



2018

PROJET DE SERVICE

***DISPOSITIF
EXPÉRIMENTAL
de RÉPÎT***

SOMMAIRE

CHAPITRE I : L'HISTOIRE	2
1. LA CRPCEN	2
2. MONT BLANC OXYGENE	2
A.LES VALEURS ASSOCIATIVES.....	2
B.LE SERVICE LA BELLE VIRE	3
CHAPITRE II : MISSIONS ET POLITIQUES PUBLIQUES.....	3
1. LE CONTEXTE.....	3
2. IMPLICATION DES PROCHES DANS LE MAINTIEN DE LA PERSONNE DEPENDANTE A DOMICILE.....	5
3. LES ENJEUX POUR LA BELLE VIRE	6
4. LA BIENVEILLANCE	6
A.LE REPERAGE DES SITUATIONS A RISQUE DE MALTRAITANCE ET LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE.....	6
B.LES ALERTES	7
C.LE SOUTIEN ET LA FORMATION DU PERSONNEL.....	7
5. LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE.....	7
A.LES EVALUATIONS	7
B.LES PLANS D'AMELIORATION	8
CHAPITRE III : LA POPULATION ACCUEILLIE.....	8
1. LES SPECIFICITES DES PERSONNES ET LES LIMITES DE L'ACCOMPAGNEMENT	8
2. L'EVALUATION DES BESOINS DES PERSONNES ACCUEILLIES.....	8
3. LES OBJECTIFS GENERAUX.....	9
CHAPITRE IV : LES MOYENS	9
1. LES ESPACES DEDIES	9
2. LA SECURITE.....	10
3. LES ACTIVITES	10
4. LES COMPETENCES PROFESSIONNELLES	10
5. LE PARTENARIAT PROFESSIONNEL.....	11
6. LE BUDGET DE LA BELLE VIRE	12
7. LA PARTICIPATION FINANCIERE DES UTILISATEURS	12
CHAPITRE V : LE FONCTIONNEMENT.....	12
1. L'ADMISSION	12
A.LA DEMANDE DE RESERVATION A L'ACCOMPAGNEMENT LA BELLE VIRE	13
B.LA COMMISSION D'ACCUEIL	13
2. LE RYTHME ET LES HORAIRES D'ACCUEIL	13
3. LE BILAN INDIVIDUEL	13
CHAPITRE VI : LES ENJEUX DU FONCTIONNEMENT	14
1. LA MISE EN ŒUVRE ET LE DEVELOPPEMENT	14
2. LA BIENVEILLANCE	14

Chapitre I : l'HISTOIRE

1. La CRPCEN

La Caisse de Retraite et de Prévoyance des Clercs et Employés de Notaires est une caisse nationale gestionnaire d'un régime spécial d'assurance maladie et d'assurance vieillesse. C'est un organisme de droit privé, placé sous la tutelle directe de l'État.

Avec 240 collaborateurs, la caisse assure la couverture sociale des salariés du notariat pour les risques maladie, maternité, invalidité, décès, retraite et réversion : elle couvre environ 122 000 assurés (40% sont cotisants, 60% sont pensionnés).

La CRPCEN sert également des prestations d'action sanitaire et sociale destinées à accompagner le bien-vivre et le bien- vieillir de ses ressortissants.

La CRPCEN fait siennes les orientations des politiques nationales de santé et de prévention, fort de son engagement à participer au développement d'une offre de service innovante.

La CRPCEN anime depuis 2013 un Comité Scientifique composé d'experts, de professionnels et de représentants d'association de patients dans le but d'écrire et parfaire les contours du projet de Maison de Répit sur un site dont la caisse est propriétaire.

Le projet est soutenu dès l'origine par différentes institutions du notariat, en particulier le Conseil Supérieur du Notariat et la Caisse de Retraite des Notaires.

2. Mont Blanc Oxygène

De manière opérationnelle, la CRPCEN soutient la création d'une association à but non lucratif (loi 1901) qui a la charge de porter le projet et de gérer l'établissement : *Mont Blanc Oxygène* est créée le 24 juin 2014.

Présidé par Maître Jean Patrick PROUVOST, Notaire Honoraire, le Conseil d'Administration réunit des membres de la CRPCEN, du Conseil Supérieur des Notaires et de la Caisse de Retraite des Notaires.

La CRPCEN siège au Conseil d'Administration de l'association *Mont Blanc Oxygène*.

Mont Blanc Oxygène a pour objet d'organiser un dispositif de répit, non médicalisé, destiné aux patients frappés d'une maladie invalidante avec perte d'autonomie, en particulier la maladie d'Alzheimer.

Afin de favoriser la réalisation de cet objet, *Mont Blanc Oxygène* exerce notamment, de façon habituelle, l'activité économique de gestion d'une structure de répit chargée d'accueillir et d'héberger, dans le cadre de courts séjours, les personnes visées ci-dessus et leurs aidants (*extrait des statuts de l'association*).

A. Les valeurs associatives

Des valeurs au service d'une démarche qualité :

RESPECT

du choix éclairé des personnes

des liens familiaux

des droits individuels et collectifs

BIENVEILLANCE

au service de la prévention et du soutien

VALORISATION

des personnes et de leur place dans la société

B. Le service La Belle Vire

Afin de permettre aux Proches aidants séjournant dans l'établissement de « prendre soin » d'eux-mêmes sans se culpabiliser, de lâcher prise en confiance, de planifier un temps de répit, l'établissement dispose d'un service d'accompagnement en journée : *La Belle Vire*.

Le service est placé sous la responsabilité d'une équipe médico-sociale.

Pourquoi *La Belle Vire* ?

En montagne, une *VIRE* est une zone plate ou de pente faible au milieu d'une voie rocheuse délicate. Une *VIRE* permet de reprendre des forces, d'échafauder de nouveaux plans de progression et de puiser dans ses compétences pour poursuivre.

L'accompagnement des personnes en perte d'autonomie est organisé dans des espaces adaptés, et animé par des professionnels formés.

Des ateliers basés sur la détente, la confiance en soi et le lien social sont proposés.

Les activités sont déclinées à partir du Document Individuel de Prise en Charge élaboré conjointement en début de séjour.

Le Proche aidant, peut, s'il le souhaite partager des activités pensées pour faciliter, expérimenter et renforcer le lien avec la personne qu'il accompagne (confiance, détente, réalisations...).

Un temps de bilan partagé avec l'équipe médico-sociale est proposé en fin de séjour : il permet d'évoquer, en présence de la Personne Accompagnée et du Proche, les pistes ou les modes d'accompagnement et de soutien mobilisables au quotidien.

Chapitre II : MISSIONS et POLITIQUES PUBLIQUES

1. Le contexte

La loi 200-2 du 2 janvier 2002 : rénovation de l'action sociale et médico-sociale

Le texte fixe les règles relatives aux droits des personnes, affirmant la place prépondérante des usagers et de leurs familles ou représentant légaux, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

Quatre grands axes :

- Renforcer le droit de l'usager
- Elargir les missions de l'action sociale
- Organiser et coordonner les différents acteurs
- Améliorer la planification

Respect de la dignité de la personne, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.

Prise en charge et accompagnement individualisés.

Confidentialité des informations le concernant.

Information sur ses droits fondamentaux et ses protections particulières.

La loi 2002-2 impose l'élaboration, l'usage et l'évaluation de documents :

- **Le livret d'accueil**
- **La charte des droits et libertés** (éthique et déontologie)

- **Le règlement de fonctionnement** du service
- **Le Document Individuel d'Accompagnement** (en lieu et place du DIPC¹)
- **Le projet d'établissement** ou de service

La loi 2002-2 prévoir deux instances :

- L'accès à un médiateur/conciliateur, **personne qualifiée** dans l'aide à faire valoir ses droits (liste établie par les autorités départementales et régionales)
- **Le Conseil de la Vie Sociale**, à défaut, une pratique visant à recueillir régulièrement le niveau de satisfaction des usagers et de leurs familles.

Les autorisations de fonctionnement sont données par les autorités compétentes (ARS² et Conseil Départemental) pour une durée limitée, et sont conditionnées à des évaluations régulières montrant que le respect des droits des usagers est au centre des préoccupations des professionnels intervenant dans le service, et que la maîtrise des dépenses pour le service rendu est repérable.

La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (n°2015-1776 du 28 décembre 2015) et décrets d'application (26 février 2016)

Le but des actions prévues par cette loi est d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population sur la vie sociale et les personnes en perte d'autonomie dans leur ensemble.

En 2015, 1/6 de la population a plus de 65 ans.

La CNSA³ prévoit des actions de prévention de la perte d'autonomie sous la forme d'un concours versé aux départements. Elle suivra et encouragera des projets innovants sur la détection de la fragilité et la préservation de l'autonomie.

L'article 19 prévoit un accompagnement de la personne âgée qui respecte son projet de vie. Pour se faire, il faudra agir sur différents leviers :

- Revaloriser l'**APA**⁴.
- Prévoir un dispositif **APA de Répit** (un montant de 500 € par an est évoqué)
- Soutenir et valoriser les proches aidants.
- Définir des règles homogènes de l'aide que les familles doivent apporter à leurs proches dépendants.

L'article 65 reconnaît l'activité d'accueil temporaire associée à un séjour de vacances.

L'article 46 prévoit la création du HCFEA⁵ et élargit les missions de la CNSA.

Les articles 50 à 54 prévoient diverses mesures dans le cadre de l'aide à l'aidant.

¹ Document Individuel de Prise en Charge (accompagnement inférieur à deux mois par an)

² Agence Régionale de Santé chargée de la mise en œuvre de la politique de santé dans la région

³ Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie chargée depuis le 1^{er} janvier 2006 d'encadrer les aides en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées.

⁴ Allocation Personnalisée d'Autonomie : aide financière adaptée aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie

⁵ Haut Conseil de la Famille de l'Enfance et de l'Âge : installé en décembre 2016, il se substitue aux Conseils de la Famille, des Retraités et des Personnes Âgées et Technique de prévention spécialisée

Le texte encadre notamment l'activation de Conférences départementales des Financeurs⁶ afin d'actualiser le diagnostic des besoins des personnes âgées, de recenser les initiatives locales et de définir un programme coordonné des actions individuelles et collectives de prévention.

Un décret fixe les montants des plans d'aide compte tenu de la création d'un « droit au répit » pour les proches aidants.

Les équipements et les aides techniques doivent contribuer à faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne en perte d'autonomie.

Le Plan National des maladies neuro-dégénératives (2014/2019)

Les enjeux sont clairement identifiés :

- Mieux connaître et reconnaître le rôle de l'aidant.
- Renforcer l'analyse et mieux prendre en compte les attentes et les besoins des aidants en particulier en les soutenant dans l'expression de leurs difficultés.
- Permettre de mieux vivre la relation d'aide :
 - comprendre la maladie et ses symptômes pour agir et anticiper
 - acquérir des habiletés pour optimiser l'aide au quotidien
 - interagir avec d'autres aidants pour partager et apprendre de l'expérience des autres
 - être soutenu émotionnellement et psychologiquement, préserver sa santé et sa vie sociale
- Proposer des compétences professionnelles et un appui personnalisé

Il convient d'agir sur les freins à l'accompagnement des aidants, notamment en poursuivant les efforts en matière d'accès à l'offre de répit.

Agrément du Conseil Départemental de la Haute Savoie

Visite de conformité du 29 janvier 2018.

Le Conseil Départemental de la Haute Savoie autorise le fonctionnement de l'établissement dans le cadre des établissements médico-sociaux « dispositif expérimental de répit », pour une durée de cinq ans à compter du 1^{er} février 2018.

2. Implication des proches dans le maintien de la personne dépendante à domicile

Rester à domicile, en coordination avec des services de santé (Services d'Hospitalisation, d'Aides ou de Soins à Domicile, interventions de soignants libéraux) n'est possible que si des ressources humaines sont largement disponibles. Les proches et les familles sont sollicités. On les désigne par les termes de « proches aidants » ; parfois encore « aidants naturels ».

Ces personnes prennent en charge la personne touchée par une perte d'autonomie, en plus de leurs activités familiales et professionnelles. Sur les 11 millions⁷ d'aidants familiaux recensés en France, 4 millions sont des salariés.

Cette proportion a doublé entre 2012 et 2016, et est appelée à croître encore fortement avec l'augmentation de l'espérance de vie.

⁶ La Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées coordonne à l'échelle départementale les financements autour d'une stratégie commune.

⁷ Les estimations nationales varient entre 4.5 et 11 millions selon les affections et l'âge des aidés.

Les Proches aidants, en France, consacrent en moyenne vingt heures hebdomadaires à la personne aidée. Une estimation annuelle est faite à hauteur de 164 milliards d'euros en équivalent salarial⁸.

NOVARTIS, société internationale basée en Suisse, et *BVA Santé*, dans le cadre de leurs missions visant à mesurer l'évolution des besoins des patients ont révélé qu'au-delà des sentiments d'inquiétude, de solitude et parfois d'injustice prégnants :

- 90% des aidants se disent épuisés moralement.
- 50% souffrent d'une baisse de leur état de santé
- 60% des aidants sont des femmes
- 25% déclarent n'avoir aucune solution de recours pour s'occuper du proche dépendant en cas de défaillance personnelle
- 32% des aidants n'ont aucune solution de répit ponctuelle ou occasionnelle.

Une enquête conduite en 2014 par la CRPCEN précise que 45% des Proches aidants est le conjoint, et que 22% est un enfant.

3. Les enjeux pour La Belle Vire

L'ambition de proposer un lieu de répit aux couples ou familles touchés par la maladie d'Alzheimer ou pathologies apparentées induit la nécessité de penser un lieu de prise en charge ponctuelle des personnes en perte d'autonomie afin d'offrir un espace privilégié de repos et de régénération pour les Proches aidants.

L'espace dédié aux Proches aidants s'organise autour d'actions spécifiques (groupes de parole, rencontres, apports techniques médicaux et sociaux, bien être, détente, loisirs...).

La liberté est offerte de participer à des activités organisées pour les couples Proches aidants/Aidés (détente, jeux ou créations socialisants, sorties...).

Le défi est de construire un service spécifique, répondant au cadre légal, capable de s'adapter aux attentes individuelles, mais aussi, en mesure de répondre aux besoins exprimés par les couples et les familles.

Les moyens matériels et humains, la mobilisation des compétences internes et externes, répondent à ces exigences.

Les engagements de *La Belle Vire* :

- Repérer les attentes individuelles et celles du couple ou de la famille durant le séjour : procédure d'admission et regard pluridisciplinaire
- Personnaliser les réponses : élaborer et coordonner un programme d'activités
- Evaluer les actions et partager en fin de séjour
- Proposer des axes à poursuivre : points d'attention et préconisations, mises en relation territoriale

4. La bienveillance

a. Le repérage des situations à risque de maltraitance et la promotion de la bientraitance

MBO₂ dispose d'un protocole ayant pour objectif de tracer et de traiter les évènements susceptibles de générer des situations potentiellement maltraitantes.

⁸ Actes du Colloque des Aidants, 22 mai 2014, Crédit Agricole Assurance

Ce protocole prévoit :

- Un **Recueil des Évènements Indésirables** qui organise la trace des situations, des comportements et des environnements incompatibles avec la bienveillance attendue.

A l'usage de tout professionnel intervenant sur l'établissement (pôle médico-social ou hôtelier).

Les événements concernent les actes de soins et d'accompagnement, les moyens mobilisés par le service, les risques potentiels repérés (bâti, sécurité...), les contextes relationnels et comportements des acteurs (professionnels et bénéficiaires).

Le Directeur est alerté dans l'immédiateté par le rédacteur.

- Un **Comité de Veille** se réunit au moins une fois par trimestre (et à chaque fois que le Directeur le souhaite).

Il est composé du Directeur, du Coordonnateur de *La Belle Vire*, de la Psychologue et du Responsable Hôtelier.

Sa mission consiste essentiellement à prendre connaissance des événements tracés, à émettre des avis, à demander la mise en place de mesures correctives le cas échéant et à évaluer les effets.

b. Les alertes

Le Conseil d'Administration de *MBO₂* est destinataire des comptes rendus du Comité de Veille.

A la confirmation d'un événement préoccupant, le Président de *MBO₂* est contacté sans délai par le Directeur.

Les services de l'ARS AuRA⁹ et du Conseil Départemental de la Haute Savoie sont alertés selon les modalités de signalement communiqués par eux.

c. Le soutien et la formation du personnel

La Belle Vire dispose en interne des compétences d'un Psychologue missionné afin de participer au repérage des difficultés rencontrées par les professionnels et des besoins en formation ; il participe à l'actualisation des connaissances des intervenants médico-sociaux, hôteliers, administratifs et technique, et à l'élaboration des plans de formation.

L'ensemble des professionnels exerçant sur l'établissement reçoit une formation de base sur les spécificités des pathologies rencontrées et des conduites à tenir.

MBO₂ s'engage à former les professionnels de l'équipe médico-sociale aux méthodes d'accompagnement visant l'apaisement (SNOEZELEN, sports adaptés, détente physique...), à actualiser les connaissances professionnelles spécifiques de tous les salariés, celles liées aux dispositifs de sécurité et de développement de la bienveillance.

5. La démarche d'amélioration continue de la qualité

a. Les évaluations

Une évaluation annuelle est conduite à partir d'un référentiel validé par le Conseil d'Administration de *MBO₂* et annexée au rapport d'activité.

Cette évaluation intègre l'analyse des enquêtes satisfaction remises aux séjournants.

La Belle Vire s'attache à mettre en œuvre les évaluations externes conformément aux attendus de la loi (forme et calendrier).

⁹ Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes

b. Les plans d'amélioration

Les outils permettant de visualiser les engagements en matière de qualité sont validés par le Conseil d'Administration de MBO₂ ; ils renseignent les mesures et leurs délais de mise en œuvre.

Un exemplaire actualisé est joint au rapport annuel d'activité.

Chapitre III : LA POPULATION ACCUEILLIE

1. Les spécificités des personnes et les limites de l'accompagnement

La Belle Vire est dédiée aux adultes en perte d'autonomie due à une pathologie neuro-dégénérative ou d'origine post-traumatique.

La Belle Vire se destine à accompagner des personnes en début d'installation des symptômes de la maladie et/ou avec un degré d'autonomie peu altéré : des difficultés apparaissent dans l'organisation de la vie quotidienne ainsi que des troubles cognitifs (troubles de la mémoire, de la perception), un début de repli sur soi avec retrait des activités sociales, des troubles modérés du comportement (anxiété, tensions, dévalorisation, perte de confiance, rejets...), des difficultés à gérer les informations.

La classification proposée par la grille AGGIR¹⁰ est une aide à la décision d'admission.

Les personnes accompagnées par *La Belle Vire* présentent un niveau d'autonomie leur permettant d'intégrer de petits groupes d'activités (confection, physiques, stimulantes, socialisantes...).

Au détail, elles sont en mesure de se déplacer seules dans l'établissement (mobilité physique ou avec une aide technique autre que fauteuil électrique), s'alimenter seules (ou avec stimulation).

Les personnes peuvent présenter des troubles de la continence sous réserve de l'usage de protections (à leur charge).

L'admission est notamment écartée en présence :

- De troubles du comportement incompatibles avec la vie collective. Par exemple : agitation importante, hétéro agressivité, fortes oppositions.
- Des troubles cognitifs sévères auxquels le service ne pourrait faire face

Un accompagnement pourra être suspendu dans les cas de non-respect des clauses du Document Individuel d'Accompagnement ou de mise en insécurité de la personne ou d'un tiers (voir Règlement de Fonctionnement).

La responsabilité de *La Belle Vire* est engagée durant les horaires d'accueil et les activités dûment et conjointement arrêtés avec la personne accompagnée et le Proche aidant. En-dehors, le Proche aidant assume la pleine responsabilité de l'aide qu'il apporte à la personne qu'il accompagne.

2. L'évaluation des besoins des personnes accueillies

L'évaluation des attentes et des besoins des personnes est conduite à partir des questionnaires du dossier « demande de réservation ».

¹⁰ La grille nationale d'Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressources permet d'évaluer le niveau de dépendance d'une personne âgée

Le document renseigne sur les habitudes de vie et les souhaits du couple Proche aidant/Aidé ; il permet de proposer potentiellement des ateliers et des activités, individuels ou « mixtes » (Proche aidant/Aidé), selon les souhaits des intéressés.

Les chapitres du dossier :

- **Environnement et Projet** : les aides existantes, les besoins, les souhaits, les sensibilités, les compétences
- **Santé** : éléments généraux et informations médicales (sous pli confidentiel le cas échéant).

Les informations recueillies alimentent la réflexion de la Commission d'Accueil chargée d'élaborer le Document Individuel d'Accompagnement soumis aux intéressés à leur arrivée.

3. Les objectifs généraux

Dans le respect des valeurs portées par l'association *MBO₂*, l'établissement a défini les objectifs généraux de son action dans le cadre de son service *La Belle Vire*.

Ces objectifs sont formalisés dans le but d'assurer à chaque bénéficiaire un accompagnement adapté à sa situation :

- Un espace social favorisant l'épanouissement de chaque individu dans le respect de son autonomie.
- Un espace sécurisé adapté aux fragilités de chacun.

Conformément à la charte des droits et libertés de la Personne Accueillie et dans le respect de sa dignité, le service veille à :

- Adapter les prestations aux besoins de la Personne Accompagnée et du binôme Proche aidant/Aidé
- Stimuler la participation de la Personne Accompagnée à son projet de séjour
- L'informer de ses droits, de manière adaptée et personnalisée

Chapitre IV : LES MOYENS

1. Les espaces dédiés

La Belle Vire est intégrée à un établissement hôtelier *Les Grands Monts*, ayant bénéficié d'une approche des spécificités de la « population cible » : accessibilité et contrôle des accès, sécurité des biens et des personnes, repérage des espaces, mobilier.

Au-delà de la possibilité d'utiliser l'ensemble des espaces communs, *La Belle Vire* déploie ses activités sur des espaces dédiés :

- Salle Fiz : décoration/compositions florales/jardinage (jardin aux aromates/proximité)
- Salle Bornes : cuisine/pâtisserie
- Salle Bauges : confection/jeux de société
- Salle Chartreuse : groupe de paroles
- Salle Vercors : créations/arts plastiques
- Salle Rochebrune : activités physiques (trainer, vélo assis, tapis de marche)
- Salle de Soins : consultations médicales, soins infirmiers, kiné...
- Salle Mont Joly : gymnastique douce/détente
- Salle Christomet : espace SNOEZELEN

2. La sécurité

Les espaces utilisés relèvent d'un bâtiment autorisé par la commission de sécurité réunie le 21 septembre 2017, conformément aux dispositions légales (Procès Verbal du 25 septembre 2017).

L'ensemble de la structure, classée en **type J¹¹ 4^{ème} catégorie¹²**, répond aux normes de suivi et de contrôle des établissements recevant du public (arrêté municipal du 12 octobre 2017).

3. Les activités

Sous forme d'ateliers thématiques, selon les attentes repérées à l'inscription, des groupes de 4 à 5 personnes maximum seront encadrés par des professionnels formés à l'accompagnement et aux supports utilisés.

Les inscriptions sont libres et effectuées en début de séjour avec la possibilité d'inscrire le Proche aidant (exemple : randonnée pédestre).

L'activité est un support au service du projet évoqué lors de l'élaboration du Document Individuel d'Accompagnement, elle permet de mettre en lumière les aptitudes présentes, les stimuli à privilégier pour les maintenir, ainsi que l'éventuelle résurgence d'aptitudes considérées perdues.

Lors du rapport annuel, un bilan de chaque activité conduite est réalisé par l'équipe médico-sociale afin d'identifier les mesures de correction organisationnelles, d'alimenter les plans de formation professionnelle, et d'envisager les interruptions.

4. Les compétences professionnelles

Les professionnels placés sous la responsabilité du Directeur de l'association sont regroupés en deux pôles :

- Un pôle hôtelier regroupant les fonctions administratives, hôtelières, techniques et de sécurité nocturne.
- Un pôle médico-social en charge de la mise œuvre du projet de service *La Belle Vire*.

Le cadre appliqué à tous est celui de la CCN51¹³.

Le choix des intervenants est marqué par la recherche des compétences et également par le repérage de la sensibilité et l'adhésion au projet de chaque professionnel.

Quel que soit le poste occupé, une posture bienveillante et un engagement dans la mission générale de l'établissement sont attendus et évalués: chacun participe à la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations.

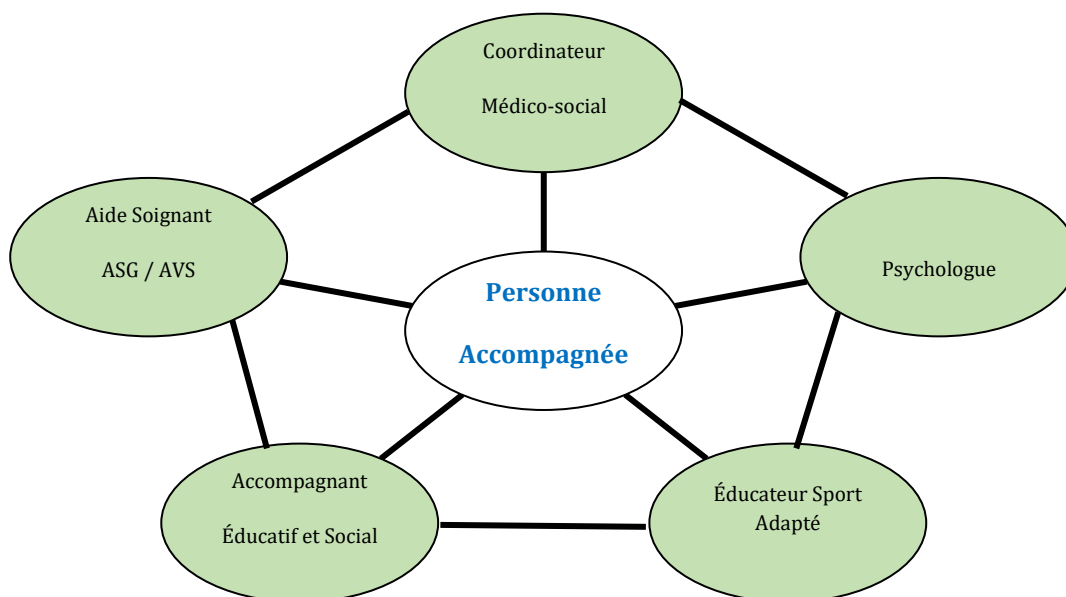
Le présent projet de service fera l'objet d'une évaluation partagée et régulière par l'ensemble des professionnels ; il sera révisé tous les cinq ans.

¹¹ Structure d'accueil personnes âgées en perte d'autonomie et personnes en situation de handicap

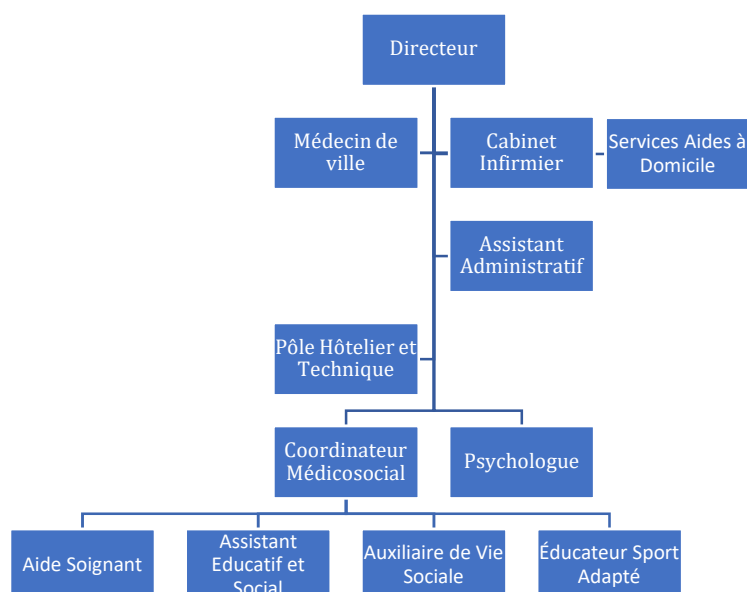
¹² Effectif inférieur à 300 personnes

¹³ Conseil Collective Nationale du 31 octobre 1951 : établissements de soins et d'aide à la personne à but non lucratif

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL La Belle Vire :



ORGANIGRAMME HIÉRARCHIQUE :



5. Le partenariat professionnel

L'établissement s'attache les compétences médicales et techniques auprès du réseau de proximité (cabinet médical, centre hospitalier, structures d'aides et soins) :

- Informations médicales confidentielles
- Interventions auprès des personnes accueillies
- Liens éventuels avec les médecins traitants
- Partenariat avec hôpital local

Les soins infirmiers prescrits sont réalisés par un professionnel d'un cabinet infirmier partenaire (sur ordonnance médicale).

Des intervenants ponctuels peuvent être mobilisés ; certains à la charge du bénéficiaire:

- Aide aux gestes de la vie quotidienne : intervenants à domicile (dispositif APA ou service prestataire)
- Visée thérapeutique : diététique, éducation thérapeutique, psychomotricité...
- Visée bien être : sport adapté, esthétique...

6. Le budget de La Belle Vire

MBO₂, association gestionnaire à but non lucratif, défend l'objectif de prestations accessibles au plus grand nombre.

Ainsi, la politique tarifaire globale de l'établissement tend à proposer des séjours de répit Proches aidants/Aidés à des prix adaptés, avec la volonté de porter un bon niveau de confort hôtelier, et des prestations de qualité.

Le coût d'une journée d'accueil *La Belle Vire* suit la même logique.

Des moyens sont mutualisés avec le pôle hôtelier (entretien des espaces, restauration, bâti...), d'autres avec le service technique (maintenances, aménagements ...). Des fonctions supports sont également sollicitées (administration et comptabilité).

A titre indicatif, le budget prévisionnel 2018, basé sur la réalisation de 3600 journées d'accueil, s'articule autour de trois groupes de dépenses :

- Groupe I : dépenses afférentes à l'exploitation : 56 k€
- Groupe II : dépenses afférentes au personnel : 250 k€ (dont 11 500€ intervenants extérieurs)
- Groupe III : dépenses afférentes à la structure : 11 k€

Prévision de recettes :

- Participation des usagers : 137 k€ (soit 38€/jour avec repas)
- Produits de la tarification/autres financeurs : 180 k€ (soit 50€/jour)

7. La participation financière des utilisateurs

La Belle Vire accueille les personnes inscrites en séjour de répit en couple ou famille, selon un programme arrêté à leur arrivée.

Les inscriptions se font à la journée avec le repas de midi.

Chaque utilisateur s'acquitte de sa participation selon les tarifs en vigueur.

Chapitre V : LE FONCTIONNEMENT

1. L'admission

L'inscription aux séjours et à *La Belle Vire* est enregistrée après avis de la Commission d'Accueil, au moment de l'enregistrement du séjour du couple ou de la famille.

a. La demande de réservation à l'accompagnement La Belle Vire

Elle concerne la personne accompagnée et le(s) Proche(s) aidant(s), participant(s) au séjour.

Le document a vocation à :

- Identifier les contextes et les préférences individuelles et communs, en matière sociale, d'environnement et de santé.
- Repérer les capacités et les sensibilités de la personne aidée
- Identifier les attentes individuelles et celles du binôme afin d'élaborer le projet de séjour

b. La Commission d'Accueil

Animée par le Directeur d'établissement, elle mobilise le Coordinateur médico-social et la Psychologue de *La Belle Vire*.

Les demandes de réservation sont examinées et éclairées par l'avis d'un médecin partenaire ayant pris connaissance du volet médical, lorsqu'il est renseigné.

Le Directeur valide les séjours et les accueils par *La Belle Vire*.

2. Le rythme et les horaires d'accueil

Le calendrier des séjours prévoit un fonctionnement de 10 mois par an (interruption avril et novembre) ; *La Belle Vire* suit ce rythme.

Les arrivées et les départs de séjours se font le lundi afin d'éviter les encombrements routiers et dans les transports en communs.

Les ateliers et accueils se font du mardi au samedi ; proposition temps partagé le dimanche après-midi.

Les accueils sont proposés à la journée (avec le repas) :

<i>jour</i>	<i>Horaires d'ouverture</i>
MARDI	9h00 / 18h00
MERCREDI	
JEUDI	
VENDREDI	
SAMEDI	

Les rassemblements en début de journée sont réalisés à la salle *Mont Blanc*, salon au rez-de-chaussée.

Les repas de midi sont fournis par l'établissement et encadrés par l'équipe médico-sociale.

Des activités extérieures sont proposées par *La Belle Vire*, qui fait son affaire de l'organisation des transports des personnes accompagnées.

Des activités sont ouvertes simultanément aux personnes accompagnées et aux Proches aidants (Cf. Règlement de Fonctionnement).

3. Le bilan individuel

L'équipe médico-sociale, propose un bilan individuel de fin de séjour échangé avec la personne accompagnée et le(s) Proche(s) aidant(s), à l'occasion d'une rencontre.

Ce bilan est proposé par le Coordinateur médico-social et amendé par la Psychologue.

Il a vocation à repérer les facilités et les résurgences observées dans les actes de la vie courante et sociale ; il contient des préconisations et des propositions d'activités ou d'aides à maintenir au quotidien, ainsi que les coordonnées des éventuels référents du territoire d'origine (réseaux partenaires, associations, professionnels...).

Chapitre VI : LES ENJEUX du FONCTIONNEMENT

1. La mise en œuvre et le développement

La Belle Vire est un service d'accompagnement à la journée accessible aux adhérents de l'association MBO₂ en séjour dans l'établissement.

La mise en œuvre du présent projet est évaluée tous les ans lors de la rédaction du rapport d'activité annuel :

- Nombre de demandes d'admission examinées/validées
- Taux de fréquentation et durée des séjours
- Provenances des bénéficiaires
- Repérage des caisses de retraite, de prévoyance et mutuelles médicales concernées
- Nombre de restitutions faites aux bénéficiaires

Une attention particulière est faite aux demandes écartées ; les mesures d'adaptation du service et de l'établissement, les partenariats avec des intervenants professionnels seront recherchées afin d'étendre les possibilités d'accueil.

2. La bienveillance

L'attitude bienveillante de l'ensemble des intervenants professionnels est garantie.

Une commission bienveillance examine le recueil des évènements indésirables et émet des préconisations et des avis sur les mesures à mettre en œuvre sur les plans humain, technique, administratif ou environnemental.

Le niveau de satisfaction des bénéficiaires et des aidants est évalué à la fin de chaque séjour ; ces évaluations font l'objet d'une synthèse annexée aux rapports d'activité.

Des évaluations internes et externes sont régulièrement réalisées, conformément à la loi.

Les référentiels utilisés emportent l'aval du Conseil d'Administration de l'association MBO₂.

Fait à Megève, le 16 novembre 2017

Validé lors du Conseil d'Administration de MBO₂, le 6 décembre 2017