déduire des moyens à mettre en œuvre.

Afin de formaliser cela, les livrets d'accueils des personnes accompagnées sont uniformisés au regard des procédures partagées et du guide des bonnes pratiques. CLA68 marque la volonté de travailler encore plus étroitement au projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le SAMSAH, le FAM Hors-les-Murs et les autres partenaires de la plateforme. Un PAP est à présent formalisé pour chaque locataire. Il peut, en fonction des attentes et besoins de la personne, être réalisée conjointement entre différents services de la plateforme dès lors qu'il reflète le choix de la personne accompagnée.

Maintenir et développer la dynamique d'activités et d'accompagnement aux temps de vie sociale

Les équipes comme les personnes accompagnées ont à cœur de pouvoir vivre des temps de vie collective et d'adapter, en fonction des sites, des activités soit individuelles ou collectives. Il s'agit :

- de permettre des animations sur sites avec les compétences présentes parmi les professionnels de CLA 68 (à La Passerelle notamment avec le groupe « Activités ») et avec le concours des équipes d'accueil de jour de Handicap Services Alister ou des animateurs de vie partagée pour les sites dotés ;
- d'organiser des animations intersites et le déplacement des personnes de manière plus régulière ;
- de favoriser l'accompagnement vers le GEM Evasion (à proximité immédiate du site du Phénix) ;
- de développer l'accompagnement individuel aux loisirs pour des séjours/ WE « loisirs et vacances ».

Pour maintenir cette dynamique :

- les professionnels bénéficient de formations ciblées pour adapter les activités aux besoins des personnes ;
- les équipes partagent leurs expériences et ressources avec l'ensemble des professionnels de la plateforme de services, favorisant un enrichissement commun des pratiques ;
- les propositions d'activités émanent conjointement des professionnels et des personnes accompagnées, qui affirment leurs choix et leurs préférences, notamment dans le cadre de l'AVP.

Accès aux soins et à la santé :

Concernant les personnes en situation de handicap, nous constatons un accès inégal aux soins qu'il s'agisse de soins courants, de soins ou d'exams de préventions. Des difficultés d'accessibilité des transports sanitaires sont également constatées.

Dans ce contexte, HSA a la volonté de poursuivre l'accès à la téléconsultation en travaillant en partenariat avec les médecins traitants et spécialistes et le CDRS de Colmar. Les professionnels de CLA68 et du FAM Hors-les-Murs, en tant qu'acteurs de proximité de l'accompagnement de la personne, sont impliqués dans ce projet.

Conformément au décret relatif aux Services d'Accompagnement à Domicile (SAD), l'objectif est de fluidifier le parcours de santé des personnes accompagnées, en facilitant l'accès aux soins courants, préventifs et spécialisés, en améliorant la circulation de l'information et en réduisant les ruptures de suivi.

Les professionnels de CLA68, en collaboration avec le FAM Hors-les-Murs, par leur proximité et leur expertise, contribuent directement à cette continuité, en lien étroit avec les partenaires de santé du territoire. Ils peuvent accompagner la personne en rdv médical, proposer la mise en lien à l'accès aux soins et être dans une démarche continue de surveillance, d'accompagnement et de réévaluation des besoins.

Le repérage des fragilités et de l'isolement : une démarche proactive et coordonnée

L'accompagnement ne se limite pas à répondre aux besoins exprimés : il implique également une surveillance fine, repérage systématique des fragilités, fondamentales pour prévenir les ruptures de parcours.

Des grilles d'évaluation du repérage des besoins et des fragilités sont en cours de construction à échelle de la plateforme en se référant aux outils et grilles proposés par la HAS.

L'usage des outils IMAGO et AGEVAL permettant le signalement d'événements indésirables ou de situation préoccupante est encouragé et accompagné. Cette vigilance collective renforce la sécurité et la continuité du parcours d'accompagnement.

Le soutien aux aidants :

Des espaces d'échanges et de convivialités pour les aidants nommés « Stammtisch » ont été créés par Handicap Services Alister. Une solution de relayage est principalement développée avec l'équipe de CLA68. L'extension vers du baluchonnage pour des accompagnements longs est en cours de construction. Ces propositions de soutien se construisent avec l'ensemble des professionnels d'Handicap Services Alister.

18.2. Promouvoir et poursuivre le travail en partenariat et développer le réseau

Vu les évolutions démographiques et la file active des personnes accompagnées par la plateforme de services, il est nécessaire de se rapprocher de services dédiés aux personnes âgées, aux patients psychiatriques ainsi qu'aux autres dispositifs d'accompagnement à domicile.

Ainsi, en étroite relation avec les services SAMSAH et le FAM Hors-les-Murs, il convient de :

- travailler davantage avec les espaces solidarité seniors, les MAIA et autres équipes spécialisées, mais également avec les structures d'accueils de jour, les structures d'hébergement : EHPAD – USLD.
- proposer des solutions d'accompagnement progressifs vers ces structures (accueils séquentiels, journée de découverte, accueils temporaires ...).
- engager des partenariats avec des associations proches comme l'AFTC, Marie Pire ou l'APF.
- développer nos connaissances et compétences dans l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes (PHV).
- conventionner des structures sanitaires/gériatriques des territoires des GHT11 et 12 pour faciliter des suites de parcours de vie adaptées à l'évolution des besoins des personnes accompagnées.

Les situations de vie et d'aide étant de plus en plus complexes et techniques, les équipes de CLA68 organiseront régulièrement des temps de concertation avec les partenaires libéraux.

Communication en réseau et coordination des soins :

- Concertation avec les professionnels de santé

Des temps de concertation seront organisés avec les infirmiers libéraux du site et, selon la situation de santé des personnes, avec d'autres professionnels. Ces échanges permettront d'harmoniser les pratiques et d'ajuster les interventions en fonction des besoins réels des personnes accompagnées.

- Renforcer la collaboration avec les Services d'Accueil de Jour (SAJ)

Des temps d'échanges réguliers avec les SAJ permettront de suivre les situations communes et de garantir la cohérence des interventions et du sens de l'accompagnement.

- Programmer le passage mensuel de l'ergothérapeute HSA sur chaque site afin :
 - d'ajuster le suivi personnalisé en santé ;
 - de renforcer la collaboration avec le SAMSAH ;
 - de réaliser des évaluations au plus près des besoins des personnes accompagnées et du travail des équipes.
- Favoriser l'accès aux soins en renforçant les liens avec les professionnels de santé du territoire et en facilitant la coordination autour des situations complexes.

La communication en réseau constitue un levier essentiel pour assurer la coordination des accompagnements et la continuité des soins.

Inclusion dans la société :

L'inclusion sociale et territoriale constitue un axe prioritaire pour soutenir l'autonomie et la participation des personnes accompagnées.

- Renforcement du lien avec les acteurs du territoire

Il s'agit de consolider les relations avec les bailleurs sociaux (M2A Habitat et Pôle Habitat Colmar) et les municipalités, d'identifier les acteurs locaux et de mobiliser les ressources disponibles pour faciliter l'insertion sociale ;

- Expression des besoins et accompagnement au logement

La mise en place de temps d'expression permettra aux personnes accompagnées de partager leurs difficultés avec le bailleur et de trouver des solutions adaptées. Des rencontres avec les locataires seront également soutenues par CLA68 pour renforcer le lien social et prévenir l'isolement.

- Projets communs et insertion sociale

Poursuivre le développement de projets communs avec les acteurs locaux contribue à favoriser l'insertion sociale, l'implication dans la vie de la communauté et le renforcement du vivre-ensemble.

18.3. Développer les outils de communication et renforcer la traçabilité

- Développement de l'usage de l'outil numérique :

Dans une logique d'amélioration des pratiques et de renforcement de la qualité du suivi, le service s'est engagé dans une utilisation accrue et maîtrisée des outils numériques. L'ensemble des équipes bénéficie d'une formation « DUI IMAGO » spécifique construite et adaptée aux professionnels de l'association afin de garantir une appropriation optimale de ces supports.

Une observation régulière de la traçabilité est assurée pour maintenir la fiabilité des informations transmises et pour inscrire durablement les professionnels dans une véritable culture de l'écrit.

Une attention particulière est portée aux professionnels plus anciens, qui n'ont pas nécessairement reçu les mêmes apports que les nouveaux collaborateurs : des formations différenciées et un accompagnement adapté sont ainsi prévus. Enfin, les évolutions du métier font l'objet d'une mise à jour continue et sont systématiquement transmises à l'ensemble de l'équipe afin de soutenir une montée en compétence homogène.

- Démarche d'amélioration continue : usage IMAGO

CLA68 et le FAM Hors-les-Murs affirment une volonté claire de progresser et d'améliorer le suivi de l'activité au quotidien.

- Au quotidien, le responsable de site ou son adjoint assure :
 - o Le suivi du journal de bord, outil central de liaison et de transmission entre professionnels ;
 - o La vérification du remplissage du plan de soin, garant de la traçabilité de l'activité du SAD et des AS du FAM Hors-les-Murs.
- Mensuellement, ce même responsable ou son adjoint procède :
 - o À la vérification de la complétude des informations nécessaires à l'accompagnement : mise à jour du plan de soin, informations administratives actualisées, habitudes de vie recensées, transmissions ciblées et présence du DMLU au domicile en lien avec les IDE du FAM Hors-les-Murs, désignation d'une personne de confiance, etc. ;
 - o À un entretien avec la personne accompagnée, appuyé sur un outil de suivi qualitatif mensuel. Cette check-list permet d'évaluer l'entretien du cadre de vie et l'hygiène, l'accompagnement réalisé au regard du plan de soin, ainsi que la satisfaction et les commentaires de la personne accompagnée.
- Recensement et création de procédures :

Le service entreprend un travail de fond visant à recenser l'ensemble des procédures existantes et à créer de nouveaux protocoles, avec pour objectif d'améliorer continuellement et de sécuriser les pratiques professionnelles. Ce travail inclut notamment la formalisation de repères destinés à accompagner la formation des professionnels de CLA68 et du FAM Hors les murs.

18.4. Soutenir le développement des compétences des professionnels

- Rendre visible et favoriser le fonctionnement en plateforme :

Le service s'attache à développer une culture commune et une harmonisation des pratiques, permettant à chaque professionnel de mieux comprendre l'organisation globale et les spécificités de chaque site.

- Développer les connaissances croisées sur les fonctionnements, organisations et modalités d'accompagnement de chaque site afin de renforcer une vision partagée ;
- Favoriser l'esprit d'équipe par la mise en relation régulière des professionnels des différents sites ;
- Fidéliser les professionnels en proposant des immersions, visites et découvertes intersites pour encourager la mobilité interne et renforcer la polyvalence ;
- Améliorer l'intégration des nouveaux arrivants en développant des outils de communication efficaces et une traçabilité claire des missions liées au plan de soin IMAGO ;
- Permettre la montée en compétences de chacun en mettant à disposition les ressources et expertises du FAM Hors-les-Murs, afin de valoriser les savoir-faire des professionnels.

- Développer un parcours d'intégration structuré et une montée en compétences continue :

Le service a comme ambition de garantir un accompagnement de qualité en offrant aux salariés un cadre d'intégration clair et un accompagnement professionnel tout au long de leur carrière grâce à différentes actions :

- un dispositif de tutorat assuré par les responsables, adjoints et professionnels AES/AS ;
 - l'évaluation des compétences des professionnels dès l'arrivée, puis de manière continue tout au long de leur parcours ;
 - la formation et le développement des compétences en fonction des besoins repérés ;
 - l'organisation d'un temps spécifique d'échanges sur les valeurs associatives et leurs déclinaisons dans le service ;
 - la discussion sur les pratiques professionnelles dans une dynamique d'innovation ;
 - l'optimisation du parcours de formation en facilitant l'accès aux informations et outils liés à la professionnalisation ;
- Développer les compétences par la formation :

La formation constitue un levier essentiel pour garantir la qualité des accompagnements, en particulier auprès des personnes cérébro-lésées. Plusieurs actions seront poursuivies en ce sens :

- Développer des cycles de formation communs à la plateforme Handicap Services Alister, adaptés aux spécificités des accompagnements des personnes cérébro-lésées ;
- Proposer des formations dédiées à l'accompagnement de la vie sociale et à la conduite de temps d'animation ;
- Mettre en place des temps d'échanges et d'analyse de pratiques (GAPP), centrés sur l'écoute active, la reformulation, le vivre-ensemble et la médiation par un tiers de Handicap Services Alister. Les GAPP favorisent une meilleure compréhension des enjeux sur le terrain et d'offrir un espace pour l'échange de solutions face aux défis rencontrés. Ils contribuent également à l'amélioration continue des pratiques et à la cohésion au sein des équipes.

- Faciliter la mobilité des professionnels au service de l'accompagnement :

La mobilité des professionnels conditionne la capacité d'accompagnement notamment sur les temps de vie social, la participation et l'insertion sociale de notre public que nous encourageons à échelle de la plateforme. Pour ce faire, au cours du présent projet de service, nous faciliterons :

- l'obtention du permis de conduire en participant au financement des permis (automatique ou manuel) des professionnels de CLA68 et des AS du FAM Hors-les-Murs.
- la mise à disposition des véhicules professionnels pour les déplacements liés aux missions ;
- la formation des professionnels à l'utilisation de véhicules adaptés, notamment via une formation « Minibus » proposée deux fois par an au sein de la plateforme.

19.1. DIPEC



Document individuel de prise en charge (DIPEC)

Contrat de prestation CLA 68/FAM Hors-les-Murs



115 Avenue de la 1^{ère} Division Blindée 68100 MULHOUSE

03.89.44.27.44

accueil@alister-autonomie.fr

www.handicap-services-alister.com

Préambule

Le présent contrat de prestation définit les modalités de mise en œuvre de la prestation d'aides humaines dans le cadre de la compensation du handicap de M....., organisées par le SAD CEREBRO-LESION ASSISTANCE DU HAUT RHIN(CLA 68).

Ce contrat précise les objectifs, la nature et le volume des prestations d'assistance et d'accompagnement définis dans un plan individualisé d'assistance, et décrit l'ensemble des modalités contractuelles et engagements réciproques des partenaires pour l'exécution et la mise en œuvre de la prestation.

ARTICLE 1: LES PARTIES

Le présent contrat est conclu entre :

CEREBRO-LESION ASSISTANCE DU HAUT-RHIN(CLA 68) qui fait partie de la plateforme de services **Handicap Services Alister**, volet médico-social de l'association « **Alister** » inscrite au Registre des Associations (Volume XXXIX, folio 53) dont le lieu de juridiction est sis à Mulhouse.

Siège administratif :

115, avenue de la 1^{ère} Division Blindée – 68 100 MULHOUSE

Tél : 03.89.44.27.44

Mail : accueil@alister-autonomie.fr

FINESS : 680021995

SIRET : 338 164 791 00117

code NAF : 8810 A

N° autorisation du département : arrêté n°2023/016 du 21 novembre 2023

Agrément qualité : SAP 338164791 du 28/11/2013 délivré par la Direction des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi du Haut Rhin (DIRECCTE 68 devenue DREETS).

Représenté par Mr Elvis CORDIER, Directeur général, dûment habilité à la signature du présent contrat.

Et :

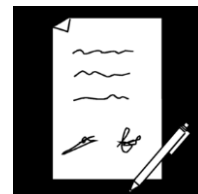
Madame/Monsieur.....,domicilié(e) :.....

.....

.....

.....Représenté

par :.....



ARTICLE 2 : NOTRE MISSION

Offrir une prestation d'aide humaine et d'accompagnement à domicile pour des personnes cérébrolésées (principalement) vivant dans un habitat inclusif qui leur permette de vivre chez elles tout en bénéficiant des services nécessaires à une vie autonome

ARTICLE 3 LES PRESTATIONS ET MOYENS MIS EN ŒUVRE

Nos prestations

Accompagnement et aide dans les actes de la vie quotidienne

Accompagnement et aide dans les activités de la vie sociale et relationnelle

Accompagnement et aide dans les activités ordinaire de la vie quotidienne

Accompagnement à la préservation, à la restauration ou au maintien de l'autonomie

Permettre un accompagnement coordonné et personnalisé

Dispenser, mettre en place et coordonner le parcours de soins

Nos moyens

1. L'évaluation des besoins

Avant son arrivée, des entretiens avec la personne accompagnée et les structures dont elles dépendent (structures sanitaires principalement) sont réalisés par la cheffe du service de CLA68.

L'objectif est de préparer au mieux l'arrivée de la personne accompagnée (ex : prise en compte des souhaits de la personne, formation des professionnels à certaines aides techniques en place à anticiper) et de créer un climat de confiance.

Au moment de l'admission, le responsable de secteur rencontre la personne accompagnée. Les échanges portent sur les besoins, les habitudes de vie et attentes de la personne accompagnée. Sont également apportées des explications concernant le fonctionnement de CLA 68, du FAM Hors-Les-Murs et les dispositifs d'habitat inclusifs. Les accompagnements sont formalisés sur des trames d'accompagnement (ex : aide à la toilette, transferts, aide au repas...) sont suivies par les AES. Chaque trame est construite de manière personnalisée au regard du plan d'aide et en s'adaptant au maximum au rythme de vie des personnes.

2. La formalisation du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

L'évaluation des besoins et des attentes de la personne et de son entourage sont au cœur de nos accompagnements. Le service construit avec la personne accompagnée un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Le PAP est réévalué dès lors que des nouveaux besoins émergent, que ceux-ci évoluent et qu'un objectif d'accompagnement est identifié. Les PAP sont réévalués à minima une fois/an.

3. Coordination des soins par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif et a un besoin en d'accompagnement en santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement. Le FAM Hors-Les-Murs vient enrichir la palette de compétences des professionnels au service des locataires. A ce titre, du temps médical, infirmier et aide-soignant vient sécuriser les interventions des aides à domicile sur l'ensemble des habitats inclusifs (hors site « Mésanges » où le SAMSAH de l'association est l'interlocuteur). Ces professionnels du FAM Hors-Les-Murs vont être les interlocuteurs privilégiés entre la personne accompagnée et les prestataires libéraux dès lors qu'une coordination en santé est nécessaire. Le FAM Hors-Les-Murs va permettre la mise en lien entre les interventions du SAD et les partenaires libéraux.

Les soignants du FAM Hors-les-Murs contribuent à la prise en charge par :

- un suivi individualisé ;
- la coordination des acteurs de santé en ville et en milieu hospitalier ;
- des accompagnements conjoints avec les équipes du CLA 68 et les IDE/AS du FAM Hors-les-Murs.

En l'absence de relais familial, et en fonction des capacités d'autonomie de la personne, les équipes peuvent également assurer un accompagnement physique lors de consultations médicales ou paramédicales.

Dans l'attente de l'intervention de soignants libéraux, les équipes peuvent réaliser des soins techniques ponctuels (pour les IDE : préparation des piluliers, prise de glycémie, pansements simples ou complexes), toujours sur prescription et consignés dans le DUI IMAGO.

Par ailleurs, les aides-soignants du FAM Hors les murs peuvent quant à elles réaliser des actes de soins complémentaires à ceux réalisés par les AES. Les aides-soignants vont être les sentinelles de suivi et de veille de l'état général de santé des personnes accompagnées. Ils vont alerter les IDE du FAM hors les murs, mettre en place des actions de prévention et de formation aux AES et en collaboration avec les IDE mettre en place des actions correctives d'accompagnement en santé (suivi des paramètres vitaux, surveillance de l'état cutané, gestion de la douleur...).

4. Tout au long de l'accompagnement

Des réunions de concertation sont également réalisées une fois par mois avec les équipes du SAMSAH et du FAM Hors-Les-Murs de la plateforme de services afin d'échanger autour de l'accompagnement des personnes. Les partenaires libéraux ou sanitaires peuvent également être sollicités.

Dans le cadre de la démarche qualité, le responsable de site et/ou le référent adjoint assure un suivi des interventions effectuées par les auxiliaires de vie (AES). Ces visites ont pour but de vérifier l'effectivité des objectifs fixés, de permettre l'expression et le suivi du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) et de vérifier l'adéquation entre le présent contrat de prestation et les moyens mis en œuvre. Une enquête annuelle de satisfaction des personnes accompagnées est également organisée et les résultats leurs sont restitués.

Une attention continue est également portée aux repérages des fragilités, la prévention de la perte d'autonomie et le soutien à l'autonomie. Les professionnels de CLA 68 évaluent les besoins et les attentes de la personne, échangent avec les aidants et proposent des actions de prévention et des activités permettant de maintenir le lien social et éviter l'isolement.

ARTICLE 4 LES MODALITES D'EXECUTION DU CONTRAT

1. Détail de la prestation

Le présent contrat de prestation de services fait suite à l'évaluation des besoins de compensation dans les actes de la vie quotidienne de M

Cette évaluation est réalisée de façon concertée entre CLA 68 et les professionnels médicosociaux qui accompagnent M..... dans son projet.

Il est précisé que M..... a été associé à l'élaboration du présent contrat de prestations et que celui-ci tient compte de ses besoins et souhaits.

Ce contrat détaille les besoins d'assistance, d'accompagnement et de médiation dans l'ensemble des domaines de la vie quotidienne de M..... . Ceux-ci sont repris dans le Projet d'accompagnement personnalisé de M.....

Ce présent contrat de prestations de services sera réactualisé autant que de besoin, en concertation avec M....., pour tenir compte de toute évolution de sa situation.

Ces modifications feront l'objet d'une communication à l'ensemble des intervenants concernés et d'une validation par les organismes financeurs, s'ils sont concernés.

Synthèse d'accompagnement Individuelle : (exemple)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
MATIN	Supervision toilette + habillage	Supervision toilette + habillage	Supervision toilette + habillage			Supervision toilette + habillage	Supervision toilette + habillage
MIDI	Aide à la préparation du repas + découpage aliments	Aide à la préparation du repas + découpage aliments	Aide à la préparation du repas + découpage aliments			Aide à la préparation du repas + découpage aliments	Aide à la préparation du repas + découpage aliments
APRES- MIDI	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation	Aide transfert WC+ Aide à la prise d'une collation et hydratation +
SOIREE	Aide à la préparation du repas + découpage aliments	Aide à la préparation du repas + découpage aliments	Aide à la préparation du repas + découpage aliments			Aide à la préparation du repas + découpage aliments	Aide à la préparation du repas + découpage aliments
NUIT							

2. Conditions générales de mise en œuvre de la prestation de services

L'ensemble des modalités de mise en œuvre, déroulement et suivi de la prestation est défini par le règlement de fonctionnement du service.

Conformément aux dispositions légales, un devis ainsi que le règlement de fonctionnement du service sont remis aux personnes concernées et M.....et/ou son représentant légal dispose d'un délai de rétractation de 14 jours à compter de la signature des présentes comme défini dans les articles du code de la consommation (L 221-18).

Il est également précisé que M..... est informé(e) des modalités de financement du présent contrat (prestations sociales destinées au financement de la perte d'autonomie, indemnités assurantielles, auto-financement), et que celles-ci ont été validées par les parties prenantes.

3. Emploi du temps

Un emploi du temps conforme aux besoins initiaux est établi avec la personne accompagnée. Il prend en compte les interventions croisées avec nos partenaires (interventions des cabinets infirmiers libéraux notamment).

Cet emploi du temps est susceptible d'évoluer pour permettre tout ajustement nécessaire à la prise en compte du PAP, des modifications d'habitudes de vie, ou des besoins émergents, afin de maintenir la personnalisation de la prestation.

Ces modalités d'accompagnement sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation de la personne et toute modification donnera lieu à un avenant au présent DIPEC.

Toute modification temporaire ou permanente, au motif des besoins du service ou de l'évolution des contraintes légales peut intervenir et fera, dès lors, l'objet d'une information de M..... et /ou de son représentant légal, quand il y a.

Conditions de remplacement des intervenants en cas d'imprévu :

CLA 68 s'engage à tout mettre en œuvre pour assurer le remplacement des intervenants en cas d'absence. Cependant, les horaires d'interventions pourront être modifiés en fonction des besoins et des possibilités.

4. Absences – congés – hospitalisations

Rappel des conditions générales de règlement de fonctionnement :

Modalités en cas d'absence

Absences prévisibles :

Toute absence à caractère prévisible doit être signalée.

- Pour une absence d'une durée inférieure à 7 jours : Prévenir au plus tard 15 jours à l'avance
- Pour une absence d'une durée supérieure à 7 jours : Prévenir au plus tard 3 semaines à l'avance
- Pour une absence d'une journée ou annulation d'une intervention : Prévenir au plus tard 7 jours à l'avance

Toute absence non signalée dans ce délai n'entraînera pas d'arrêt de la facturation de l'assistance.

Les absences prévisibles signalées dans ce délai pourront donner lieu après examen de CLA 68 à une modulation de répartition horaire.

Absences non prévisibles :

En cas d'hospitalisation inférieure à 5 semaines, les heures d'intervention seront facturées.

De manière générale, toute autre forme d'absence non prévisible inférieure à 5 semaines sera facturée. Au-delà, le présent contrat, après accord entre les parties, pourra être suspendu voire rompu selon les modalités prévues au point 6 du présent article.

5. Modifications du contrat

Le présent contrat est établi pour une durée indéterminée. Il peut être modifié à tout moment par accord des parties. L'effectivité des modifications validées entre les parties est mise en œuvre dans un délai maximum de deux mois. Toute modification des termes du présent contrat fera l'objet d'un avenant.

Le coût horaire de base évoluera annuellement conformément à l'article 6 et au devis signé annexé.

6. Conditions particulières et ruptures de contrats

Tout manquement de l'une des parties aux obligations définies par les présentes peut être un motif de dénonciation du contrat. Il est précisé que le non-respect des engagements réciproques cités à l'article 7 libère CLA 68 de tout engagement auprès de M.....

Rupture à l'initiative de la personne accompagnée

L'utilisateur a la possibilité de résilier le présent contrat à tout moment, sans pénalité financière, sous réserve de respecter un préavis de deux mois pendant lequel les interventions effectuées ou non seront facturées pour garantir CLA 68 de ses obligations légales envers les salariés.

Toute rupture du contrat de prestation rompt toutes obligations et responsabilités de CLA 68 dans l'assistance.

Rupture ou suspension à l'initiative du service.

Le contrat pourra être suspendu ou rompu si CLA 68 estime ne plus être en mesure de garantir la sécurité de la personne accompagnée ou de ses intervenants. Dans ce cas de figure, la recherche et la mise en place de moyens techniques permettant de garantir la sécurité des personnes accompagnées (ex : matériel technique...) et des salariés (ex : limitation des risques de troubles musculosquelettiques) devront préalablement être recherchées et formellement proposées avant toute suspension du contrat.

En cas de dégradation de l'état de santé de l'utilisateur, ne permettant plus le maintien à domicile en sécurité, CLA 68 agira auprès des partenaires sanitaires et médico-sociaux compétents pour réévaluer et orienter le bénéficiaire vers un dispositif plus sécurisé. Ces démarches sont entreprises après avoir recherché l'accord de l'intéressé.

CLA 68 a la possibilité de résilier le présent contrat, moyennant un préavis de deux mois en cas de manquement à l'article 7 ou d'incompatibilité des interventions avec le PAP de la personne accompagnée. Par ailleurs, si l'intervenant est confronté à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé (par exemple, incendie, présence d'animaux dangereux...), il peut interrompre la prestation, et si nécessaire, quitter les lieux pour se mettre en sécurité.

Dans tous les cas, le paiement des interventions déjà effectuées reste à la charge de l'utilisateur.

ARTICLE 6 CONDITIONS FINANCIERES COÛTS DES PRESTATIONS

Il est décidé que le volume de prestation d'aide humaine de M..... s'élève à heures par mois.

Le montant des prestations d'aide humaine est calculé sur la base du devis joint au présent contrat.

Le recouvrement des factures sera exigible après réception de la validation du plan d'assistance par les organismes financeurs (MDPH ou CEA dans le cas de prestations sociales destinées au financement de

la perte d'autonomie, accord de l'assurance du tiers responsable dans le cas d'indemnisations assurantielles) selon les droits de M.....

Les frais d'accompagnement annexes (coût de transport, hébergement et restauration en dehors du domicile, accompagnement en séjour extérieur...) demandés en sus du plan d'aide personnalisé font l'objet d'un devis et restent à la charge de M.....

Ils sont exigibles après signature du devis et dès que la prestation est effectuée.

SYNTHESE BUDGÉTAIRE A DATE DE SIGNATURE DU PRESENT DIPEC :

OBJET	TYPE D'ASSISTANCE	COUT HORAIRE	VOLUME HORAIRE MENSUEL	MONTANT
Assistance humaine à domicile Partie individuelle	Aide humaine spécialisée, type « Assistant de vie » dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne et sociale (Employé à domicile)	26.02€	0.00	0.00 €
Assistance humaine à domicile Partie mutualisée*	Aide humaine spécialisée, type « Assistant de vie » dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne et sociale (Employé à domicile)	26.02 €	0.00	0.00 €
Assistance humaine à domicile Partie MDPH	Aide humaine spécialisée, type « Assistant de vie » dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne et sociale (Employé à domicile)	26.02 €	0.00	0.00 €
RESTE A CHARGE MENSUEL :				0.00 €
Les interventions exceptionnelles seront facturées en sus au tarif horaire en vigueur au jour de la réalisation.				

* Conformément à la signature de la convention de mise en œuvre de la mutualisation de la prestation de compensation du handicap dans le cadre de l'habitat inclusif des personnes en situation de handicap en date du 16/01/2019.

ARTICLE 7 LES ENGAGEMENTS RECIPROQUES

1. **CLA 68 s'engage** à la promotion d'une qualité de service et de spécialisation des personnels d'intervention, notamment au travers de la formation continue et du partenariat développé avec les services spécialisés.

Conformément aux dispositions légales,

- Le Règlement de fonctionnement du service,
- La Charte des droits et libertés,

ont été remis à M.....

CLA 68 s'engage à informer les salariés intervenants, de leurs obligations de confidentialité à l'égard des informations concernant M.....

CLA 68 s'engage à assurer un contrôle régulier de la prestation. A ce titre, il pourra recourir à tout prestataire externe.

CLA 68 s'engage à une continuité d'assistance.

CLA 68 s'engage à réaliser régulièrement des enquêtes de satisfaction du service.

2. M....., et/ou son représentant légal s'il y a, après avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et du présent DIPEC s'engage à :

- respecter l'ensemble des dispositions du dit règlement ;
- régler les factures mensuelles conformément aux dispositions prévues dans l'article 6;
- signaler et signer tout refus imprévu et ponctuel d'intervention ;
- fournir tout document nécessaire à la constitution du dossier d'admission

3. Protection contre la discrimination et le harcèlement

Il est rappelé que nul ne doit avoir, avec les intervenants(e)s, un comportement ou des agissements, tels que notamment des paroles, allusions ou attitudes de nature à porter atteinte à leur dignité, ou susceptibles de constituer une discrimination interdite par la loi.

Il est rappelé que nul ne peut avoir un comportement ou des agissements tels que notamment des paroles, allusions, propositions, menaces ou gestes à connotation sexuelle, susceptibles d'être qualifiés de harcèlement sexuel à l'encontre des intervenant(e)s.

La personne accompagnée s'engage à ne pas avoir de tels comportements avec les intervenants(e)s à domicile.

ARTICLE 8 LA REMISE DES DOCUMENTS

Lors de votre admission, il vous a été remis un livret d'accueil.

Ce livret comprend notamment :

- le règlement de fonctionnement du service,
- la charte des droits et libertés de la personne accompagnée.

Un document récapitulatif des tarifs des prestations proposées vous a également été remis, conformément aux dispositions de l'article D.311-0-2 du Code de l'action sociale et des familles, modifié par le décret n° 2023-608 relatif aux services autonomie.

Enfin, une annexe au présent document vous a été remise. Elle porte sur :

- le recueil de votre consentement concernant les contrôles pouvant être réalisés dans les espaces privés,

- le recueil de votre consentement relatif à la collecte, à la conservation et au traitement de vos données personnelles.

Cette annexe est établie conformément aux décrets n° 2025-1395 et n° 2025-1393 du 29 décembre 2025.

ARTICLE 9 LA DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Vous avez la possibilité de désigner une personne de confiance (en application des dispositions de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles)

Son rôle peut être de vous accompagner dans vos démarches et vous assister lors de vos rendez-vous médicaux ou d'être consultée par les professionnels pour rendre compte de vos volontés si vous n'êtes pas en mesure de les dire seul.

Elle peut aussi vous aider à prendre des décisions concernant votre santé ou faire part de vos souhaits dans le cas où votre état de santé ne vous permet plus de donner votre avis ou de faire part de vos décisions.

Vous trouverez à la fin du livret d'accueil les explications sur la personne de confiance.

ARTICLE 10 LA SECURITE DES DONNEES PERSONNELLES¹⁹

Nous utilisons un ordinateur et un logiciel informatique pour recueillir et traiter les données des personnes accompagnées par nos services (Imago DU de la société EVOLUCARE)

Ce logiciel intègre, pour chaque personne un numéro : l'Identité Nationale de Santé (INS). Ce numéro permet d'éviter les erreurs d'identité pour vos accompagnements médicaux et médico-sociaux.

Handicap Services Alister est responsable du traitement de vos données personnelles et médicales.

Votre accompagnement implique des échanges d'informations au sein de l'équipe pluridisciplinaire.



L'ensemble de vos données personnelles seront stockées uniquement dans notre logiciel IMAGO, auquel vous avez accès selon les modalités décrites dans le livret d'accueil

Seules les informations essentielles à l'avancement de votre projet peuvent être partagées avec nos partenaires également (hôpital, médecin, assistante sociale...) impliqués dans votre accompagnement, avec votre accord.



ARTICLE 11 LES RECOURS EN CAS DE DESACCORD

En cas de mécontentement, vous pouvez nous dire ce qui ne va pas :

- soit par mail à cap@alister-autonomie.fr
- soit par courrier adressé à la Direction Qualité d'Handicap Services Alister : 115 avenue de la 1ère D.B. 68100 MULHOUSE.

Une réponse vous sera apportée dans les meilleurs délais par courrier ou par retour de mail.

En cas de conflit non résolu avec l'association, vous pouvez faire appel gratuitement pour vous aider à la personne qualifiée sur la liste jointe en annexe du livret d'accueil et disponible auprès de la CeA (Collectivité européenne d'Alsace) et de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

¹⁹ Références : article 6 du RGPD et article 30 du RGPD

Pour tout litige relatif au présent contrat ou relatif à l'assistance humaine, les parties s'obligent, avant tout recours devant les juridictions compétentes, à réunir les personnes concernées afin de tenter une conciliation à l'amiable.

En cas de divergence à propos de la validité, de l'interprétation, l'application ou la résiliation du présent contrat, il pourra être fait appel à un médiateur de la consommation par l'une ou l'autre des parties.

- Le recours à la médiation est gratuit pour le bénéficiaire. Toutefois, si ce dernier décide de se faire représenter par un avocat ou assister par toute personne de son choix, notamment un expert, il en assume les coûts afférents.
- Le prestataire garantit au bénéficiaire le droit de recourir à un dispositif de médiation de la consommation, qu'il aura lui-même mis en place, ou à tout autre médiateur de la consommation répondant aux exigences légales et réglementaires en vigueur.
- Les informations sur le processus de la médiation peuvent être consultées sur <https://www.anm-conso.com>.
- Le bénéficiaire peut solliciter une médiation en envoyant sa demande par les modes suivants :
 - o soit en ligne sur <https://www.anm-conso.com>, en allant dans l'onglet « Particuliers »
 - o soit par voie postale : ANM CONSO, 62 rue Tiquetonne 75002 PARIS
 - o soit le cas échéant, par téléphone au 01 42 33 81 03, la ligne dédiée, afin de faciliter la saisine pour les bénéficiaires ayant des difficultés par les deux autres modes.

La solution proposée par le médiateur ne s'impose pas aux parties au contrat.



SIGNATURES

Document établi en deux exemplaires dont un remis à la personne accompagnée,

À, le

Le directeur général de l'établissement

☐ La personne accompagnée (obligatoire)

☐ Le représentant légal (obligatoire)

☐ L'accompagnant(e) familial(e) (facultatif)

TARIFS APPLIQUES PAR CLA 68 ALISTER

à compter du 1^{er} janvier 2026

Tarifs en mode d'intervention PRESTATAIRE :

- ✚ Tarif pour une aide d'auxiliaire de vie en semaine : **26.02 € HT et 26.02 € TTC de l'heure**
(Aide aux Personnes en situation de Handicap)
- ✚ Tarif pour une aide d'auxiliaire de vie dimanche et jours fériés : **26.02 € HT et 26.02 € TTC de l'heure**
(Aide aux Personnes en situation de Handicap)
- ✚ Tarif pour une aide d'auxiliaire de vie le 1^{er} mai (majoration légale à 100 %) : **26.02 € HT et 26.02 € TTC de l'heure**
(Aide aux Personnes en situation de Handicap)

Tarifs des FRAIS ANNEXES

- ✚ Frais d'ouverture de dossier : **0,00 € HT et 0,00 € TTC**
- ✚ Frais de kilomètre courses dans le cadre de l'intervention : **0,38 € HT et 0,38 € TTC par kilomètre**
- ✚ Frais de stationnement à la charge du bénéficiaire sur présentation des justificatifs

CEREBRO LESIONS ASSISTANCE du HAUT RHIN est un service d'ALISTER, association à but non lucratif non soumise à la TVA.

Des aides financières sont possibles :

- ✚ PCH : Dossier à retirer à la MDPH ou télécharger sur www.mdphenligne.cnsa.fr/mdph/68
- ✚ AIDE MENAGERE : Prendre contact auprès de votre mutuelle, la CARSAT ou la MSA
- ✚ DEDUCTION FISCALE : Réduction/Crédit d'impôts de 50 % jusqu'à concurrence de 50 % de 12000 € pour 2024 (article 199 sexdecies du Code Général des Impôts)

DEVIS GRATUIT SYSTEMATIQUE

Les tarifs sont évolutifs en fonction de l'évolution du coût de l'heure PCH validé par la Collectivité Européenne d'Alsace.

Si vous annulez votre commande, vous pouvez utiliser le formulaire détachable ci-contre.

Annulation de la commande

Code de la consommation, articles L.121-23 à L. 121-26, L.221-5 et L.221-18.

Conditions :

Compléter et signer ce formulaire

L'envoyer par lettre recommandée **avec avis de réception**

A adresser à :

Handicap Services Alister, 115 avenue de la première division blindée 68100 MULHOUSE

L'expédier au plus tard le quatorzième jour à partir du jour de signature du contrat.

Je soussigné déclare annuler la commande ci-après :

Nature du bien ou du service commandé :

Date de la commande :

Nom du client :

Adresse du client :

Signature du client



Annexe au DIPC : formulaire de consentement au contrôle effectué dans l'espace privatif et à la collecte, à la conservation et au traitement des données personnelles

Cette annexe est rédigée en conformité avec les articles L. 311-3, L. 311-4, L. 313-13-1 et L. 312-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le Décret n°2025-1393 du 29 décembre 2025 et le Décret n°2025-1395 du 29 décembre 2025.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE :

NOM, PRENOM

Représentant légal s'il y a lieu :

1. CONTRÔLE EFFECTUÉ DANS L'ESPACE PRIVATIF

La loi prévoit que les autorités compétentes qui délivrent les autorisations d'activités, l'Agence Régionale de Santé, la Collectivité européenne d'Alsace, le Préfet de département, soient en mesure de réaliser des contrôles administratifs et des inspections au sein de notre association.

Ces contrôles ont pour objectifs de :

- ✓ Vérifier que l'établissement ou le service respecte la loi ;
- ✓ Vérifier que vos droits et votre sécurité sont respectés.

Dans ce cadre, des inspecteurs peuvent venir contrôler votre espace privatif (chambre, logement), à condition que vous ou votre représentant légal ayez donné par écrit, votre accord de principe.

Votre espace privatif signifie : votre chambre / logement ou tout lieu qui vous est réservé.

Cet accord est donné par la signature de ce document, annexé à votre *Contrat de séjour/DIPC*.

Accord de principe

Même si vous avez donné votre accord dans ce document, vous avez le droit de refuser le contrôle, le jour même. Refuser n'entraîne aucune sanction ni modification dans votre accompagnement.

Le contrôle doit être effectué en votre présence ou le cas échéant de votre représentant légal.

Consentement :

Je soussigné(e) Madame/ Monsieur, ...

représenté par :

en qualité de :

☐ Accepte les contrôles effectués dans mon espace privatif, dans les conditions prévues par l'article L. 313-13-1 du CASF.

☐ Refuse les contrôles effectués dans mon espace privatif, dans les conditions prévues par l'article L. 313-13-1 du CASF.

Signature (s) :

À, le

☐ La personne concernée ☐ Le représentant légal (obligatoire si tutelle) ☐ L'accompagnant(e) familial(e) (facultatif)

2. COLLECTE, CONSERVATION ET TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Notre service va vous accompagner dans votre projet. Pour cela nos professionnels doivent recueillir des données personnelles vous concernant. Les informations demandées sont nécessaires pour adapter aux mieux l'accompagnement à votre situation.

Sécurité de vos données personnelles

Handicap Services Alister est responsable du traitement de vos données personnelles et médicales dans le respect de la loi sur la RGPD.

Nous utilisons le logiciel sécurisé **Imago DU** de la société **EVOLUCARE** pour recueillir et traiter les données des personnes que nous accompagnons. Ainsi, l'ensemble de vos données personnelles sont stockées uniquement dans votre dossier **IMAGO** auquel vous avez accès sur demande écrite adressée au DPO (délégué à la protection des données) d'ALISTER par mail : audrey.biechelin@alister-autonomie.fr.

Le logiciel intègre, pour chaque usager, l'**Identité Nationale de Santé (INS)**.

L'**INS** permet une vigilance importante et évite les erreurs d'identité pour vos accompagnements médicaux et médico-sociaux. Pour cela, une pièce d'identité vous est demandée.

Notre intervention implique des échanges d'informations au sein de l'équipe et avec les partenaires sanitaires ou médicosociaux avec lesquels nous travaillons. Seules les informations essentielles à votre accompagnement sont partagées.

Ce partage d'informations est également réalisé par le biais de votre **DMP (dossier médical partagé)**. Il vous appartient de le paramétrer si vous ne souhaitez pas que des éléments y soient versés.

Pour ce faire, votre accord est nécessaire. Il est formalisé par votre déclaration de consentement ci-dessous :

Consentement :

Je soussigné(e) Madame/ Monsieur,.....

représenté par :

en qualité de :

donne mon accord pour que :

- ☐ les données personnelles me concernant soient recueillies et stockées dans le logiciel IMAGO DU ;
- ☐ les informations concernant mon accompagnement soient partagées avec les partenaires impliqués dans l'aboutissement de mon projet ;
- ☐ les éléments médicaux soient partagés au besoin au sein de l'équipe et avec les professionnels soignants impliqués dans mon accompagnement.

En complément de ce document, les professionnels me concerteront avant tout échange d'informations.

Précisions complémentaires :

.....

Signature (s) :

À, le

☐ La personne concernée

☐ Le représentant légal (obligatoire si tutelle) ☐ L'accompagnant(e) familial(e) (facultatif)

19.2. Devis

COUT PREVISIONNEL ASSISTANCE HUMAINE

BENEFICIAIRE :

OBJET	TYPE D'ASSISTANCE	COUT HORAIRE*	VOLUME HORAIRE MENSUEL	MONTANT
Assistance humaine à domicile Partie Individuelle	Aide humaine spécialisée, type « Assistant de vie » dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne et sociale (Employé à domicile)	26,02 €	0,00	0,00 €
Assistance humaine à domicile Partie mutualisée**	Aide humaine spécialisée, type « Assistant de vie » dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne et sociale (Employé à domicile)	26,02 €	0,00	0,00 €
Assistance humaine à domicile Partie MDPH	Aide humaine spécialisée, type « Assistant de vie » dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne et sociale (Employé à domicile)	26,02 €	0,00	0,00 €
RESTE A CHARGE MENSUEL :				0,00 €
Les interventions exceptionnelles seront facturées en sus au tarif horaire en vigueur au jour de la réalisation.				

Devis établi le

Les frais de déplacement seront également facturés selon le barème kilométrique des services d'aide à domicile, soit 0,38 euro/km. En cas d'utilisation d'un véhicule aménagé TPMR de type léger, le tarif applicable à ce jour est de 0.40€/km et en cas d'utilisation du minibus aménagé TPMR, le tarif à date est de 0.60€/km.

* Pour les bénéficiaires de la PCH et de la MTP : Les tarifs sont évolutifs en fonction de l'évolution du coût de l'heure PCH validé par la Collectivité Européenne d'Alsace.

Pour les autres bénéficiaires (assurantiels), le coût horaire est indexé au 01/01 de chaque année sur l'Indice des Prix à la Consommation (IPC), défini par l'INSEE.

**Conformément à la signature de la convention de mise en œuvre de la mutualisation de la prestation de compensation du handicap dans le cadre de l'habitat inclusif des personnes en situation de handicap en date du 16/01/2019

Signature précédée de la mention : « BON POUR ACCORD »

Améliorez votre quotidien !

115 avenue de la Nea Division Blindée - 68100 ALBIROUSE - Tél. : 03 89 44 27 44 - Fax : 03 89 65 95 59
 contact@handicap-services-alister.com - www.handicap-services-alister.com
 Imprimé en France - 1000 exemplaires - Mars 2022 - 1000 exemplaires - Alister

TARIFS APPLIQUES PAR CLA 68 ALISTER

à compter du 1^{er} janvier 2026

Tarifs en mode d'intervention PRESTATAIRE :

- ✚ Tarif pour une aide d'auxiliaire de vie en semaine : **26.02 € HT et 26.02 € TTC de l'heure**
(Aide aux Personnes en situation de Handicap)
- ✚ Tarif pour une aide d'auxiliaire de vie dimanche et jours fériés : **26.02 € HT et 26.02 € TTC de l'heure**
(Aide aux Personnes en situation de Handicap)
- ✚ Tarif pour une aide d'auxiliaire de vie le 1^{er} mai (majoration légale à 100 %) : **26.02 € HT et 26.02 € TTC de l'heure**
(Aide aux Personnes en situation de Handicap)

Tarifs des FRAIS ANNEXES

- ✚ Frais d'ouverture de dossier : **0,00 € HT et 0,00 € TTC**
- ✚ Frais de kilomètre courses dans le cadre de l'intervention : **0,38 € HT et 0,38 € TTC par kilomètre**
- ✚ Frais de stationnement à la charge du bénéficiaire sur présentation des justificatifs

CEREBRO LESIONS ASSISTANCE du HAUT RHIN est un service d'ALISTER, association à but non lucratif non soumise à la TVA.

Des aides financières sont possibles :

- ✚ PCH : Dossier à retirer à la MDPH ou télécharger sur www.mdphenligne.cnsa.fr/mdph/68
- ✚ AIDE MENAGERE : Prendre contact auprès de votre mutuelle, la CARSAT ou la MSA
- ✚ DEDUCTION FISCALE : Réduction/Crédit d'impôts de 50 % jusqu'à concurrence de 50 % de 12000 € pour 2024 (article 199 sexdecies du Code Général des Impôts)

DEVIS GRATUIT SYSTEMATIQUE

Les tarifs sont évolutifs en fonction de l'évolution du coût de l'heure PCH validé par la Collectivité Européenne d'Alsace.

Si vous annulez votre commande, vous pouvez utiliser le formulaire détachable ci-contre.

Annulation de la commande

Code de la consommation, articles L.121-23 à L. 121-26, L.221-5 et L.221-18.

Conditions :

Compléter et signer ce formulaire

L'envoyer par lettre recommandée **avec avis de réception**

A adresser à :

Handicap Services Alister, 115 avenue de la première division blindée 68100 MULHOUSE

L'expédier au plus tard le quatorzième jour à partir du jour de signature du contrat.

Je soussigné déclare annuler la commande ci-après :

Nature du bien ou du service commandé :

Date de la commande :

Nom du client :

Adresse du client :

Signature du client

19.3. Livret d'accueil



LIVRET D'ACCUEIL

CLA 68 / FAM Hors-les-Murs

Cérébro-lésion Assistance du Haut Rhin

Service Autonomie à Domicile



115 Avenue de la 1^{ère} Division Blindée 68100 MULHOUSE

03.89.44.27.44

accueil@alister-autonomie.fr

www.handicap-services-alister.com

V3 janvier 2026

SOMMAIRE

1.	<u>Mot de bienvenue</u>	156
2.	<u>Présentation de la plateforme « Handicap Services Alister »</u>	157
2.1	<u>Introduction</u>	157
2.2	<u>L'organisation de la plateforme</u>	157
2.3	<u>L'équipe de direction</u>	158
2.4	<u>Notre mission</u>	158
2.5	<u>Notre ambition collective</u>	159
2.6	<u>Nos valeurs</u>	159
2.7	<u>La présentation des services de la plateforme</u>	160
3.	<u>CLA 68</u>	161
3.1	<u>Historique</u>	161
3.2	<u>La réglementation</u>	162
3.3	<u>L'organisation</u>	162
3.4	<u>Notre mission</u>	169
3.5	<u>Notre équipe :</u>	169
3.5.1	<u>Les aides-soignantes :</u>	169
3.5.2	<u>Les accompagnants éducatifs et sociaux (AES)</u>	169
3.5.1	<u>L'aide-ménagère</u>	169
3.5.2	<u>Le responsable adjoint</u>	170
3.5.3	<u>Le responsable de secteur</u>	170
3.5.4	<u>La cheffe de service</u>	170
3.6	<u>Nos prestations</u>	171
3.7	<u>Notre public</u>	171
3.8	<u>Les étapes de l'accompagnement</u>	172
3.8.1	<u>La commission d'admission</u>	172
3.8.2	<u>L'évaluation des besoins</u>	172
3.8.3	<u>Le DIPEC</u>	173
3.8.4	<u>Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP)</u>	173
3.8.5	<u>Coordination des soins par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)</u>	173
3.8.6	<u>La fin de l'accompagnement</u>	173
4.	<u>Vos droits, votre parole compte</u>	174
4.1	<u>La protection de vos informations personnelles</u>	174
4.2	<u>La bientraitance</u>	176
4.3	<u>Les voies de recours en cas de mécontentement</u>	176
4.4	<u>Des décisions pour l'avenir</u>	177
4.4	<u>Votre participation à la vie de l'établissement</u>	178
5.	<u>Annexes</u>	179
5.1	<u>Règlement de fonctionnement</u>	179

5.2	Charte des droits et libertés	196
5.3	Personnes qualifiées	199
5.3.1	Défenseurs des droits	199
5.3.2	Médiateur branche	200
5.4	Formulaire droit à l'image	201
5.5	Consentement au traitement des données personnelles	202
6.	Glossaire.....	203

4. Mot de bienvenue



Dr Jean SENGLER

Président



Elvis CORDIER

Directeur Général

Bienvenue au **Service Cérébro-lésion Assistance** porté par l'association Alister.

L'Association pour L'Information Scientifique et Technique En Rééducation créée en 1984 a, dès 2006, étendu ses activités en créant divers établissements et services médico-sociaux signant ainsi l'acte de naissance de Handicap Services Alister.

Résolument **innovante**, l'association a été parmi les toutes premières en France à promouvoir et proposer des logements inclusifs, adaptés et accompagnés avec une promesse forte faite aux adultes en situation de handicap : **« vous donner le choix de vivre chez vous, en autonomie si vous le souhaitez »**.

Avec plus de 130 salariés œuvrant au sein **d'équipes pluridisciplinaires** dans une dizaine de services et plus de 450 personnes accompagnées chaque année, Handicap Services Alister est aujourd'hui « une plateforme de services » **dynamique** qui occupe une place centrale dans un large réseau médico-social à travers toute l'Alsace et même au-delà !

Elle offre un accompagnement unique à celles et ceux qui souhaitent **vivre chez eux en demeurant libres et auteurs de leurs choix quel que soit leur niveau d'autonomie**.

Déterminés à poursuivre avec **exigence et respect** notre mission de soutien, d'accompagnement et de promotion de l'autonomie pour toutes les personnes que nous accompagnons, nous œuvrons chaque jour pour bâtir un **monde inclusif** où chacun, quel que soit son handicap, est libre de vivre une vie pleine, enrichissante et autonome.

En tant que Président et Directeur Général d'Alister, nous sommes aujourd'hui fiers de vous accueillir au sein de notre **service Cérébro lésion Assistance** qui sera, nous n'en doutons pas, une étape déterminante de votre parcours vers l'autonomie.

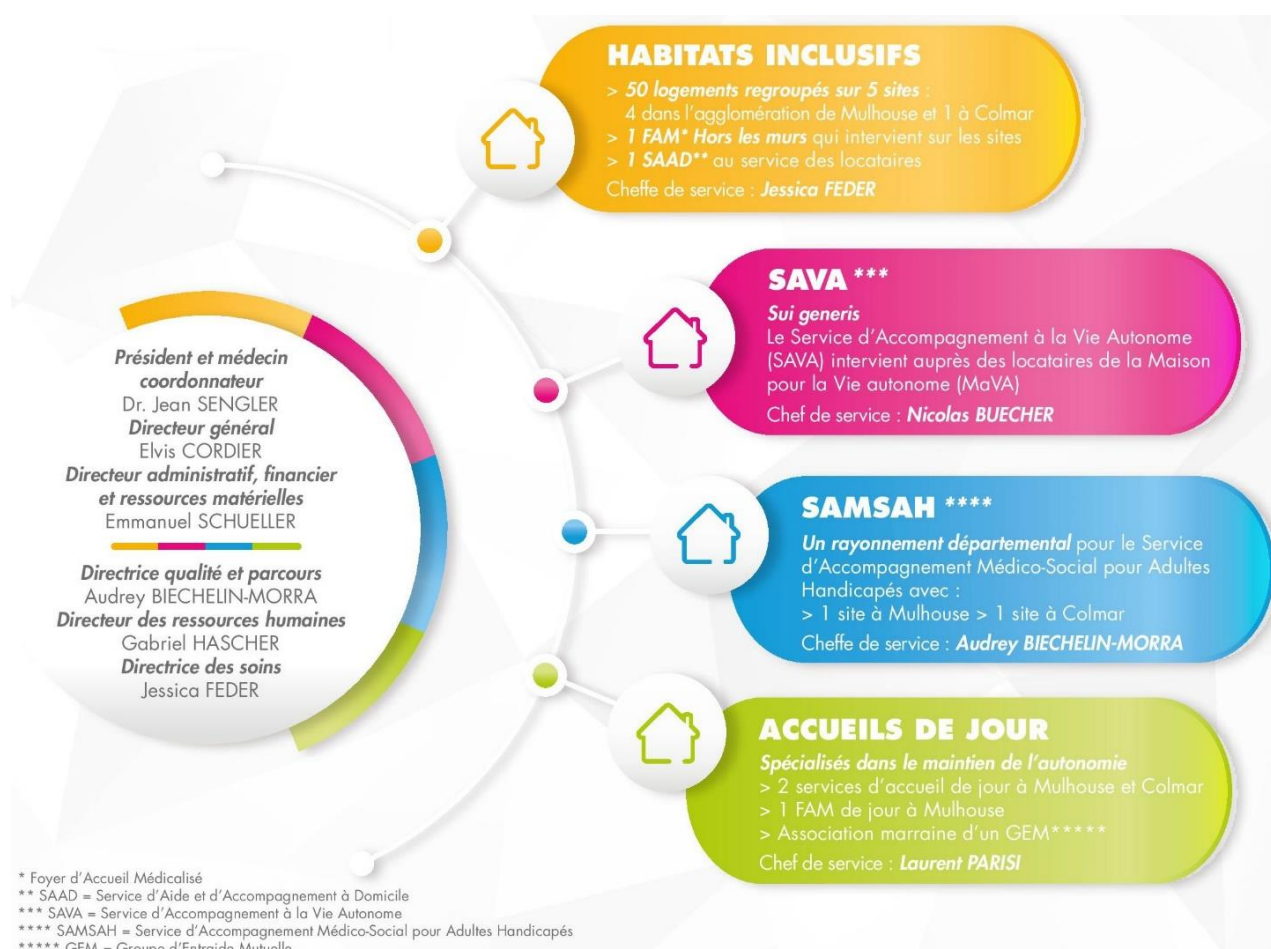
5. Présentation de la plateforme « Handicap Services Alister »

5.1 Introduction

L'Association pour l'Information Scientifique et Technique En Rééducation (ALISTER) a été créée en 1984 dans l'objectif de diffuser aux professionnels de santé les dernières connaissances scientifiques et innovations médicales en rééducation. Association de droit local à but non-lucratif, sa gouvernance est assurée par un Conseil d'Administration composée d'une vingtaine de membres.

En 2006, l'association a transformé ses statuts pour les enrichir d'activités et missions médico-sociales (accompagnement de personnes cérébrolésées ou en perte d'autonomie, gestion d'établissements et de services...). Cette nouvelle branche médicosociale, totalement dévolue au maintien à domicile des personnes adultes en situation de handicap a été baptisée « Handicap Services Alister » (HSA). C'est aujourd'hui une large plateforme de services à rayonnement départemental dont le siège social est situé au 115, avenue de la 1ère Division Blindée à Mulhouse.

5.2 L'organisation de la plateforme



5.3 L'équipe de direction

Docteur Jean SENGLER,
Président et médecin
coordonateur



Elvis CORDIER,
Directeur général



Audrey BIECHELIN-MORRA,
Directrice qualité et parcours



Jessica FEDER,
Directrice des soins



Gabriel HASCHER,
Directeur des ressources
humaines



Emmanuel SCHUELLER,
Directeur administratif, financier
et ressources matérielles



5.4 Notre mission

Etre partenaires des personnes en situation handicap pour leur permettre :

- De mieux « vivre chez elles » en soutenant leurs capacités à agir pour améliorer ou maintenir leur autonomie ;
- D'être **plus libres et auteures** de leurs choix dans leur parcours de vie.

5.5 Notre ambition collective



5.6 Nos valeurs



5.7 La présentation des services de la plateforme



6. CLA 68 et articulation FAM Hors-les-Murs

6.1 Historique

Le premier site d'intervention de notre service d'aide à domicile a vu le jour grâce au partenariat de nombreux acteurs locaux et nationaux parmi lesquels Mulhouse Habitat (bailleur social et propriétaire des logements), le Conseil Général du Haut-Rhin (qui verse les allocations qui paient l'aide humaine à domicile) et de nombreux professionnels de santé (GHRMSA, CRM, APF et AIR) qui ont accompagné et repéré les bénéficiaires.

L'objectif de ce dispositif innovant est de permettre aux personnes en perte d'autonomie de vivre en milieu ouvert et en famille dans le cadre de l'égalité des chances défendue par la loi du 11 février 2005.

Les Services Autonomie à Domicile (SAD) constituent la nouvelle appellation introduite par la réforme de l'offre d'aide à domicile .

Le SAD Cérébro-Lésion Assistance du Haut-Rhin (CLA68) est un Service Autonomie à Domicile (SAD) conformément au décret 2023-608. Il est spécialisé dans la prise en charge à domicile de personnes atteintes de cérébro-lésions. Il est totalement intégré dans la plateforme de services d'Handicap Services Alister. Le SAD délivre principalement des prestations d'aide humaines aux actes essentiels de la vie.

Le SAD CLA68 intervient essentiellement au sein des habitats inclusifs et à proximité immédiate des grappes d'habitats inclusifs.

Cinq sites d'habitats inclusifs ont ouvert de manière progressive :

- La Passerelle en 2009, Mulhouse, propriété du bailleur social M2A ;
- Les maisons Familiales (MF), en 2010, Lutterbach, propriété d'Handicap Services Alister ;
- La Maison pour la vie autonome, MaVA, en 2015, Pfastatt, propriété du bailleur social M2A ;
- Le Phénix en 2017, Kingersheim, propriété du bailleur social M2A ;
- Les Mésanges en 2024, Colmar, propriété du bailleur social Pôle Habitat.

CLA 68 est essentiellement financé par la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) versée par la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap (MDPH) pour financer les plans d'aide individualisés des personnes accompagnées.

Les tarifs d'accompagnement du SAD sont les tarifs de droit commun tels qu'arrêtés par la Collectivité Européenne d'Alsace pour la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Pour la grande majorité des locataires cette prestation est financée directement par la CEA à Handicap Services Alister, pour d'autres cette prestation est financée par les assureurs des tiers responsables.

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif de la région mulhousienne et a un besoin d'accompagnement en santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement.

Le FAM Hors-les -Murs (FAM HM) intervient sur les sites d'Habitats Inclusifs suivants :

- La Passerelle en 2009, Mulhouse, propriété du bailleur social M2A ;
- Les maisons Familiales (MF), en 2010, Lutterbach, propriété d'Handicap Services Alister ;
- La Maison pour la vie autonome, MaVA, en 2015, Pfastatt, propriété du bailleur social M2A ;
- Le Phénix en 2017, Kingersheim, propriété du bailleur social M2A.

6.2 La réglementation

Pour le SAD CLA68

SIRET: 338 164 791 00117

N° FINESS : 68 002 199 5

Adresse : 115 avenue de la 1^{ère} division blindée 68100 Mulhouse

Téléphone : 03.89.44.27.44

Courriel : accueil@alister-autonomie.frr

Président : Docteur Jean SENGLER

Directeur général : Elvis CORDIER

Cheffe de service : Jessica FEDER

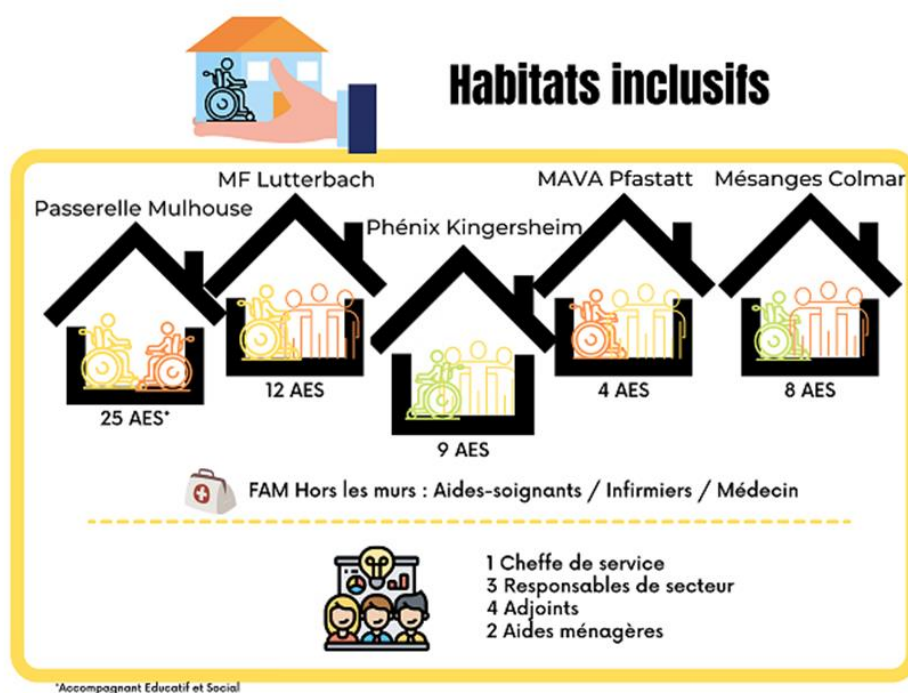
Statut : Association à but non lucratif inscrite au registre des associations du TJ de Mulhouse

Autorisation : Délivrée par la Collectivité européenne d'Alsace pour une durée de 15 ans à compter du 21 novembre 2023

Nombre de salariés : 46.2 ETP pour 60 salariés (données 2025)

Convention Collective : Convention collective de la branche, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010.

6.3 L'organisation



La direction de CLA68 se situe au siège de l'association : 115 avenue de la première Division Blindée à Mulhouse.

Accessible en bus ligne C7 direction Hôpital Emile MULLER, arrêt Zuckerberg.

L'accueil téléphonique est assuré du lundi au vendredi de
8h30 à 12h et de 13h30 à 17h au 03.89.44.27.44.

accueil@alister-autonomie.fr



Pour la Passerelle :

**La passerelle est située au
20 rue de la Passerelle 68200 Mulhouse**



Les logements de la Passerelle ont été spécialement conçus pour loger des personnes en situation de grande dépendance. Chaque logement est équipé de sanitaires dédiés et adaptés au grand handicap. Ils offrent la possibilité d'utiliser un lit douche et disposent pour certains de sanitaires séparés, dédiés aux autres membres de la famille lorsque la personne accompagnée ne vit pas seule. Une domotique particulière permet de garantir un maximum d'autonomie aux locataires. Du T2 au T4, ils peuvent héberger une personne seule, en couple ou en famille. Les habitants de la passerelle sont tous locataires du bailleur social : m2A Habitat.

Le site de la Passerelle dispose d'un bureau professionnel et d'une salle de convivialité permettant de centraliser l'ensemble des interventions des équipes de CLA 68. La salle de convivialité est aussi un lieu utilisé par les personnes accompagnées par CLA68.

La résidence comporte quatre étages avec un accès par ascenseur. Les logements disposent d'une domotique adaptée avec accès par badge pour l'ouverture automatique des portes des logements. L'intérieur des logements est accessible aux personnes à mobilité réduite (couloir, salle de bains et coin cuisine adapté) et sont, pour certains, équipés de dispositifs de rails de transfert au plafond.

Les accès extérieurs pour personne à mobilité réduite (PMR) sont accessibles par une rampe et des places de stationnement sont mises à disposition juste devant la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Domibus » ...). Des arrêts de bus et TRAM sont à proximité de la résidence.

Des aides à domicile sont présentes 24h/24 et 7j/7 et des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Contacts du site :

Cheffe de service :

Jessica FEDER

 **07.71.84.22.12**

 jessica.feder@alister-autonomie.fr

Responsable Secteur Passerelle :

Adriano GRECO

 **06.71.14.97.44**

 adriano.greco@alister-autonomie.fr

Responsables adjoints Passerelle :

Asma ARNOULT et Julien LEGOUT

 **06.87.99.94.21**

 asma.arnoult@alister-autonomie.fr

 julien.legout@alister-autonomie.fr

Pour les Maisons familiales :

Les deux maisons familiales (MF) sont situées aux 7 et 9 Avenue de Montceau-les-Mines 68460 à LUTTERBACH.



Les MF répondent à un modèle basé sur la collocation. Les personnes accompagnées vivent ensemble. S'ils disposent d'une chambre privative (avec ses propres meubles), ils partagent les espaces communs de la maison et s'organisent pour vivre ensemble avec l'aide d'une référente de maison et d'aides à domicile.

Les maisons peuvent accueillir :

- Pour la maison située au n°7: quatre personnes à mobilité réduite (PMR) ;
- Pour la maison située au n°9: deux personnes à mobilité réduite (PMR) au rez-de-chaussée et trois personnes pouvant monter les escaliers au 1er étage.

Les personnes accompagnées disposent d'une chambre privative et partagent des espaces communs de la maison (deux salles de bain mutualisées par maison, cuisines équipées ouvertes sur salles à manger et séjours, terrasses et jardins accessibles). Les bénéficiaires organisent le « vivre ensemble » avec l'aide d'une maîtresse de maison. Des aides à domicile sont présentes 24h/24 et 7j/7 et des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Contacts du site :

Cheffe de service :

Jessica FEDER

☎ 07.71.84.22.12

✉ jessica.feder@alister-autonomie.fr

Responsable Secteur Maisons familiales :

Adriano GRECO

☎ 06.71.14.97.44

✉ adriano.greco@alister-autonomie.fr

Responsable adjointe:

Annie JESECK

☎ 06.71.22.28.42

✉ annie.jeseck@alister-autonomie.fr

Pour la MaVA :

La Maison d'Accueil pour la Vie Autonome (MaVA) est située au 52b rue de la potasse 68120 à PFASTATT.



Elle permet de loger les personnes accompagnées par le Service d'Accompagnement à la Vie Autonome (SAVA). La MaVA propose 10 studios pédagogiques, propriété du bailleur social m2A Habitat.

Ces logements sont adaptés aux personnes à mobilité réduite (PMR). Il y a un étage avec accès par ascenseur. Une buanderie commune est mise à disposition ainsi qu'une salle de convivialité partagée avec le SAVA.

Un jardin extérieur et une terrasse sont accessibles aux locataires. Des places de stationnement sont mises à disposition juste devant la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Domibus » ...). Des arrêts de bus sont à proximité de la résidence.

Le bâtiment fait partie d'un ensemble de soixante-neuf maisons individuelles de façon à favoriser la mixité sociale.

Les plans d'aides ne sont pas mutualisés et sont strictement individuels. Des aides à domicile sont présentes entre 07h00-21h00, au regard des plans d'accompagnement, et ce 7j/7. Des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Contacts du site :

Cheffe de service :

Jessica FEDER

☎ **07.71.84.22.12**

✉ jessica.feder@alister-autonomie.fr

Chef de service SAVA/MaVa :

Nicolas BUECHER

☎ **06.71.74.23.00**

✉ nicolas.buecher@alister-autonomie.fr

Pour le Phénix :

**La résidence du phénix se situe au
1 rue Adrien Zeller 68260 à Kingersheim.**



La Résidence du Phénix est composée de 11 logements, du T1 au T3, adaptés aux personnes en situation de handicap qui peuvent vivre seule, en couple ou en famille. Les personnes sont locataires du bailleur social, m2A Habitat. La résidence comporte trois étages avec un accès par ascenseur et par des coursives. Les quatre logements au rez de chaussée bénéficient de terrasses privatives et sont accessibles PMR. Les quatre logements au 1^{er} étage ont un balcon et quatre autres logements sont au 2^{ème} étage.

Un des logements du rez de chaussée est commun et accessible aux personnes participantes de l'Aide à la Vie Partagée (AVP).

Les accès extérieurs sont accessibles et des places de stationnement sont mises à disposition juste devant la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Domibus » ...). Des arrêts de bus sont à proximité de la résidence.

Les plans d'aides ne sont pas mutualisés et sont strictement individuels. Des aides à domicile sont présentes entre 07h00-21h00, au regard des plans d'accompagnement, et ce 7j/7. Des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Contacts du site :

Cheffe de service :

Jessica FEDER

☎ **07.71.84.22.12**

✉ jessica.feder@alister-autonomie.fr

Responsable Secteur Phénix :

Hind KANOUN

☎ **06.42.55.44.85**

✉ hind.kanoun@alister-autonomie.fr

Le bureau de la responsable du site se situe à proximité de la résidence au 85 faubourg de Mulhouse 68260 Kingersheim sans les locaux du GEM.

Pour les Mésanges :

La résidence des Mésanges se situe au
21 rue des Mésanges 68000 à Colmar.



La Résidence des Mésanges est composée de 12 logements, du T2 au T3, adaptés aux personnes en situation de handicap qui peuvent vivre seule, en couple ou en famille. Les personnes sont locataires du bailleur social, Pôle Habitat. La résidence comporte trois étages avec un accès par ascenseur et par un escalier intérieur. L'ensemble des logements bénéficie de balcons et sont accessibles PMR.

Le site des Mésanges dispose d'un bureau professionnel et d'une salle de convivialité permettant de centraliser l'ensemble des interventions des équipes de CLA 68. La salle de convivialité est commune et accessible aux personnes participantes de l'Aide à la Vie Partagée (AVP).

Les accès extérieurs sont accessibles et des places de stationnement sont mises à disposition juste sous la résidence pour faciliter les transports des personnes accompagnées (ambulances, « Trace Mobile » ...).

Les plans d'aides ne sont pas mutualisés et sont strictement individuels. Des aides à domicile sont présentes entre 07h00-21h00, au regard des plans d'accompagnement, et ce 7j/7. Des professionnels de santé libéraux interviennent quotidiennement pour répondre aux besoins particuliers des locataires.

Contacts du site :

Cheffe de service :

Jessica FEDER

☎ 07.71.84.22.12

✉ jessica.feder@alister-autonomie.fr

Responsable Secteur Mésanges :

Hind KANOUN

☎ 06.42.55.44.85

✉ hind.kanoun@alister-autonomie.fr

Responsable adjointe Mésanges :

Laetitia LAURENT

☎ 06.77.45.53.15

✉ laetitia.laurent@alister-autonomie.fr

6.4 Notre mission

Offrir une prestation d'aide humaine et d'accompagnement à domicile pour des personnes cérébrolésées (principalement) vivant dans un habitat inclusif qui leur permette de vivre chez elles tout en bénéficiant des services nécessaires à une vie autonome

6.5 Notre équipe :

6.5.1 Les accompagnants éducatifs et sociaux (AES)

L'AES contribue à la qualité de vie de la personne, au développement ou au maintien de ses capacités à vivre à son domicile ou au sein d'une structure. Il accompagne la personne dans les actes essentiels et quotidiens de la vie. Il accompagne également à la vie sociale et relationnelle de la personne. Désormais, le diplôme d'AES remplace les diplômes d'auxiliaire de vie et d'aide médicopsychologique.

6.5.2 Les aides-soignantes du FAM Hors-les-Murs

L'aide-soignant dispense les soins de la vie quotidienne ou les soins aigus pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne dans le cadre du rôle propre de l'infirmier, en collaboration avec lui et dans le cadre d'une responsabilité partagée (Arrêté du 10 juin 2021).

6.5.3 Les infirmiers du FAM Hors-les-Murs

Les infirmiers coordonnent le parcours de soin des personnes accompagnées. Ils font le lien avec les professionnels médicaux et paramédicaux en ville ou en milieu hospitalier. Au besoin, ils peuvent accompagner les personnes lors de leurs rendez-vous médicaux pour les aider à transmettre les informations au médecin et bien comprendre les explications. Cela pour permettre aux personnes de faire des choix et être acteurs de leur santé. Les infirmiers peuvent réaliser des soins techniques ponctuels (préparation des piluliers, prise de glycémie, pansements simples ou complexes), toujours sur prescription et consignés dans IMAGO.

6.5.4 Le médecin

Il donne un avis sur les admissions au sein des Habitats inclusifs et émet un avis médical sur le besoin en soins des personnes accompagnées. Il supervise la validation des soins dans le cadre du maintien à domicile.

En cas de besoin, il fait le lien avec les médecins qui interviennent dans le parcours de soins ou avec les services hospitaliers. Il assure un rôle dans la prévention et le conseil.

6.5.5 L'aide-ménagère

L'aide-ménagère est le professionnel qui réalise des tâches ménagères de type courses ou entretien des locaux et du cadre de vie, du linge au bénéfice des personnes accompagnées.

6.5.6 Le responsable adjoint

Ils assistent le responsable de secteur et veille à l'application des consignes. Ils ont un rôle de « facilitant » tant auprès des personnes accompagnées que des professionnels de l'équipe. A noter que pour le site des maisons familiales, le référent adjoint agit également en qualité de référent de maison.

6.5.7 Le responsable de secteur

Ils gèrent la coordination des activités, de la vie du site. Ils assurent la responsabilité des liens du service avec les personnes accompagnées et leurs familles. Ils rendent compte à la cheffe de service des activités organisées, des actions engagées pour les personnes.

Les responsables de site sont chargés de s'assurer de la traçabilité des informations dans les dossiers de liaison par les AES/AS chez les personnes accompagnées. Ils construisent les plannings des professionnels de leurs sites et gèrent les remplacements. Ils sont les interlocuteurs de la personne et des partenaires qui gravitent autour d'elle pour les affaires courantes.

6.5.8 La cheffe de service

Elle anime, coordonne et supervise les équipes pluridisciplinaires intervenant au domicile des personnes accompagnées. En lien avec le directeur des ressources humaines, elle s'assure des moyens mis en œuvre pour permettre un accompagnement sécurisé et de qualité des personnes accompagnées.

6.6 Nos prestations



6.7 Notre public

Le SAD CLA 68 et le FAM Hors-les-Murs répondent aux besoins d'accompagnement de personnes qui souhaitent vivre chez elles mais dont la situation de handicap nécessite la mise en place d'un accompagnement aux actes de la vie quotidienne et d'une coordination en santé.

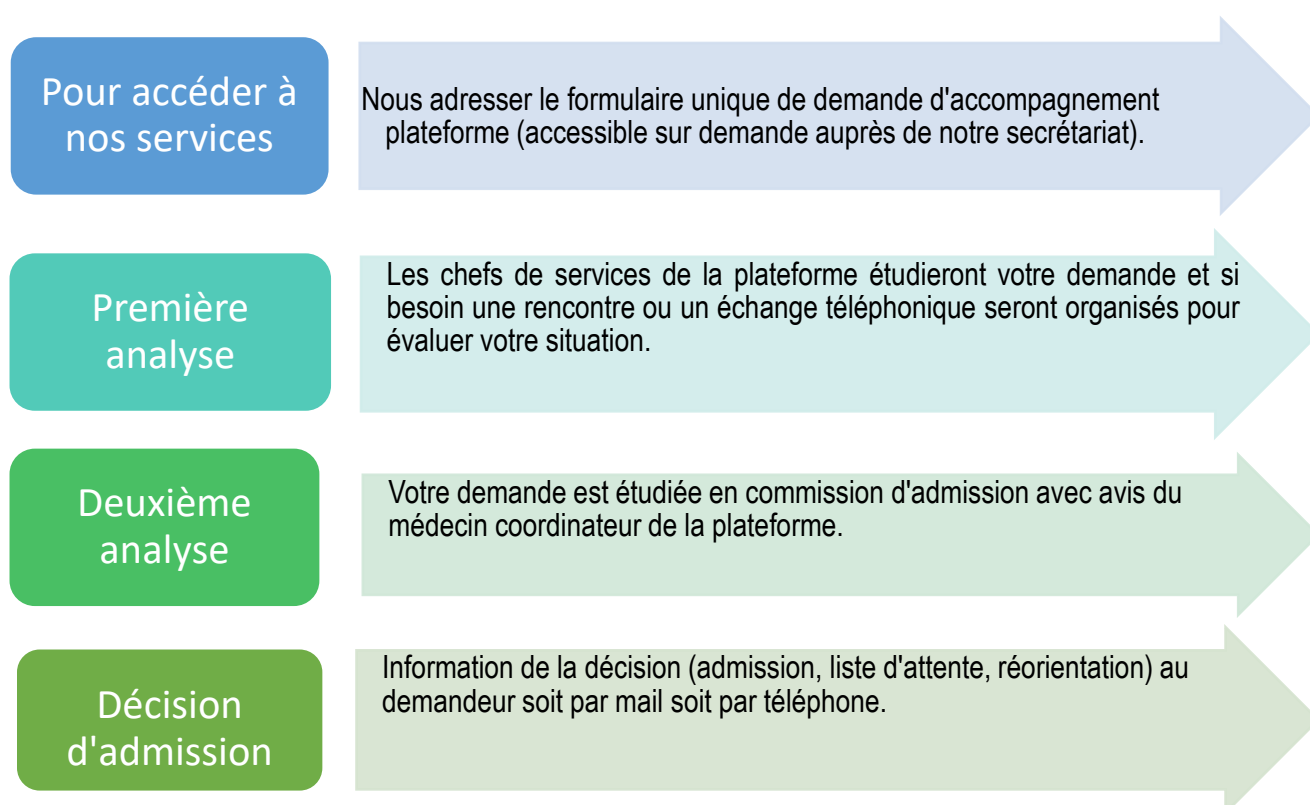
Le service accompagne principalement des personnes victimes de lésions cérébrales, majoritairement dues à une maladie neuro-évolutive, à un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ou à un Traumatisme Crânien (TC). De manière marginale, nous pouvons accompagner des personnes atteintes de pathologies rares ou de troubles du spectre autistique.

6.8 Les étapes de l'accompagnement

6.8.1 La commission d'admission

La commission d'admission de Handicap Services Alister est composée du médecin coordonnateur et des chefs des services de la plateforme. Elle étudie toutes les demandes d'accompagnement formulées auprès de la plateforme de services selon la procédure ci-dessous. En fonction de son évaluation la commission pourra proposer l'accompagnement le mieux adapté à votre situation. Elle émet un avis qu'elle soumet en fin de processus au Directeur Général qui entérine formellement l'admission de la personne.

Les personnes accompagnées par CLA68 ont pu être orientées par des établissements sanitaires ou médicaux-sociaux, par des organismes tutélaires, les aidants principaux et la personne elle-même.



6.8.2 L'évaluation des besoins

Avant son arrivée, des entretiens avec la personne accompagnée et les structures dont elles dépendent (structures sanitaires principalement) sont réalisés par la cheffe du service de CLA68.

L'objectif est de préparer au mieux l'arrivée de la personne accompagnée (ex : prise en compte des souhaits de la personne, formation des professionnels à certaines aides techniques en place à anticiper) et de créer un climat de confiance.

Au moment de l'admission, le responsable de secteur rencontre la personne accompagnée. Les échanges portent sur les besoins, les habitudes de vie et attentes de la personne accompagnée. Sont également apportées des explications concernant le fonctionnement de CLA 68, du FAM Hors-Les-Murs et les dispositifs d'habitat inclusifs. Les accompagnements sont formalisés sur des trames d'accompagnement (ex : aide à la toilette, transferts, aide au

repas...) sont suivies par les AES. Chaque trame est construite de manière personnalisée au regard du plan d'aide et en s'adaptant au maximum au rythme de vie des personnes.

6.8.3 Le DIPEC

La signature du Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC) contractualise la prestation d'accompagnement. Il est conjointement signé. Ce document précise les modalités de l'accompagnement, les prestations de CLA68 et leurs coûts ainsi que les conditions de fin d'accompagnement. Les objectifs de l'accompagnement sont précisés par le Projet d'Accompagnement Personnalisé.

6.8.4 Le projet d'accompagnement personnalisé (PAP)

CLA68 et le FAM Hors-les-Murs construisent avec la personne accompagnée un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Le PAP est réévalué dès lors que des nouveaux besoins émergent, que ceux-ci évoluent et qu'un objectif d'accompagnement est identifié. Les PAP sont réévalués à minima une fois/an.

6.8.5 Coordination des soins par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif et a un besoin en d'accompagnement en santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement.

Le FAM Hors-Les-Murs vient enrichir la palette de compétences des professionnels au service des locataires. A ce titre, du temps médical, infirmier et aide-soignant vient sécuriser les interventions des aides à domicile sur l'ensemble des habitats inclusifs (hors site « Mésanges » où le SAMSAH de l'association est l'interlocuteur). Ces professionnels du FAM Hors-Les-Murs vont être les interlocuteurs privilégiés entre la personne accompagnée et les prestataires libéraux dès lors qu'une coordination en santé est nécessaire. Le FAM Hors-Les-Murs va permettre la mise en lien entre les interventions du SAD et les partenaires libéraux.

6.8.6 La fin de l'accompagnement

Le contrat de prestation (DIPEC) est établi pour une durée indéterminée. Il peut être modifié à tout moment par accord des parties. L'effectivité des modifications validées entre les parties est mise en œuvre dans un délai maximum de deux mois. Les conditions particulières et ruptures de contrats sont développées dans le DIPEC.

L'équipe se tient à la disposition de la personne et de son entourage si la situation doit évoluer et faire émerger de nouveaux besoins d'accompagnement.



7. Vos droits, votre parole compte

7.1 La protection de vos informations personnelles

Handicap Services Alister est responsable du traitement de vos données personnelles et médicales.

Nous utilisons le logiciel sécurisé Imago DU de la société EVOLUCARE pour recueillir et traiter les données des personnes que nous accompagnons. Ainsi, l'ensemble de vos données personnelles sont stockées uniquement dans votre dossier IMAGO auquel vous avez accès sur demande écrite adressée au DPO (délégué à la protection des données) d'ALISTER par mail : audrey.biechelin@alister-autonomie.fr

Le logiciel intègre, pour chaque usager, l'Identité Nationale de Santé (INS).

L'INS permet une vigilance importante et évite les erreurs d'identité pour vos accompagnements médicaux et médico-sociaux. Pour cela, une pièce d'identité vous est demandée.

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

- Afin d'organiser les prestations et votre accompagnement, l'association est amenée à traiter certaines de vos données personnelles. Elle s'engage à les protéger conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 et au RGPD (Règlement général sur la protection des données): *"Toute personne accompagnée dispose des droits d'information, d'accès de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation de portabilité pour les données personnelles le concernant."*
- Notre DPO est l'interlocuteur privilégié pour toutes les questions relatives à vos données personnelles. Pour exercer ces droits, vous ou votre représentant légal pouvez le contacter selon les modalités suivantes : par mail à l'adresse audrey.biechelin@alister-autonomie.fr ou par courrier à l'attention de Handicap Services Alister, Direction de la qualité, 115 avenue de la 1^{ère} DB 68100 MULHOUSE.

La confidentialité

- L'intervention de CLA68 implique des échanges d'informations au sein de l'équipe et avec les partenaires sanitaires ou médicosociaux avec lesquels nous travaillons. Avec votre accord, les informations essentielles à l'aboutissement de votre demande sont partagées.
- Les informations médicales sont transmises avec votre accord aux professionnels soignants et versées à votre DMP (Dossier médical partagé) auquel vous pouvez accéder en vous connectant à **www.monespacesante.fr**. Elles sont protégées par le secret médical
- Les autres informations personnelles vous concernant sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus les salariés de la plateforme.
- Une fiche de consentement au traitement de vos données personnelles vous est soumise au début de votre accompagnement.

Le droit à l'image

- Votre image est une donnée personnelle. Chacun a un droit sur son utilisation et peut s'opposer à sa conservation ou à sa diffusion publique.
- Conformément à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés : avant toute diffusion de l'image d'une personne, nous recueillons votre accord écrit ou de votre représentant via le document annexé au présent livret d'accueil. Vous êtes informé des modalités et supports de diffusion à chaque fois que la diffusion de votre image est envisagée.
- De la même façon, nous nous engageons à n'utiliser votre image qu'aux fins décrites dans le document.

7.2 La bientraitance

Pour notre association, être bientraitant, c'est :

- veiller à ce que vos droits fondamentaux soient toujours respectés.
- mettre en œuvre tous les moyens pour améliorer vos conditions de vie et votre bien-être.

Veiller aux risques de maltraitance

- Nous avons mis en place une procédure permettant de faciliter la remontée des éléments préoccupants qui pourraient révéler une situation de maltraitance. Ainsi, les professionnels qui constatent un signe inquiétant ont la possibilité d'alerter la cellule de gestion des situations de maltraitance interne à notre association. Cette cellule évalue la nécessité de signaler la situation aux autorités compétentes.
- Toute personne victime ou témoin d'une situation de maltraitance peut également faire appel à une plate-forme nationale d'écoute contre la maltraitance gérée par ALMA, l'association Allo maltraitance des personnes âgées et ou personnes handicapées, au 3977. Une personne écouterait votre situation et vous conseillerait sur les démarches à entreprendre.

Réfléchir sur l'éthique

- Pour nous, respecter les libertés des personnes accompagnées c'est savoir nous remettre en question et réfléchir ensemble.
- Notre association a donc créé **un comité d'éthique** pour échanger, débattre et nous guider pour bien agir face à des situations qui nous posent question.
- Il est constitué de professionnels, de personnes accompagnées, de proches aidants et de personnes extérieures.
- Chaque professionnel peut faire appel au comité d'éthique s'il rencontre une situation face à laquelle il ne sait comment agir.

Améliorer la qualité de nos accompagnements

- Chaque salarié de l'association peut signaler un "événement indésirable". Ces déclarations permettent de faire remonter un événement qui a perturbé ou dégradé notre fonctionnement.
- Ils sont tous analysés par la CAP Commission d'Actions de Progrès constituée de professionnels de chaque service et de membres de la direction.
- La CAP va identifier et mettre en œuvre des actions correctives qui permettront d'améliorer la qualité de notre accompagnement.

7.3 Les voies de recours en cas de mécontentement

En cas de mécontentement vous pouvez adresser votre réclamation :

- Soit par mail à cap@alister-autonomie.fr
- ou par courrier adressé à la **Direction Qualité d'Handicap services Alister : 115 avenue de la 1ère D.B. 68100 MULHOUSE.**

Une réponse vous sera apportée dans les meilleurs délais par courrier ou par retour de mail.

En cas de conflit non résolu avec l'association, vous pouvez faire appel gratuitement, pour vous aider à faire valoir vos droits, à **une personne qualifiée** que vous choisissiez sur la liste jointe en annexe et disponible auprès de la CEA (Collectivité européenne d'Alsace) et de l'ARS (Agence Régionale de Santé) .

4.4 Des décisions pour l'avenir

Il nous semble important de vous informer de vos droits et des possibilités qui s'offrent à vous pour que vos souhaits et/ou vos intérêts soient respectés en cas de difficulté ou d'impossibilité de les exprimer vous-même.

Les professionnels de Handicap Services Alister sont disponibles pour vous informer et vous accompagner dans vos démarches.

La personne de confiance

- Vous avez la possibilité de désigner une personne de confiance en application des dispositions de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.
- Son rôle peut être de vous accompagner dans vos démarches et vous assister lors de vos rendez-vous médicaux ou d'être consultée par les professionnels pour rendre compte de vos volontés si vous n'êtes pas en mesure d'être vous-même consulté.
- Elle peut aussi vous aider à prendre des décisions concernant votre santé ou faire part de vos souhaits dans le cas où votre état de santé ne vous permet plus de donner votre avis ou de faire part de vos décisions.
- Vous trouverez en annexe du livret d'accueil la notice d'information relative à la désignation de la personne de confiance.

Les directives anticipées

- Les directives anticipées concernent toute personne majeure et vous permettent en cas de maladie grave ou d'accident de faire connaître vos souhaits sur votre fin de vie.
- Ainsi, si vous avez rédigé des directives anticipées, votre médecin et vos proches sauront quelles sont vos volontés, même si vous ne pouvez plus les exprimer.
- Bien sûr, envisager à l'avance cette situation est difficile, voire angoissant. Mais il est important d'y réfléchir. Rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation et elles sont révocables à tout moment.
- Vous trouverez en suivant le lien : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023_04_modele_directives_anticipees.pdf un modèle de directives anticipées.



Le mandat de protection future

- Cette mesure a pour objet de désigner à l'avance une ou plusieurs personnes appelées mandataires qui vous représenteraient en cas de perte des capacités physiques ou cognitives qui nécessiteraient la mise place d'une tutelle ou d'une curatelle.
- Le mandataire pourra sur décision du juge des tutelles protéger les intérêts personnels et/ou patrimoniaux de la personne.

7.4 Votre participation à la vie de l'établissement

Livret

Le Conseil de la Vie Sociale

- Le CVS a pour rôle de représenter les personnes accompagnées et leurs aidants.
- Il est composé des représentants des personnes accueillies et des familles ainsi que de représentants du personnel, le responsable des services d'accueil de jour et le Directeur Général qui représente le conseil d'administration de l'association.
- Les membres du CVS sont élus pour 3 ans.
- Il émet des propositions sur l'organisation des services, la vie quotidienne, les activités et les accompagnements.
- Il donne également son avis au sujet du traitement des événements indésirables et des plaintes et réclamations et joue ainsi un rôle important dans l'amélioration continue de la qualité.
- Vous pouvez également vous adresser au CVS si vous avez des propositions ou des réclamations que vous aimeriez voir traiter en séance.
- Les comptes rendus sont accessibles, vous pouvez les demander aux membres du CVS ou à tout professionnel de HSA
- vous pouvez joindre le CVS par mail à : contact.cvs@alister-autonomie.fr ou par courrier au secrétariat du CVS HSA, 115 Avenue de la 1ère Division Blindée 68100 Mulhouse.
- La liste des membres et les moyens de les contacter sont disponibles auprès de notre secrétariat.

L'enquête de satisfaction

- Vous **trouverez en annexe du livret d'accueil une** enquête de satisfaction. Vous pourrez la compléter en ligne. Vos retours sont précieux, ils nous permettent d'améliorer nos accompagnements pour mieux répondre à vos besoins !

d'accueil réalisé par le groupe de travail mis en place dans le cadre des axes d'amélioration du projet d'établissement 2021-2025, révisé les 11/09/2024-29/01/2026.

8. Annexes

8.1 Règlement de fonctionnement



REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT CLA68/FAM Hors-les-Murs

SOMMAIRE

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- 1.1. Objet : finalité du règlement de fonctionnement
- 1.2. Modalités d'élaboration et de réactualisation du règlement de fonctionnement
- 1.3. Modalités de communication

2. LES DROITS ET LES OBLIGATIONS DE LA PERSONNE DANS SON ACCOMPAGNEMENT PAR CLA68

2.1. Droits

- 2.1.1. Ethique institutionnelle
- 2.1.2. Mise en œuvre des droits fondamentaux

2.2. Obligations

- 2.2.1. Projet d'établissement
- 2.2.2 Livret d'accueil
- 2.2.3. Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC)
- 2.2.4. Charte des droits et des libertés
- 2.2.5. Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)
- 2.2.6. Engagements réciproques
- 2.2.7. Protection contre la discrimination et le harcèlement
- 2.2.8. Assurances et responsabilité

3. MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

- 3.1. Les conditions préalables à l'admission
- 3.2. Le circuit de l'accompagnement

- 3.2.1. La formulation de la demande
- 3.2.2. Le traitement de la demande
- 3.2.3. Les informations à fournir
- 3.2.4. L'évaluation des besoins et des attentes
- 3.2.5. Coordination des soins par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)
- 3.2.6. La contractualisation

4. MODALITES D'INTERVENTION DU SERVICE

4.1. Le déroulement de l'intervention

- 4.1.1. Les prestations
- 4.1.2. Les limites des interventions
- 4.1.3. Les intervenants
- 4.1.4. Les horaires d'intervention

4.2. Le suivi et la continuité du service

4.3. Les règles relatives au transport et déplacements

4.4. Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort

4.5. La prévention des risques de maltraitance

4.6. Les mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle

4.7. La sécurité des personnes et des biens

4.8. Les droits et les devoirs réciproques

- 4.8.1. Les engagements du service : la garantie des droits des personnes accompagnées
- 4.8.2. Les engagements de la personne accompagnée et de l'entourage

4.9. Les modalités de suspension et de rupture de contrat

- 4.9.1. La suspension eu/ou rupture des prestations à l'initiative de la personne accompagnée
- 4.9.2. La suspension et/ou rupture des prestations à l'initiative du service CLA68

5. LES MODALITES D'EXPRESSION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

5.1. Le statut de la personne accompagnée

5.2. L'évaluation de la qualité du service et de la satisfaction des personnes accompagnées

5.3. Les contestations ou réclamations

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1. Objet : finalité du règlement de fonctionnement

Ce document de référence a pour objet de définir les règles générales d'organisation et de fonctionnement du service. Il fixe les droits et obligations réciproques du service Cérébrolésion Assistance du Haut Rhin (CLA68) de la plateforme de services de l'association Handicap Services Alister et de la personne accompagnée qui sont nécessaires au bon déroulement des prestations à domicile et à la garantie des droits des personnes.

Le présent règlement de fonctionnement est destiné aux personnes accompagnées, aux intervenants salariés et aux différents intervenants extérieurs de l'association Handicap Services Alister, domiciliée 115 avenue de la 1^{ère} division blindée à Mulhouse.

Il est établi en référence :

- A la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (articles L.311-4 et L.311-7 du code de l'action sociale et des familles),
- Aux articles R.311-33 à R.311-37 du code de l'action sociale et des familles, relatifs au règlement de fonctionnement,
- Décret n° 2023-608 du 13/07/23 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L 313-03.

1.2. Modalités d'élaboration et de réactualisation du règlement de fonctionnement

Le présent règlement de fonctionnement a été établi par l'association Handicap Services Alister le 09/09/2024. Il peut être révisé à tout moment et à minima tous les 5 ans et peut faire l'objet d'un avenant.

La mise à jour 2024 du règlement de fonctionnement a été soumise à l'avis du Conseil d'Administration d'ALISTER lors de sa séance plénière du 08 novembre 2024 et à l'avis du Conseil de la Vie Sociale de l'association ALISTER du 21 novembre 2024.

1.3. Modalités de communication

Le règlement de fonctionnement est annexé au livret d'accueil qui est remis à chaque personne accompagnée et/ou à son représentant légal. Il est remis individuellement à chaque salarié de la structure.

Il est opposable aux personnes accompagnées, à son représentant légal, à leur entourage, aux salariés et aux intervenants conventionnés extérieurs à l'association Handicap Services Alister.

Il est affiché dans les locaux de la structure.

2. LES DROITS ET LES OBLIGATIONS DE LA PERSONNE DANS SON ACCOMPAGNEMENT

2.1 Les Droits

2.1.1. Ethique institutionnelle

L'action menée par la structure repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des personnes en situation de handicap et sur la mise à leur disposition de prestations adaptées.

L'action menée par la structure s'exerce dans l'intérêt général et dans le cadre de l'agrément conféré par les autorités administratives.

L'action menée par la structure est conduite dans le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains, avec l'objectif de répondre aux besoins de chacun d'entre eux par un accompagnement personnalisé, de leur permettre de participer au fonctionnement de la structure et de leur permettre un accès équitable à la prise en charge.

2.1.2 Mise en œuvre des droits fondamentaux

Pour permettre l'exercice de ces droits, la structure met en place les moyens suivants :

- ① Aménagement de lieux garantissant la confidentialité des échanges.
- ② Réalisation d'évaluations internes
- ③ Accès aux dossiers sécurisés via IMAGO DU
- ④ Un Conseil de la Vie Sociale existe au sein de la plateforme de services de l'association et un représentant des personnes accompagnées par CLA68+le FAM Hors-les-Murs y participe. Par ce biais, la personne accompagnée peut exprimer ses opinions et faire part de ses remarques.

2.2. Obligations

2.2.1. Projet d'établissement

Il définit les missions confiées à la structure dans le cadre des orientations de la politique sociale et des autorisations qui lui ont été délivrées. Il ajuste les réponses aux besoins des personnes et s'inscrit dans une planification territoriale. Il est un instrument de références, d'objectifs et de moyens.

2.2.2 Livret d'accueil

Il est remis à la personne, à sa famille ou à son représentant légal. Il présente le fonctionnement de la structure, en références aux grands principes et aux textes réglementaires.

Il précise les modalités d'admission et d'accueil, de prise en charge et d'accompagnement de la structure. La personne accompagnée est encouragée à désigner une personne de confiance afin de l'assister et de l'accompagner dans son parcours. Des éléments de compréhension et d'information sont apportés dans le livret d'accueil.

2.2.3. Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC)

Conformément au Décret n° 2023-608 du 13/07/23 relatif au services autonomie à domicile, il définit les engagements réciproques de la structure et de la personne accompagnée

- les objectifs et la nature de la prise en charge en lien avec les principes déontologiques et éthiques,
- la nature des prestations offertes, les moyens mis en œuvre, les conditions générales de mise en œuvre et financières ainsi que leurs coûts.

2.2.4. Charte des droits et des libertés

Elle est affichée dans les locaux de la structure.

2.2.5. Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

CLA68 et le FAM Hors-les-Murs construisent avec la personne accompagnée un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Il précise les attentes et besoins de la personne, définit les objectifs personnalisés

d'accompagnement à l'autonomie et fixe les moyens qui seront mis en place. Le PAP est réévalué au minimum annuellement.

Le PAP est réévalué dès lors que des nouveaux besoins émergent, que ceux-ci évoluent et qu'un objectif d'accompagnement est identifié. Les PAP sont réévalués à minima une fois/an.

Un exemplaire est remis à la personne et l'autre est consigné au service dans son dossier personnel.

2.2.6. Engagements réciproques

Le service s'engage à la promotion d'une qualité de service et de spécialisation des personnels d'intervention, notamment au travers de la formation continue et du partenariat développé avec les services spécialisés.

Conformément aux dispositions légales,

- Le livret d'accueil,
- La Charte des droits et libertés,

ont été remis à la personne accompagnée.

CLA 68 s'engage à informer les salariés intervenants, de leurs obligations de confidentialité à l'égard des informations concernant la personne accompagnée.

CLA 68 s'engage à assurer un contrôle régulier de la prestation. A ce titre, il pourra recourir à tout prestataire externe.

CLA 68 s'engage à une continuité d'assistance.

CLA 68 s'engage à réaliser régulièrement des enquêtes de satisfaction du service.

La personne accompagnée et/ou son représentant légal s'il y a, après avoir pris connaissance du DIPEC et du présent règlement de fonctionnement s'engage à :

- respecter l'ensemble des dispositions du dit règlement ;
- régler les factures mensuelles conformément aux dispositions prévues dans l'article 6 du DIPEC;
- signaler et signer tout refus imprévu et ponctuel d'intervention ;
- fournir tout document nécessaire à la constitution du dossier d'admission

2.2.7. Protection contre la discrimination et le harcèlement

Nul ne doit avoir, avec les intervenants(e)s, un comportement ou des agissements, tels que notamment des paroles, allusions ou attitudes de nature à porter atteinte à leur dignité, ou susceptibles de constituer une discrimination interdite par la loi.

La personne accompagnée s'engage à ne pas avoir de tels comportements avec les intervenants(e)s à domicile.

Les professionnels de CLA 68 s'engagent également en ce sens.

2.2.8 Assurances et responsabilité

L'association a conclu un contrat d'assurance responsabilité civile ainsi qu'une assurance pour toute détérioration faite au domicile par le personnel intervenant. La personne accompagnée doit contracter, pour sa part, une assurance responsabilité civile.

3. MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

3.1. Les conditions préalables à l'admission

Le service autonomie à domicile (ex SAAD) de l'association de Handicap Services Alister a son siège sur la commune de MULHOUSE et dessert l'ensemble des habitats inclusifs de l'association de la région Mulhousienne et de Colmar.

Les prestations du service autonomie (SAD) sont destinées :

- Aux personnes en situation de handicap,
- Aux personnes victimes de lésions cérébrales, majoritairement dues à une maladie neuro-évolutive, à un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ou à un Traumatisme Crânien (TC). De manière marginale, pour des personnes atteintes de pathologies rares ou de troubles du spectre autistique.

3.2. Le circuit de l'accompagnement

3.2.1. La formulation de la demande

La demande d'admission est formulée par la personne accompagnée, son représentant légal ou un proche aidant.

Les personnes accompagnées par CLA68 ont pu être orientées par des établissements sanitaires ou médicaux-sociaux, par des organismes tutélaires, les aidants principaux et la personne elle-même.

3.2.2. Le traitement de la demande

La demande est recueillie par via un formulaire de demande d'admission qui est commun à l'ensemble de la plateforme de services de l'association Handicap Services Alister. La demande est étudiée en commission d'admission qui émet un avis qu'elle soumet en fin de processus au Directeur Général qui entérine formellement l'admission de la personne.

Le formulaire de demande d'admission est à envoyer par mail à : plateforme@alister-autonomie.fr

L'accueil physique et téléphonique est assuré du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h au 03.89.44.27.44.

Mail : accueil@alister-autonomie.fr

3.2.3. Les informations à fournir

La personne accompagnée ou son représentant légal s'engage à fournir les informations suivantes :

- Les coordonnées du proche aidant à prévenir en cas de nécessité ;
- Les coordonnées du médecin traitant et le cas échéant des autres intervenants qui assurent un suivi de son état de santé ;
- La notification de la prise en charge PCH ou MT ;
- Documents ou certificat établi par une assurance, gageant le financement d'un service d'aide à domicile en cas de recours contre tiers responsable ;
- La carte vitale ;
- La pièce d'identité.

La personne accompagnée ou son représentant légal s'engage à informer le service en cas de modification des informations communiquées.

3.2.4. L'évaluation des besoins et des attentes

Avant son arrivée, des entretiens avec la personne accompagnée et les structures dont elles dépendent (structures sanitaires principalement) sont réalisés par la cheffe du service de CLA68.

L'objectif est de préparer au mieux l'arrivée de la personne accompagnée (ex : prise en compte des souhaits de la personne, formation des professionnels à certaines aides techniques en place à anticiper) et de créer un climat de confiance.

Un devis qui reprend les objectifs d'interventions et la nature de l'accompagnement en fonction des besoins spécifiques de la personne accompagnée, dans le respect de la réglementation, des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet de service est établi.

Au moment de l'admission, le responsable de secteur rencontre la personne accompagnée. Les échanges portent sur les besoins, les habitudes de vie et attentes de la personne accompagnée. Sont également apportées des explications concernant le fonctionnement de CLA 68, du FAM Hors-Les-Murs et les dispositifs d'habitat inclusifs. Les accompagnements sont formalisés sur des trames d'accompagnement (ex : aide à la toilette, transferts, aide au repas...) sont suivies par les AES. Chaque trame est construite de manière personnalisée au regard du plan d'aide et en s'adaptant au maximum au rythme de vie des personnes.

Les missions de l'intervenant de la personne accompagnée s'appuient sur les éléments convenus lors de l'évaluation des besoins et des attentes qui sont précisés dans le projet d'accompagnement personnalisé (PAP).

Tout au long de l'accompagnement, des réunions de concertation sont également réalisées une fois par mois avec les équipes du SAMSAH et du FAM Hors-Les-Murs de la plateforme de services afin d'échanger autour de l'accompagnement des personnes. Les partenaires libéraux ou sanitaires peuvent également être sollicités.

Dans le cadre de la démarche qualité, le responsable de secteur et/ou le référent adjoint assure un suivi des interventions effectuées par les auxiliaires de vie (AES). Ces visites ont pour but de vérifier l'effectivité des objectifs fixés, de permettre l'expression et le suivi du projet d'accompagnement personnalisé (PAP) et de vérifier l'adéquation

entre le présent contrat de prestation et les moyens mis en œuvre. Une enquête annuelle de satisfaction des personnes accompagnées est également organisée et les résultats leurs sont restitués.

Une attention continue est également portée aux repérages des fragilités, la prévention de la perte d'autonomie et le soutien à l'autonomie. Les professionnels de CLA 68 évaluent les besoins et les attentes de la personne, échangent avec les aidants et proposent des actions de prévention et des activités permettant de maintenir le lien social et éviter l'isolement.

3.2.5. Coordination des soins par le FAM Hors-Les-Murs (FAM HM)

Au regard des besoins en santé et en lien avec l'évolution de l'autonomie des personnes accompagnées, le SAD CLA 68 est sécurisé sur un plan sanitaire depuis 2020 par les compétences des professionnels du Foyer d'Accueil Médicalisé Hors-Les-Murs. Dès lors qu'une personne réside au sein d'un habitat inclusif et a un besoin en d'accompagnement en santé, le FAM HM est intégré aux prestations d'accompagnement.

Le FAM Hors-Les-Murs vient enrichir la palette de compétences des professionnels au service des locataires. A ce titre, du temps médical, infirmier et aide-soignant vient sécuriser les interventions des aides à domicile sur l'ensemble des habitats inclusifs (hors site « Mésanges » où le SAMSAH de l'association est l'interlocuteur). Ces professionnels du FAM Hors-Les-Murs vont être les interlocuteurs privilégiés entre la personne accompagnée et les prestataires libéraux dès lors qu'une coordination en santé est nécessaire. Le FAM Hors-Les-Murs va permettre la mise en lien entre les interventions du SAD et les partenaires libéraux.

Les soignants du FAM Hors-les-Murs contribuent à la prise en charge par :

- un suivi individualisé ;
- la coordination des acteurs de santé en ville et en milieu hospitalier ;
- des accompagnements conjoints avec les équipes du CLA 68 et les IDE/AS du FAM Hors-les-Murs.

En l'absence de relais familial, et en fonction des capacités d'autonomie de la personne, les équipes peuvent également assurer un accompagnement physique lors de consultations médicales ou paramédicales.

Dans l'attente de l'intervention de soignants libéraux, les équipes peuvent réaliser des soins techniques ponctuels (pour les IDE : préparation des piluliers, prise de glycémie, pansements simples ou complexes), toujours sur prescription et consignés dans IMAGO.

Par ailleurs, les aides-soignants du FAM hors les murs peuvent quant à elles réaliser des actes de soins complémentaires à ceux réalisés par les AES. Les aides-soignants vont être les sentinelles de suivi et de veille de l'état général de santé des personnes accompagnées. Ils vont alerter les IDE du FAM hors les murs, mettre en place des actions de prévention et de formation aux AES et en collaboration avec les IDE mettre en place des actions correctives d'accompagnement en santé (suivi des paramètres vitaux, surveillance de l'état cutanée, gestion de la douleur...).

3.2.6. La contractualisation

Une fois le devis signé et le délai de rétractation de 14 jours respecté selon les dispositions du code de la consommation, les interventions peuvent commencer.

Dès l'admission au sein du SAD, il est remis systématiquement et en main propre à chaque personne accompagnée ou à son représentant légal, les documents suivants :

- Un contrat de prestations signé par les deux parties,
- Le livret d'accueil avec ses annexes,
- La charte des droits et des libertés/devoirs de la personne accompagnée.

4. MODALITES D'INTERVENTION DU SERVICE

4.1 Le déroulement de l'intervention

4.1.1. Les prestations

Le SAD assure au domicile des personnes une aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne, dans les activités ordinaires de la vie quotidienne, dans les activités de vie sociale et relationnelle, dans la préservation, la restauration ou le maintien de l'autonomie en proposant un accompagnement coordonné et personnalisé.

Ces prestations s'inscrivent dans un projet d'accompagnement personnalisé (PAP) élaboré à partir de l'évaluation globale des besoins et des attentes de la personne accompagnée, avec sa participation directe et l'aide de son représentant légal et/ou de son proche aidant.

4.1.2. Les limites des interventions

La personne accompagnée ne peut pas :

- Remettre sa carte bancaire ou un chèque en blanc au salarié, lui demander de faire des retraits d'argent ou lui donner une procuration sur son compte
- Faire des prêts d'argent aux salariés, leur acheter ou leur revendre quoi que ce soit
- Demander la réalisation de gros travaux (peinture, déplacement de meubles lourds, déménagements, etc.)
- Demander d'effectuer des travaux pouvant mettre en danger le salarié (interventions en hauteur, manipulation d'outils dangereux, utilisation de produits chimiques...)
- Demander des soins relevant de la compétence d'un infirmier à un(e) accompagnant éducatif et social (AES, anciennement nommé auxiliaire de vie).

Le salarié ne doit pas :

- Accepter de délégation de pouvoir sur les avoirs, biens et droits, de donation, de dépôt de fonds, bijoux ou valeurs,
- L'AES ne doit pas effectuer les soins relevant de la compétence d'un infirmier.

4.1.3. Les intervenants

Selon la nature des actes et les activités réalisées, les prestations sont assurées par des professionnels qualifiés.

Les professionnels doivent pouvoir accéder au domicile des personnes dans le cadre de leur intervention, en toute sécurité. Cet accès doit être prévu et organisé en conséquence.

En cas de difficultés de mobilité ou d'accessibilité, la personne accompagnée ou son représentant a la possibilité d'installer une boîte à clefs devant son logement après accord du bailleur social ou propriétaire du logement. Parallèlement, il est également possible de remettre un jeu de clef à l'astreinte du service qui n'utilisera la clef qu'en cas de demande de la personne accompagnée ou en cas d'urgence identifiée. Les clés données sont répertoriées, mises à disposition dans la mallette d'astreinte de direction et sous la responsabilité de la structure.

4.1.4. Les horaires d'intervention

La fréquence, la durée et les horaires d'interventions sont définis avec la personne accompagnée et/ou son représentant en fonction de ses besoins, de ses habitudes de vie, de l'évaluation de la situation réalisée par le service, du plan d'aide alloué par le financeur, de l'organisation et des moyens du service CLA 68. Le service peut intervenir 7 jours/7, dimanches et jours fériés compris.

Le service s'engage à respecter les horaires prédéfinis lors de la signature du contrat de prestations. Ceux-ci peuvent malgré tout être modifiés, conformément à l'article 4 du contrat de prestations.

En cas d'absence du personnel, le service s'engage à prévenir la personne accompagnée dans les plus brefs délais et à rechercher avec elle une solution de remplacement conformément à l'article 4 du contrat de prestations.

4.2. Le suivi et la continuité du service

Afin de garantir la continuité du service, la planification des interventions s'appuie sur une organisation en équipe. Ainsi, différents salariés peuvent être amenés à intervenir à tour de rôle auprès de la personne accompagnée.

Pour que ce travail en équipe soit réalisé dans les meilleures conditions pour la personne accompagnée, les professionnels travaillant au sein du SAD partagent les informations relatives à la prise en charge de la personne, avec son consentement. Le personnel est soumis à la confidentialité et au partage de l'information conformément à l'article L 111-4 du code de la santé publique et au règlement général de la protection des données.

Un dossier unique informatisé (DUI IMAGO) de la personne accompagnée est utilisé afin de suivre les interventions réalisées par l'équipe du SAD. L'intervenant doit valider le plan de soins réalisé quotidiennement et à la fin de chaque intervention.

Un document de liaison papier peut compléter ce DUI afin de permettre un échange d'informations avec les intervenants extérieurs. Il permet de planifier les tâches conjointement réalisées et de faciliter la coordination.

La personne accompagnée dispose d'un suivi individualisé tout au long de son accompagnement. Cet accompagnement est évolutif et adapté à chacune des situations.

La personne accompagnée et dans la mesure du possible son représentant sont associés aux actions développées en vue d'améliorer la qualité des prestations du service conformément à l'article 3 du contrat de prestations (DIPEC).

4.3. Les règles relatives au transport et déplacements

Conformément à l'article. R311-36 du CASF : Le transport de la personne accompagnée fait l'objet d'un accord préalable de l'association Handicap Services Alister qui précise les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes à l'extérieur.

Frais de transport : Le professionnel AES peut être amenée à transporter occasionnellement la personne accompagnée dans son véhicule. Il notera le nombre de kilomètres parcourus qui seront portés sur la facture mensuelle établie par le service. La période de référence est du 16 du mois précédent au 15 du mois en cours.

L'indemnité kilométrique est calculée selon le barème kilométrique en vigueur (établissements et services d'aide à domicile). Les justificatifs sont conservés par CLA 68, tenus à disposition et un récapitulatif peut être établi et transmis sur simple demande de la personne assistée.

Frais d'accompagnement : les frais liés à la pratique de loisirs ou de sorties, nécessitant l'accompagnement du professionnel de CLA68 sont à la charge de la personne accompagnée. Les interventions exceptionnelles seront facturées en sus au tarif horaire en vigueur au jour de la réalisation.

Le professionnel de CLA68 conserve les factures ou justificatifs des dépenses. Ces frais sont notés sur la facture mensuelle. La période de référence est du 16 du mois précédent au 15 du mois en cours. Les justificatifs sont conservés par CLA 68, tenus à disposition et un récapitulatif peut être établi et transmis sur simple demande de la personne assistée.

Autres frais : en cas de besoin urgent ou important pour votre accompagnement et, après obtention de votre accord (ou de votre mandataire de justice), il peut être ajouté au montant de la facture d'intervention, les éventuels frais annexes liés à l'achat de matériels spécifiques nécessaires pour votre santé ou votre bien-être.

4.4. Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort

Le personnel de l'association de Handicap Services Alister se présentera dans une tenue correcte adaptée et respectant les recommandations professionnelles relatives aux règles d'hygiène à domicile.

Les intervenants et les personnes accompagnées doivent, les uns et les autres, tout mettre en œuvre pour assurer la sécurité de chacun lors des interventions et des déplacements.

La personne accompagnée est tenue de mettre à disposition des intervenants le matériel, les produits nécessaires à l'intervention, y compris les équipements individuels (masque, gants...) en cas de risque infectieux ou situations le nécessitant.

La personne accompagnée s'engage à étudier et donner suite aux demandes de l'association Handicap Services Alister concernant la mise en place d'aides techniques ou la réalisation d'aménagements. La finalité est la poursuite

d'interventions en sécurité tant pour la personne accompagnée et celle du professionnel. Le refus de la personne accompagnée ou de sa famille de se conformer à ces préconisations peut conduire à une suspension ou fin d'accompagnement conformément à l'article 4 du contrat de prestation.

Les animaux doivent être tenus à l'écart afin de permettre l'intervention de l'association Handicap Services Alister. Si tel n'est pas le cas, le salarié est autorisé à ne pas intervenir jusqu'à la régularisation de la situation.

La personne accompagnée s'engage à ne pas fumer en présence des intervenants qui, réciproquement ne doivent pas fumer pendant l'intervention.

4.5. La prévention des risques de maltraitance

Les professionnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions.

La direction de l'association Handicap Services Alister donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou moral, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Toute suspicion ou fait de maltraitance ou de négligence décelé par l'entourage de la personne accompagnée doit être immédiatement signalé à l'association Handicap Services Alister.

Les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures judiciaires.

L'association Handicap Services Alister s'engage à favoriser l'accès de son personnel à des formations relatives à la bientraitance des personnes accompagnées à domicile.

Un numéro national contre la maltraitance des personnes âgées ou en situation de handicap, le 3977, est mis à la disposition des personnes accompagnées, de leur famille, de leur représentant ainsi que des intervenants.

4.6. Les mesures en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle

En cas d'information urgente à transmettre au service (hospitalisation, absence imprévue...) , les professionnels du site d'habitat inclusif peuvent recueillir l'information et la transmettre si besoin à l'astreinte de direction organisée 24h/24 et 7j/7.

Un accompagnement aux soins et dans la gestion de l'urgence est possible par le FAM Hors-Les-Murs en jours ouvrés.

En soirée, nuit, week-ends et jours fériés, les équipes de CLA68 et/ou du FAM hors-le-murs (pour les AS présentes le WE) font appel (en collaboration avec les IDE libéraux) au SAMU ou à SOS Médecins en cas de situation d'urgence. Des procédures d'appel et des fiches de suivi des appels ont été formalisées avec le FAM Hors-Les-Murs.

Un dossier médical de Liaison d'urgence (DMLU) a été formalisé par le FAM Hors-Les-Murs et est disponible au domicile de la personne accompagnée.

La personne accompagnée ou son représentant légal autorise le personnel du SAD à appeler le médecin traitant (ou le médecin de garde), le Samu (15) ou les pompiers (18) en cas d'urgence.

Dans le cadre des interventions planifiées, si les professionnels ne peuvent accéder au domicile, faute de réponse de la personne accompagnée, le service CLA 68 s'engage à contacter, dans les meilleurs délais, le proche aidant, la personne de confiance, la famille ou l'entourage de la personne. En cas de non-réponse, elle utilisera la clef mis à disposition par la personne ou fera intervenir les pompiers pour pouvoir accéder au domicile de la personne accompagnée. L'association Handicap Services Alister ne pourra être tenu responsable pour les dommages faits par les pompiers pour accéder au domicile de la personne accompagnée.

En cas d'urgence ou d'obligation médicale, le service pourra être amené à transmettre des informations concernant la personne accompagnée à d'autres organismes médicaux.

En fonction des conditions climatiques, l'association Handicap Services Alister applique les consignes de l'agence régionale de santé (ARS) et/ou de la Collectivité européenne d'Alsace.

4.7. La sécurité des personnes et des biens

Le respect des droits et des libertés de chacun implique une attitude réciproque de politesse et de courtoisie. Les prestations doivent se dérouler dans un climat de confiance mutuelle.

Tout acte de violence (physique ou verbale) ou de mise en danger perpétrée par la personne accompagnée ou ses proches sur un des membres du personnel de l'association Handicap Services Alister peut entraîner l'interruption immédiate de la prise en charge et l'ouverture d'une procédure appropriée.

Il est rappelé aux personnes accompagnées ainsi qu'à leur entourage qu'il est interdit au personnel du service d'accepter les pourboires, les gratifications, les prêts d'argent, les donations, les legs ou garde d'objets.

De même, les intervenants du service ne peuvent accepter de procuration sur les comptes bancaires de la personne accompagnée.

4.8. Les droits et les devoirs réciproques

4.8.1. Les engagements du service : la garantie des droits des personnes accompagnées

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accompagnée par l'association Handicap Services Alister.

Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité
- Le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes, soit dans le cadre d'une prestation à son domicile, soit dans le cadre d'une prestation à partir de son domicile,

- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché,
- La confidentialité des informations la concernant,
- L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires,
- Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition,
- La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal, son proche aidant à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé qui la concerne.

Les salariés intervenants de l'association Handicap Services Alister sont tenus au devoir de discrétion et à la confidentialité. Ils s'engagent à ne pas divulguer les données concernant les personnes aidées et les événements survenus au domicile, sauf nécessité liée à la santé de la personne ou en cas de suspicion de maltraitance.

4.8.2. Les engagements de la personne accompagnée et de l'entourage

La personne accompagnée doit permettre la réalisation des prestations qui lui sont nécessaires, notamment :

- Respecter les termes du présent règlement et du contrat de prestations
- Respecter l'organisation et les procédures définies
- Respecter les équipements et matériels mis à sa disposition
- Respecter les prescriptions d'hygiène de vie nécessaires
- Respecter les professionnels sans discrimination d'aucune sorte

4.9. Les modalités de suspension et de rupture de contrat

Tout manquement de l'une des parties aux obligations définies par les présentes peut être un motif de dénonciation du contrat. Il est précisé que le non-respect des engagements réciproques cités à l'article 7 du DIPEC libère CLA 68 de tout engagement auprès de la personne accompagnée.

4.9.1. La suspension eu/ou rupture des prestations à l'initiative de la personne accompagnée

Absences prévisibles :

Toute absence à caractère prévisible doit être signalée.

- Pour une absence d'une durée inférieure à 7 jours : Prévenir au plus tard 15 jours à l'avance
- Pour une absence d'une durée supérieure à 7 jours : Prévenir au plus tard 3 semaines à l'avance
- Pour une absence d'une journée ou annulation d'une intervention : Prévenir au plus tard 7 jours à l'avance

Toute absence non signalée dans ce délai n'entraînera pas d'arrêt de la facturation de l'assistance.

Les absences prévisibles signalées dans ce délai pourront donner lieu après examen de CLA 68 à une modulation de répartition horaire.

Absences non prévisibles :

En cas d'hospitalisation inférieure à 5 semaines, les heures d'intervention seront facturées.

De manière générale, toute autre forme d'absence non prévisible inférieure à 5 semaines sera facturée.

Pour faciliter l'organisation de l'accompagnement, le service CLA68 devra être informée de la date prévisionnelle de retour à domicile, par la personne accompagnée ou son représentant légal, si possible 48 heures avant celle-ci. A cette occasion, il sera vérifié si l'autonomie de la personne accompagnée est toujours compatible avec les moyens humains et organisationnels d'intervention dont dispose le service CLA68. Dans le cas contraire, une réévaluation des besoins devra être faite.

Rupture à l'initiative de la personne accompagnée

L'utilisateur a la possibilité de résilier le présent contrat à tout moment, sans pénalité financière, sous réserve de respecter un préavis de deux mois pendant lequel les interventions effectuées ou non seront facturées pour garantir CLA 68 de ses obligations légales envers les salariés.

Toute rupture du contrat de prestation rompt toutes obligations et responsabilités de CLA 68 dans l'assistance.

4.9.2. La suspension et/ou rupture des prestations à l'initiative du service CLA68

Le contrat pourra être suspendu ou rompu si CLA 68 estime ne plus être en mesure de garantir la sécurité de la personne accompagnée ou de ses intervenants. Dans ce cas de figure, la recherche et la mise en place de moyens techniques permettant de garantir la sécurité des personnes accompagnées (ex : matériel technique...) et des salariés (ex : limitation des risques de troubles musculosquelettiques) devront préalablement être recherchées et formellement proposées avant toute suspension du contrat.

En cas de dégradation de l'état de santé de l'utilisateur, ne permettant plus le maintien à domicile en sécurité, CLA 68 agira auprès des partenaires sanitaires et médico-sociaux compétents pour réévaluer et orienter le bénéficiaire vers un dispositif plus sécurisé. Ces démarches sont entreprises après avoir recherché l'accord de l'intéressé.

Dans le cas où le service CLA 68 vous adresserait directement une facture mensuelle celle-ci sera adressée le 25 de chaque mois. Le règlement de cette facture devra être adressé au plus tard le 30 du mois par chèque ou par virement. Aucune interruption de paiement ne saurait être tolérée ou supportée par CLA 68 sans échange préalable. En cas de manquement aux obligations de paiement, ou de retard répété, le contrat de prestation de CLA 68 pourra être dénoncé unilatéralement moyennant le respect du préavis contractuel.

CLA68 a la possibilité de résilier le présent contrat, moyennant un préavis de deux mois en cas de manquement à l'article 7 du DIPEC ou d'incompatibilité des interventions avec le PAP de la personne accompagnée.

Par ailleurs, si l'intervenant est confronté à un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé (par exemple, incendie, présence d'animaux dangereux...), il peut interrompre la prestation, et si nécessaire, quitter les lieux pour se mettre en sécurité.

Dans tous les cas, le paiement des interventions déjà effectuées reste à la charge de l'utilisateur.

5. LES MODALITES D'EXPRESSION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

5.1. Le statut de la personne accompagnée

Le statut de « personne accompagnée » permet d'être informé des orientations générales de l'association et d'exprimer sa volonté lors du Conseil de Vie Sociale de l'association Handicap Services Alister.

5.2. L'évaluation de la qualité du service et de la satisfaction des personnes accompagnées

L'association Handicap Services Alister est engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité.

Afin d'évaluer la satisfaction des personnes accompagnées et la qualité du service proposé, des enquêtes sont régulièrement réalisées. Les personnes accompagnées, ou leur représentant légal sont ainsi consultés par le biais de questionnaires sur l'organisation du service et la qualité des interventions. L'association Handicap Services Alister recueille également leur avis, suggestions et plaintes et réclamations qu'ils pourraient émettre.

Un bilan est réalisé chaque année et communiqué aux personnes accompagnées et aux intervenants de l'association Handicap Services Alister. Il présente les résultats de l'enquête et les actions à mettre en œuvre pour une amélioration continue de la qualité.

5.3. Les contestations ou réclamations

En cas de mécontentement, la personne accompagnée peut nous dire ce qui ne va pas :

- soit par mail à cap@alister-autonomie.fr
- soit par courrier adressé à la Direction Qualité d'Handicap Services Alister : 115 avenue de la 1ère D.B. 68100 MULHOUSE.

Une réponse est apportée dans les meilleurs délais par courrier ou par retour de mail.

En cas de conflit non résolu avec l'association, le bénéficiaire peut faire appel gratuitement pour l'aider à une personne qualifiée sur la liste jointe en annexe du livret d'accueil et disponible auprès de la CeA (Collectivité européenne d'Alsace) et de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

Pour tout litige relatif au présent contrat ou relatif à l'assistance humaine, les parties s'obligent, avant tout recours devant les juridictions compétentes, à réunir les personnes concernées afin de tenter une conciliation à l'amiable.

En cas de divergence à propos de la validité, de l'interprétation, l'application ou la résiliation du DIPEC, il pourra être fait appel à un médiateur de la consommation par l'une ou l'autre des parties.

- Le recours à la médiation est gratuit pour le bénéficiaire. Toutefois, si ce dernier décide de se faire représenter par un avocat ou assister par toute personne de son choix, notamment un expert, il en assume les coûts afférents.
- Le prestataire garantit au bénéficiaire le droit de recourir à un dispositif de médiation de la consommation, qu'il aura lui-même mis en place, ou à tout autre médiateur de la consommation répondant aux exigences légales et réglementaires en vigueur.
- Les informations sur le processus de la médiation peuvent être consultées sur <https://www.anm-conso.com>.

- Le bénéficiaire peut solliciter une médiation en envoyant sa demande par les modes suivants :
 - o soit en ligne sur <https://www.anm-conso.com>, en allant dans l'onglet « Particuliers »
 - o soit par voie postale : ANM CONSO, 62 rue Tiquetonne 75002 PARIS
 - o soit le cas échéant, par téléphone au 01 42 33 81 03, la ligne dédiée, afin de faciliter la saisine pour les bénéficiaires ayant des difficultés par les deux autres modes.

La solution proposée par le médiateur ne s'impose pas aux parties au contrat.

Le service CLA68 est à votre écoute dans le cadre de l'accueil téléphonique et physique organisé conformément à l'article 3 du présent règlement. La cheffe de service et les responsables de site sont les interlocuteurs privilégiés pour toutes les questions relatives à l'exécution du contrat et aux réclamations liées à l'accompagnement.

En cas de non-réponse, vous pouvez adresser votre réclamation par mail à cap@alister-autonomie.fr ou par courrier adressé à la Direction Qualité de Handicap Services Alister : 115 avenue de la 1ère D.B. 68100 MULHOUSE. Une réponse vous sera apportée dans les 30 jours par courrier ou par retour de mail.

CLA 68+FAM Hors-les-Murs
Monsieur CORDIER Elvis
Directeur général Association ALISTER

8.2 Charte des droits et libertés



CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCOMPAGNEE PAR HANDICAP SERVICES ALISTER

Mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles et soumise à l'arrêté du 8 septembre 2003

Article 1^{er} : Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 : Droit à un accompagnement adapté

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions et de la vie en collectivité.

Article 3 : Droit à l'information

La personne accompagnée a droit à une information claire, compréhensible et adaptée, sur ses droits, sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. La personne est informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations, ou documents, par les personnes habilitées à les communiquer s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative en vertu de la loi.

Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1. La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
2. L'autodétermination et le consentement éclairé de la personne sont recherchés en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Améliorez votre quotidien !

115 avenue de la 1ère Division Blindée - 68100 MULHOUSE - Tél. : 03 89 44 27 44 - Fax : 03 89 65 95 59
accueil@olevision.com - www.handicap-services-alister.com
Inscription au Registre des Associations - Volume XXXIX, folio 53 - Lieu de juridiction : Mulhouse

3. Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son état de santé, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes d'accompagnement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au Code de la Santé Publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par l'accompagnement.

Article 5 : Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 : Droit au respect des liens familiaux

L'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. Nos établissements prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin. Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 : Droit à la protection

Il est garanti à la personne accompagnée le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Il lui est également garanti, comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Article 8 : Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des éventuelles mesures de protections juridiques, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec le service, et les visites à l'intérieur et à l'extérieur du domicile et de l'établissement sont favorisées.

Article 9 : Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de l'accompagnement sont prises en considération. Il en est tenu compte dans les objectifs individuels d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accompagnée doit être facilité, dans le respect du projet d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 : Droit à l'exercice des droits civiques des personnes accompagnées

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accompagnées sont respectés en relation avec les décisions de justice.

Article 11 : Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont respectées par le service. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des services sans que celui-ci puisse faire obstacle à la qualité du service.

Article 12 : Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de l'accompagnement, le droit à l'intimité est préservé.

Modifiée et validée par le Conseil de la Vie Sociale, le 16 mars 2023

8.3 Personnes qualifiées

8.3.1 Défenseurs des droits

VICTIME OU TÉMOIN DE DISCRIMINATIONS ? UNE QUESTION SUR VOS DROITS ?

CONTACTEZ GRATUITEMENT LE DÉFENSEUR DES DROITS

★ PAR TÉLÉPHONE AU 09 69 39 00 00

Les juristes du Défenseur des droits vous répondent gratuitement, du lundi au vendredi, de 8h30 à 19h30.

★ PAR L'INTERMÉDIAIRE DES DÉLÉGUÉS

Sur defenseurdesdroits.fr / « Comment obtenir des réponses ? » ou dans un point d'accueil.

★ PAR COURRIER GRATUIT, SANS AFFRANCHISSEMENT

Défenseur des droits - Libre réponse 71120 - 75342 Paris Cedex 07.

★ PAR LE FORMULAIRE EN LIGNE

Sur defenseurdesdroits.fr / « Saisir le Défenseur des droits ».

À SAVOIR

En France, le Défenseur des droits est l'institution indépendante chargée de défendre et de favoriser l'accès aux droits des personnes. Le recours au Défenseur des droits est gratuit. Le Défenseur des droits ne peut remettre en cause une décision de justice. Sa saisine n'interrompt ni ne suspend les délais de prescription des actions civiles, administratives ou pénales ni ceux des recours administratifs ou contentieux.

defenseurdesdroits.fr



D
Défenseurdesdroits
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

© 09-22 | Défenseur des droits

COORDONNÉES DES PERSONNES QUALIFIÉES AU TITRE DE L'ARTICLE L 311-5 DU CASF

DEPARTEMENT DU HAUT-RHIN

CHAMP	NOM	PRENOM	TELEPHONE	E-MAIL
Personnes âgées	FURSTENBERGER	Bernard	06.36.90.81.18	bernard.furstenberger@vialis.net
Adulte Enfants handicapés	THUET	Fernand	06.87.48.96.42	Fernand.thuet@orange.fr
Enfance et Personnes en situation d'exclusion	LEGAY	Dominique	06.22.16.04.86	legaydo@web.de

crée le
ARS 2022- 2887 du 30/06/2022

8.3.2 Médiateur branche

En cas de problème grave, ne trouvant pas de solution interne, les personnes accompagnées et/ou les membres du Conseil de la Vie Sociale peuvent solliciter une médiation externe en envoyant une demande par les modes suivants :

- soit en ligne sur <https://www.anm-conso.com> , en allant dans l'onglet « particulier »
- soit par voie postale : ANM CONSO, 65 rue Tiquetonne 75002 PARIS
- soit par téléphone au 01.42.33.81.03, ligne dédiée afin de faciliter la saisine pour les personnes ayant des difficultés par les deux autres modes.

8.4 Formulaire droit à l'image



Formulaire d'autorisation de droit à l'image

Identité de la personne signataire :

☐ Personne filmée ☐ Auteur de la prise de vue

Nom et Prénom :

Coordonnées :

Téléphone :

Mail :

Si l'autorisation concerne un majeur en incapacité de remplir le formulaire, identité du responsable

légal :

Fonction / services accompagnants :

Engagement /accord/réserves :

☐ **Je suis l'auteur des prises de vues** et m'engage à une exploitation conforme à l'objet du reportage autorisé par Handicap Services Alister et m'interdis expressément de procéder à une exploitation des photographies, films et/ou interviews susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation des personnes concernées par ce reportage.

☐ **Je suis filmé ou photographié :**

☐ J'autorise Handicap Services Alister à fixer, diffuser, reproduire et communiquer au public mon image et mes propos sur ses différents supports de communication internes et externes (site internet, réseaux sociaux...) ainsi qu'auprès de leurs partenaires et des médias.

☐ J'exige l'anonymat

☐ J'exige de ne pas être reconnaissable

☐ Autres, à préciser :

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à Handicap Services Alister 115 avenue de la 1^{ère} D.B. 68100 MULHOUSE. accueil@alister-autonomie.fr

La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés. Elle est reconduite de manière tacite chaque année.

Fait à :, le : en 2 exemplaires, dont un qui me sera remis et un à Handicap Services Alister.

Signature de la personne ou du représentant légal :

V1 20230126 Ageval : ma bibliothèque>qualité gestion des risques>droit à l'image

8.5 Consentement au traitement des données personnelles



CLA 68 ALISTER

Consentement au traitement des données personnelles



CLA 68 va vous accompagner dans votre projet. Pour cela nos professionnels doivent recueillir des données personnelles vous concernant. Les informations demandées sont nécessaires pour adapter aux mieux l'accompagnement à votre situation.

Sécurité de vos données personnelles

Handicap Services Alister est responsable du traitement de vos données personnelles et médicales.

Nous utilisons le logiciel sécurisé **Imago DU** de la société **EVOLUCARE** pour recueillir et traiter les données des personnes que nous accompagnons. Ainsi, l'ensemble de vos données personnelles sont stockées uniquement dans votre dossier **IMAGO** auquel vous avez accès sur demande écrite adressée au DPO (délégué à la protection des données) d'ALISTER par mail : audrey.biechelin@alister-autonomie.fr.

Le logiciel intègre, pour chaque usager, l'Identité Nationale de Santé (INS).

L'INS permet une vigilance importante et évite les erreurs d'identité pour vos accompagnements médicaux et médico-sociaux. Pour cela, une pièce d'identité vous est demandée.

L'intervention de **CLA 68** implique des échanges d'informations au sein de l'équipe et avec les partenaires sanitaires ou médicosociaux avec lesquels nous travaillons. Seules les informations essentielles à l'aboutissement de votre demande sont partagées.

Ce partage d'informations est également réalisé par le biais de votre **DMP (dossier médical partagé)**. Il vous appartient de le paramétrer si vous ne souhaitez pas que des éléments y soient versés.

Pour ce faire, votre accord est nécessaire. Il est formalisé par votre déclaration de consentement ci-dessous :

Consentement :

Je soussigné(e) Madame/ Monsieur, ...

Représenté par :

En qualité de :

donne mon accord pour que :

- ☐ Les données personnelles me concernant soient recueillies par l'équipe de CLA 68 et stockées dans le logiciel IMAGO DU ;
- ☐ Les informations concernant mon accompagnement soient partagées avec les partenaires impliqués dans l'aboutissement de mon projet ;
- ☐ Les éléments médicaux soient partagés au besoin au sein de l'équipe de CLA 68 et avec les professionnels soignants impliqués dans mon accompagnement.

En complément de ce document, les professionnels de CLA 68 me concerteront avant tout échange d'informations.

Précisions complémentaires :

Signature (s) :

À, le

☐ La personne concernée

☐ Le représentant légal (obligatoire si tutelle)

☐ L'accompagnant(e) familial(e) (facultatif)

Document original remis à la personne, copie dans le dossier IMAGO

9. Glossaire

AES : Accompagnant Educatif et Social

ALMA : Allo Maltraitance

AMP : Aide Médicopsychologique

ARS : Agence Régionale de la Santé

AVS : Auxiliaire de Vie Sociale

CAP : Commission d'Actions de Progrès

CEA : Collectivité Européenne d'Alsace

CESF : Conseillère en Economie Sociale et Familiale

CLA 68 : Cérébro Lésion Assistance 68

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DIPC : Document Individuel de Prise en Charge

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FAMJ : Foyer d'Accueil Médicalisé de Jour

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

MaVA : Maison pour la Vie Autonome

RGDP : Règlement Général sur la Protection des Données

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAD : Service Autonomie à Domicile

SAJ : Service d'Accueil de Jour

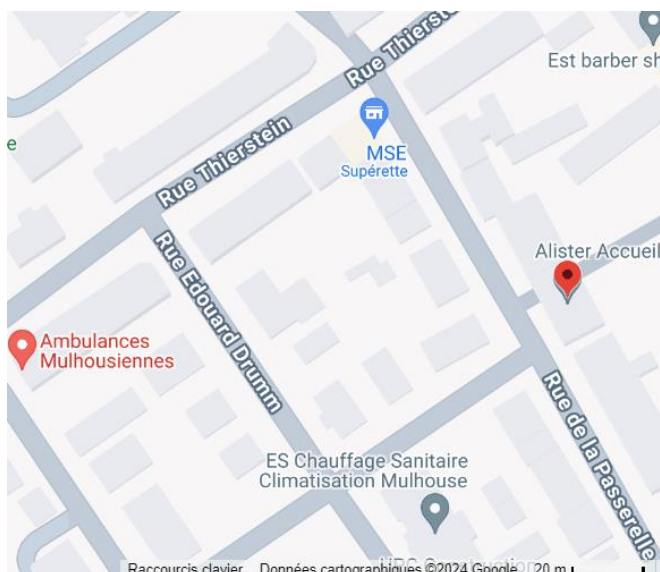
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVA : Service d'Accompagnement à la Vie Autonome

ACCES

Pour Passerelle :

**La passerelle est située au
20 rue de la Passerelle 68200 Mulhouse**



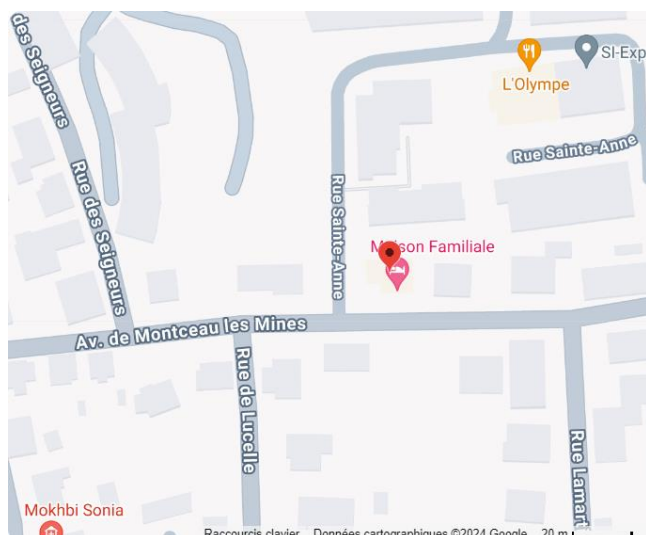
Ligne de bus Soléa : C5, arrêt Furstenberger (accessible PMR)

Ligne de Tram : 1, arrêt musée de l'auto (accessible PMR)

<https://www.solea>

Pour les Maisons familiales :

**Les deux maisons familiales
(MF) sont situées aux 7 et 9
Avenue de Montceau-les-Mines
68460 à LUTTERBACH.**



Ligne de bus : 14 ou 50, arrêt Chateaubriand (accessible PMR)

<https://www.solea.info/fiche-filea/filea-lutterbach-hiver/68/125>

Pour la MaVA :

La Maison d'Accueil pour la Vie Autonome (MaVA) est située au 52b rue de la potasse 68120 à PFASTATT.

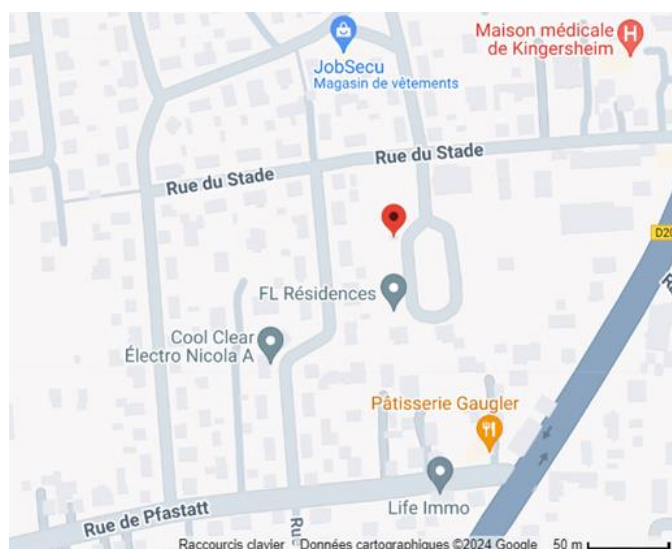


Ligne de bus Soléa : 12, arrêt Meyer (accessible PMR)

<https://www.solea.info/lignes/bus-12>

Pour le Phénix :

La résidence du phénix se situe au 1 rue Adrien Zeller 68260 à Kingersheim.

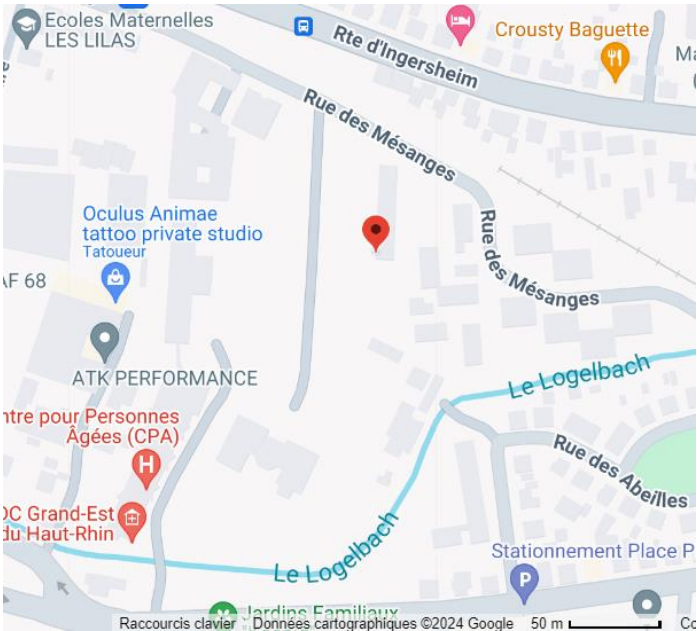


Ligne de bus Soléa : C4, arrêt Hirschau (accessible PMR)

<https://www.solea.info/lignes/bus-C4>

Pour les Mésanges :

La résidence des mésanges se situe au 21 rue des Mésanges 68000 à Colmar.



Accessible en Bus Trace :

- Stauffen, ligne C,
- Forge ou Poudrière, ligne E

En TER : Destination METZERAL : sortir à la gare les mésanges. (2arrêts), 210 mètres à pied (Environ 2 min)

19.4. Orientation des personnes accompagnées vivant au sein des habitats inclusifs vers des soins infirmiers

	Procédure	Version : 03/11/2025 Date d'application : Immédiate Date de révision : Service émetteur : Direction de Soins Validation : Elvis Cordier
Orientation des personnes accompagnées vivant au sein des habitats inclusifs vers des soins infirmiers		

- Exposé des motifs :

Cette procédure est rédigée dans le cadre de mise en conformité du cahier des charges des SAD, telle que définie par le Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile.

Elle a pour objectif de garantir une prise en charge globale et adaptée des personnes accompagnées, en les orientant, après vérification de leur consentement, vers des professionnels de santé compétents lorsque des besoins en soins sont identifiés par le FAM Hors-les-Murs.

Cette orientation concerne les personnes vivant dans des habitats inclusifs de la région mulhousienne et accompagnées par Alistar, ainsi que celles accompagnées par le SAMSAH (notamment aux Mésanges à Colmar), lorsque les besoins repérés (par exemple : soins infirmiers, suivi médical, etc.) ne sont pas couverts.

En tant que professionnels du domicile, les salariés de CLA 68 mais aussi les soignants du FAM Hors-les-Murs ont une position privilégiée de sentinelle leur permettant de repérer de manière précoce et directe les besoins en santé non-satisfaits.

Que cela soit lors de l'évaluation initiale ou en cours d'accompagnement, les professionnels de terrain (AES, AS et IDE du FAM Hors-les-Murs) et l'équipe encadrante du site peuvent repérer ou constater ces besoins en soin non-couverts, notamment concernant les soins infirmiers (pansements, insuline, gestion de traitements médicamenteux...).

La liste des signaux faibles permettant ce repérage est précisée plus bas.

Il est établi, au sein de l'association, que la recherche de professionnels infirmiers libéraux est placée sous la responsabilité de l'IDE du FAM Hors-les-Murs.

Détail du processus de repérage et d'orientation :

1. Observation et identification des besoins

• **Qui peut observer les besoins en soins non-couverts ?**

- **Le responsable de secteur et/ou la responsable adjointe** lors du rendez-vous initial d'évaluation des besoins avant la mise en place des prestations ou lors des visites et rendez-vous de réévaluation au long de l'accompagnement ;

• **L'AES intervenant à domicile et également les AS/IDE du FAM Hors-les-Murs :**

- dans le cadre de leurs missions respectives. Le professionnel de terrain constatant un besoin de soin non-couvert note ses observations de manière objective et horodatée dans le DUI Imago. L'information est immédiatement et automatiquement transmise à l'équipe encadrante et au FAM Hors-les-Murs via l'outil Imago ;
- Dans le cadre des revues de dossiers lors des réunions mensuelles, les échanges entre professionnels de terrain peuvent également permettre l'identification des besoins particuliers. L'information sera à cette occasion transmise à la responsable hiérarchique présente lors de réunion.

- **Tout professionnel habilité lors d'une visite** ou d'un échange avec le bénéficiaire ou ses proches (tels que les infirmiers, ergothérapeute, autres...). Cette transmission se fait par l'intermédiaire des AES présents au domicile et/ou en relation avec le responsable de secteur. à l'aide du document prévu à cet effet, disponible au domicile du bénéficiaire.

• **Quels sont les signes d'alerte observables à signaler ?**

Le présent inventaire ou « liste des signaux faibles » est établi pour servir de repère aux professionnels concernés par la présente procédure. La liste est à considérer comme indicative et non-exhaustive. En cas de doute, il est

recommandé au professionnel de faire part directement de ses préoccupations à l'équipe encadrante de CLA68 et des Ide du FAM Hors-les-Murs.

- Altération de l'état général (fatigue, amaigrissement, ...) ;
- Apparition ou aggravation de plaies, escarres ;
- Apparition ou accentuation de douleurs aiguës ou chroniques ;
- Apparition ou évolution de troubles du comportement (agressivité) ;
- Apparition ou évolution de troubles cognitifs (altération de la mémoire ou désorientation progressive) ;
- Apparition ou évolution de troubles de la déglutition ;
- Modifications subites de l'environnement : isolement, décès du proche aidant, dégradation du logement ;
- Apparition de difficultés administratives importantes ;
- Verbalisation de difficultés de la part des personnes accompagnées ;
- ...

2. Information et recueil du consentement du bénéficiaire

Légalement aucune action ne peut être entreprise sans le consentement libre et éclairé du bénéficiaire, ou de son représentant légal. Le libre choix du patient, garanti par l'article L. 1110-8 du code de la santé publique, est respecté. Le service formule des propositions que la personne accompagnée est libre d'accepter ou de refuser.

Comment informer la personne accompagnée ?

Via un entretien entre un IDE du FAM Hors-les-Murs et la personne accompagnée. Cet entretien donne lieu à une synthèse écrite enregistrée dans le Dossier Usager Informatisé : Imago.

Comment recueillir le consentement ?

- Lors de l'entretien cité supra l'accord d'accompagnement du bénéficiaire par le SAD/FAM Hors -les-murs sur le versant soin est interrogé par l' IDE du FAM Hors-les-Murs.
- L'accord ou le refus d'accompagnement, traduisant le consentement ou le refus éclairé de la personne accompagnée est enregistré dans la synthèse de l'entretien, dans le Dossier Usager Informatisé Imago, dans l'onglet « dossier client ». Un document de « choix éclairé », établi en interne de l'association, pourra être renseigné en fonction de la situation.

3. Modalités d'orientation et mise en lien avec les professionnels adaptés

3.1 Quelles suites en cas de consentement à l'accompagnement ?

Si la personne accompagnée consent à être accompagnée dans la recherche de solution à son besoin de soins, il convient alors de procéder en 4 étapes :

1. Vérifier la sectorisation géographique, c'est-à-dire lieu de résidence principale de la personne accompagnée ;
2. En fonction de son lieu de résidence (secteur d'habitat inclusif), il convient de lui faire part d'une ou plusieurs solutions concrètes en capacité d'intervenir en relai à CLA68+ du FAM Hors-les-Murs dans l'accompagnement en soins (ex : SSIAD, IDEL).

3. Vérifier si la personne souhaite uniquement avoir connaissance de la liste des professionnels de santé * de son territoire ou si elle souhaite de l'aide à la prise de rendez-vous.
4. Consigner son choix dans Imago.

Lorsqu'une personne est sous tutelle, elle conserve le droit au secret médical (article L1110-4 du Code de la santé publique).

Cela signifie que les informations médicales ou d'accompagnement en santé ne peuvent pas être communiquées automatiquement au tuteur. L'équipe de CLA68 et du FAM HM doit d'abord :

- Informer la personne elle-même, si elle est capable de comprendre ;
- Respecter son souhait si elle refuse que le tuteur soit informé.
- Le tuteur n'est informé que :
 - si la personne n'est pas en mesure de comprendre ou d'exprimer son avis ;
 - si la personne accepte que son tuteur soit informé. Le tuteur ne peut pas exiger de tout savoir si la personne protégée ne le souhaite pas.

** La recherche d'un accompagnement en santé est travaillée par l'IDE du FAM Hors-les-Murs lors du premier rendez-vous d'évaluation des besoins (avec listing des cabinets IDEL), avant la mise en place des prestations ou tout au long de l'accompagnement.*

3.2. Que faire en cas de refus d'aide d'accompagnement ?

Si malgré le repérage d'un besoin en soins non couvert, le bénéficiaire refuse d'être accompagné par notre service, ce choix doit être respecté conformément à l'article L. 1110-8 du code de la santé publique.

Après discussion et échanges si ce choix est éclairé, le refus est enregistré dans le Dossier Usager Informatisé (Imago).

Attention : même en cas de refus, les professionnels ont une obligation de protection et d'assistance à personne en danger lorsque la santé ou la sécurité de la personne sont gravement menacées. Dans ce cas le professionnel doit faire part de ses doutes à son responsable qui lui indiquera la conduite à tenir.

Conduite à Tenir

a) Évaluation de la situation

- Évaluer le niveau de discernement de la personne et les conséquences du refus.
- Chercher à comprendre les raisons du refus (incompréhension, peur, méfiance, douleur, antécédents, etc.).
- Si besoin non-urgent ; solliciter un avis médical ou une évaluation pluridisciplinaire.
- Si besoin urgent (danger imminent) : solliciter sans délai la responsable de secteur ou la responsable adjointe

b) Information de la personne

- Informer la personne des risques encourus en cas de refus.
- Si le risque est sérieux, proposer un nouvel échange pour favoriser le dialogue.
- Si une transmission au tuteur est envisagée, informer la personne de cette démarche et recueillir son consentement.

c) Information du tuteur

- Si la personne accompagnée consent à ce que l'information soit transmise au tuteur, il convient de le signaler à ses responsables.
- Si la personne accompagnée refuse d'informer son mandataire mais que le refus de soin ou d'accompagnement entraîne une mise en danger (santé, sécurité, conditions de vie), alors il convient tout de même d'en informer son tuteur dans les plus brefs délais. Cette décision est prise de manière pluridisciplinaire après échange avec la responsable de secteur ou la responsable adjointe. Dans ce cas :
 - La personne accompagnée est informée de cette transmission d'information à son mandataire
 - L'information doit être objective, factuelle et proportionnée à la situation (pas de détails médicaux non nécessaires).
 - L'objectif est de permettre au tuteur d'exercer son rôle de protection de la personne.

d) Traçabilité

- Inscrire dans le dossier de la personne :
 - le refus exprimé,
 - l'analyse du risque,
 - la démarche d'information du tuteur (date, mode de contact, contenu),
 - et, le cas échéant, les suites données (échange avec médecin, signalement, etc.).

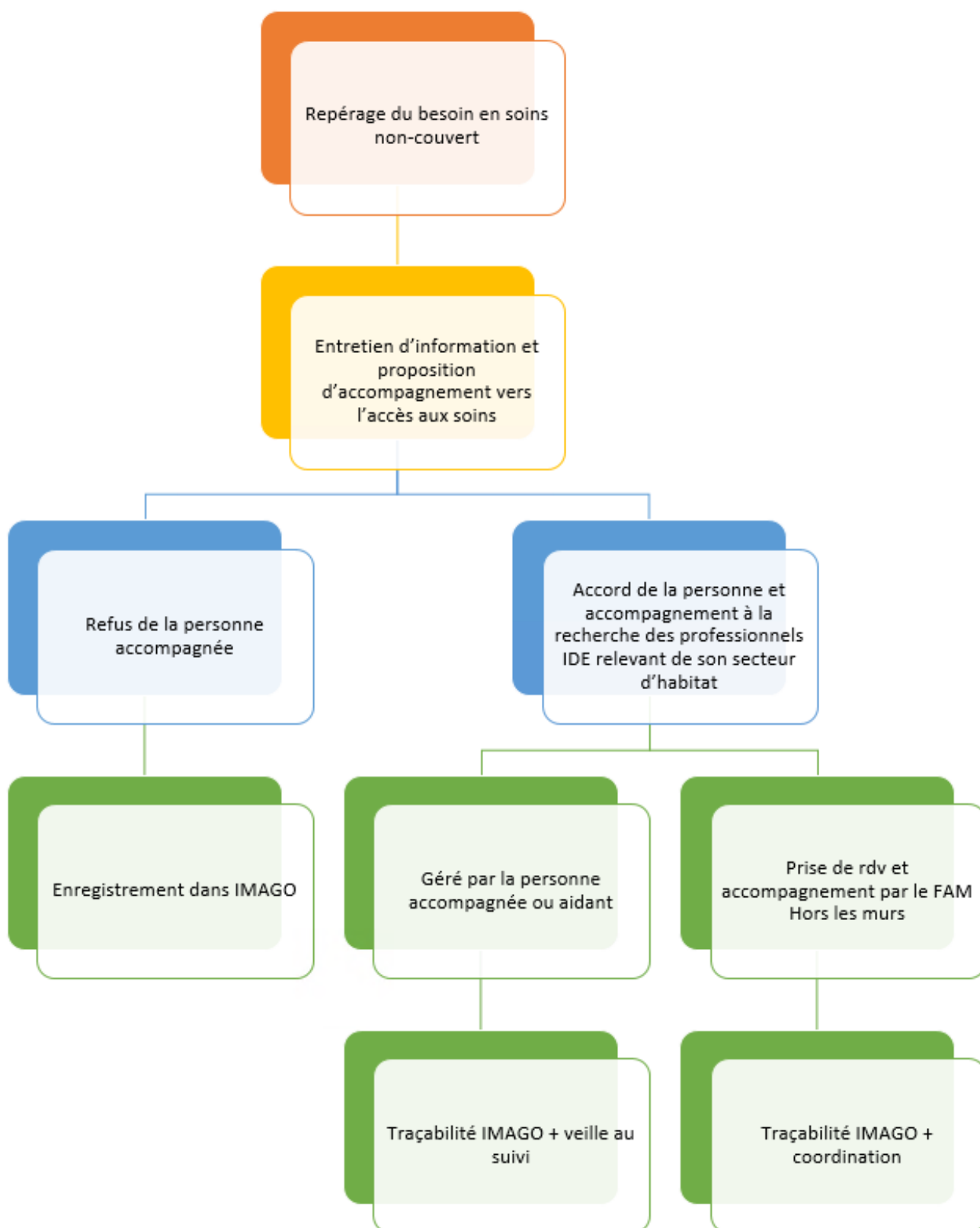
e) En cas de danger grave ou immédiat

- Si le danger est grave et imminent : prévenir les services de secours en appelant le 15
- Si le danger est grave mais non imminent : prévenir la responsable de secteur ou la responsable adjointe afin d'évaluer la situation de manière plus fine :
 - Si la situation présente un risque vital ou une atteinte grave à l'intégrité, et que le tuteur est injoignable ou ne réagit pas :
 - prévenir le médecin traitant,
 - et/ou faire un signalement au procureur de la République ou à la CRIP conformément à l'article 226-14 du Code pénal.
- Toujours tracer la démarche dans le dossier Imago.

Sources documentaires :

- Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile.
- Code civil : articles 457-1 à 459
- Code de la santé publique : articles L1110-4 et L1111-4
- Code pénal : article 226-14 (levée du secret professionnel en cas de danger)
- Circulaire du 11 avril 2002 relative aux droits des majeurs protégés
- Charte des droits et libertés de la personne accueillie (arrêté du 8 septembre 2003)
- Recommandations HAS – 2023-2025 : "Respect des droits et de l'autonomie des personnes accompagnées"

4. Schéma synthétique du processus d'orientation



	Dates	Nom / Fonction / Groupe de travail ou commission
Rédaction	03/11/2025	Jessica FEDER, Directrice des soins
Validation	03/11/2025	Elvis Cordier, Directeur général
Approbation		Elvis CORDIER

Document diffusé le ...11/2025 par J. FEDER	
<u>HISTORIQUE</u>	
Date	Nature des modifications/révisions
Diffusion	<u>Destinataires :</u>
Mots-clés	Orientation, IDE, habitats inclusifs