

# PROJET COLLECTIF 2018

## HAMA 1



## Table des matières

Historique HAMA 1.....	p. 3
<b>1. PRESENTATION GENERALE DU CENTRE.....</b>	<b>p. 4</b>
A) Le Cadre.....	p.4
B) Le type d'agrément / La population accueillie.....	p.4
C) Les entités connexes au centre.....	p.4
<b>2. LE PROJET.....</b>	<b>p. 5</b>
I. PHILOSOPHIE ET OBJECTIFS GENERAUX.....	p.5
II. CARACTERISTIQUES DU PROJET.....	p.6
A) POUR UN EPANOUISSEMENT PERSONNEL.....	P.6
1°) Un lieu de vie adapté et sécurisant.....	p.6
2°) Des soins médicaux et des mesures d'hygiène appropriés.....	p.6
3°) Une alimentation saine et équilibrée.....	p.6
4°) Des chambres idéalement individuelles et personnalisées.....	p.7
5°) La possibilité de faire des choix.....	p.7
6°) Des échanges basés sur le respect mutuel et la confiance.....	p.7
7°) La vie affective et sexuelle.....	p.7
B) POUR UN EPANOUISSEMENT SOCIAL.....	P.8
1°) Activités et loisirs.....	p.8
• Activités organisées par l'institution.....	p.8
• Activités organisées par des organismes extérieurs.....	p.8
• Séjours de vacances organisés par le centre.....	p.9
• Séjours extérieurs adaptés.....	p.9
2°) Maintien du réseau social.....	p.9
3°) Image de soi / regard de l'autre.....	p.9
C) VIEILLISSEMENT ET FIN DE VIE.....	p.10
D) L'ACCOMPAGNEMENT D'UNE PERSONNE RECONNUE PAR L'INTERFACE DE GRANDE DEPENDANCE.....	p.10
III. REFERENCES THEORIQUES ET OUTILS PEDAGOGIQUES.....	p.11
<b>3. ORGANISATION GENERALE.....</b>	<b>p. 12</b>
A) L'admission.....	p.12
1°) Critères d'admission.....	p.12
2°) Procédure d'admission.....	p.12
3°) Procédure de réorientation.....	p.12
B) La prise en charge.....	p.13
1°) L'éducateur référent.....	p.13
2°) Coordination et collaborations.....	p.13
a) Au niveau des résidents.....	p.13

b) Par rapport aux familles.....	p.13
c) Vis-à-vis des services extérieurs.....	p.13

<b>3. ELABORATION DES PROJETS INDIVIDUELS.....</b>	<b>p. 14</b>
--	--------------

<b>4. LE PERSONNEL.....</b>	<b>p. 14</b>
-----------------------------	--------------

A) La direction.....	p.14
B) La secrétaire.....	p.15
C) La chef de groupe.....	p.15
D) L'éducateur.....	p.16
E) La coordination médicale.....	p.17
F) L'assistant social.....	p.17
G) L'organigramme.....	p.19

<b>ANNEXES.....</b>	<b>p. 20</b>
---------------------	--------------

A) Le R.O.I.....	p.20
B) Modèle de Convention personnalisée.....	p.25

## Historique Hama 1

Hama 1 et l'Apam (ETA) ont été créés en 1965 à l'initiative de parents : Monsieur et Madame Lambert, ainsi que le docteur Renée Portrait qui était alors, présidente de l'Anaham. L'idée était novatrice pour l'époque : ils désiraient permettre à des personnes ayant un handicap mental de vivre une vie d'adulte la plus « normale » possible, c'est-à-dire de travailler en journée et retrouver « un chez soi » le soir dans une structure de petite taille en milieu urbain. Leur souci était de garantir à leur enfant un lieu de vie encadré « pour quand ils ne seraient plus là ».

Le premier « home » de l'asbl Hama fut créé grâce à la générosité de la compagnie P&V, anciennement appelée « la prévoyance sociale », qui donna sous la forme d'un bail emphytéotique, un bâtiment situé au numéro 10 avenue Ernest Cambier à Schaerbeek. Le premier occupant est entré le 22 février 1966 et, progressivement, d'autres résidents ont emménagé pour atteindre le nombre de 20 personnes; uniquement des hommes, tous travailleurs. Au retour du travail, ils étaient accueillis par un couple qui vivait en permanence dans la maison et y assurait l'intendance avec l'aide de chacun. Dans l'esprit des fondateurs, il n'était pas question de professionnels pour les encadrer mais bien d'une présence familiale.

Au fil des années, les mentalités et l'approche pédagogique du handicap mental ont évolué. Sous la conduite de Madame Thérèse Kempeneers dans un premier temps et de Madame Claire Pierreux ensuite, une équipe de 3 éducateurs à temps plein et un éducateur à mi-temps s'est constituée pour organiser la vie au quotidien et développer des activités en soirée. Dès 1989, plusieurs résidents ont été pensionnés et d'autres ont, progressivement, réduit leur temps de travail en raison de leur âge. Dès lors, de plus en plus de bénéficiaires restaient à la maison en journée et des adaptations en vue du vieillissement des personnes ont dû être envisagées. Actuellement, la maison ne compte plus que deux travailleurs et 4 personnes fréquentent un centre de jour.

L'équipe éducative compte 16 travailleurs (temps pleins et temps partiels confondus).

La présence accrue des résidents en journée a amené la maison à adapter son organisation quotidienne au rythme et aux besoins individuels de chacun. Cette prise en charge spécifique constitue à présent l'un des projets fondamentaux de Hama1.

Un autre projet majeur est le passage à la mixité, qui s'est concrétisé en 2005. A ce jour, le groupe est composé de 4 femmes et 17 hommes. Parmi eux, plusieurs couples se sont formés.

La mise en œuvre de ces nouveaux défis nécessitait également une adaptation architecturale. A la fin des années nonante, les locaux n'étaient plus adaptés aux besoins des résidents. En 1999, l'Asbl rachète le bâtiment afin d'entreprendre les travaux nécessaires et, en 2001, les grands aménagements commencent. Les caves sont transformées afin d'y installer des bureaux, une salle polyvalente destinée aux réunions et aux activités, une buanderie, une lingerie et un atelier. Les étages sont également transformés pour offrir un maximum de chambres individuelles et des espaces adaptés aux couples. Une chambre médicale au rez-de-chaussée permet la prise en charge occasionnelle de 2 résidents malades ou blessés.

Chaque chambre dispose d'un évier. Des salles de bain équipées de matériel performant sont aménagées à chaque étage. Un ascenseur adapté pour les personnes à mobilité réduite ainsi qu'une plateforme élévatrice permettent un accès aisé. Un escalier de secours a également été construit. Des travaux supplémentaires portant notamment sur la rénovation des sanitaires sont effectués en 2016.

# **1. PRESENTATION GENERALE DU CENTRE**

## **A) Le cadre**

La maison de l'avenue Ernest Cambier, qui abrite HAMA 1, est située dans le nord de Schaerbeek à proximité de nombreux commerces, dans lesquels les résidents peuvent se rendre. Elle est également très bien desservie par les transports en commun. Le Parc Josaphat, tout proche, présente aussi un cadre de détente et de calme. De plus, le bâtiment dispose d'un assez grand jardin offrant de nombreuses possibilités de loisirs.

Le centre propose un cadre de vie familial et chaleureux, combinant la vie en collectivité et le respect des besoins et modes de vie individuels. Les familles et les proches sont également bienvenus.

Certains résidents peuvent circuler de manière autonome à l'extérieur de la maison, selon leurs capacités.

Le centre d'hébergement HAMA 1 est ouvert toute l'année, 24h/24, 7 jours/7. Il n'y a pas de période de fermeture.

## **B) Le type d'agrément / La population accueillie**

Notre agrément actuel (Arrêté 2006/554 de la Commission Communautaire française) en tant que centre d'hébergement pour adultes, nous permet d'accueillir 21 personnes des deux sexes, à partir de 18 ans, présentant une déficience mentale légère, modérée ou sévère. Il inclut des personnes vieillissantes.

Parmi ces 21 résidents, une personne est hébergée sur base des conditions de grande dépendance. Elle présente une déficience mentale sévère, associée à des troubles moteurs et sensoriels (voir paragraphe D du chapitre 2. Projet – « Caractéristiques du projet »).

## **C) Les entités connexes au centre**

HAMA 1 fait partie de l'asbl HAMA qui compte 4 maisons, toutes situées à Bruxelles :

- HAMA 1 (agrée et subsidié par la CoCoF) : avenue Ernest Cambier, 10 à 1030 Bruxelles
- HAMA 2 (agrée et subsidié par la CoCoF) : rue Jules Lejeune, 46 à 1050 Bruxelles
- HAMA 3 (agrée et subsidié par la CoCoF) : avenue de la Couronne, 552-554 à 1050 Bruxelles
- HAMA 4 (agrée et subsidié par la CoCoM) : avenue Edmond Parmentier, 201 à 1150 Bruxelles

Les 4 entités de l'asbl sont indépendantes les unes des autres. Elles sont amenées à collaborer sur le plan administratif.

Pour la poursuite des objectifs, HAMA 1 collabore également avec de nombreuses structures et organismes extérieurs, notamment :

- l'entreprise de travail adapté l'APAM et les centres de jour *La Forestière, Le Centre de Vie*, le centre de jour *ANAÏS*.
- La *Résidence Madou*, une maison de repos au sein de laquelle une résidente effectue du travail de nettoyage.
- Pour les loisirs et les vacances : CREAHM, le service répit du SAPHAM, Silex, Vacances-Aventure, Evasions, Gammes, AREAM, Hipporanch, etc.
- Pour les transports : Transport et Vie et le service *Taxibus* de la STIB.
- *BruX'Aînés* : groupe de réflexion portant sur le vieillissement des personnes présentant une déficience intellectuelle.

## **2. LE PROJET**

### **I. PHILOSOPHIE ET OBJECTIFS GENERAUX**

La mission générale de HAMA 1 est d'accueillir et d'héberger des personnes adultes qui présentent une déficience mentale légère, modérée ou sévère.

Le centre est totalement indépendant de toute appartenance religieuse, philosophique ou politique. Cependant le respect des convictions de chacun fait partie intégrante du projet.

Etant donné que l'âge moyen de la population accueillie se situe au-delà de 60 ans, l'une des priorités de l'approche proposée est l'adaptation au vieillissement, qui s'inscrit dans l'ensemble des objectifs fondamentaux de la maison :

- Un cadre de vie familial et sécurisant.
- Un accompagnement axé sur la qualité de vie des bénéficiaires et leur bien-être.
- Le respect du rythme, des besoins spécifiques et des choix individuels de chacun des résidents.
- Une stimulation permettant à chacun de rester actif et acteur de sa vie le plus longtemps possible au moyen d'un ensemble d'activités proposées sur base de participation libre et volontaire.
- Le développement et le maintien des acquis, visant autant que possible l'autonomie.
- Le respect de l'intimité et de la vie affective
- La recherche de l'épanouissement social
- Un accompagnement qui permet aux résidents de vivre le plus longtemps possible (accompagnement de fin de vie) dans leur environnement habituel

Vu la présence plus importante de résidents en journée (voir historique), la maison veille à proposer à ceux-ci un emploi du temps qui vise un équilibre entre des activités stimulantes d'une part, et le respect de leurs désirs de détente et de repos d'autre part.

## **II. Caractéristiques du projet**

### **A) POUR UN EPANOUISSEMENT PERSONNEL :**

#### **1°) Un lieu de vie adapté et sécurisant**

La maison HAMA 1 attache une attention particulière au confort des locaux communs et des chambres individuelles. Les sanitaires sont équipés de matériel adapté.

En 2016, des nouveaux travaux d'aménagement ont été effectués dans le but de répondre au mieux à la perte de mobilité de certains résidents.

Comme dans la plupart des centres d'hébergement, les résidents participent en partie, et selon leurs capacités, à certaines tâches collectives, telles que dresser la table, débarrasser, faire la vaisselle, aider l'éducateur de service à préparer le repas, trier le linge, effectuer certaines tâches d'entretien, poster le courrier, etc.

Un tableau-photos reprenant les horaires des éducateurs, aide les bénéficiaires à visualiser les présences de ces derniers, notamment à repérer les moments pendant lesquels ils ont la possibilité de rencontrer leur référent. Cet outil constitue un important repère temporel.

#### **2°) Des soins médicaux et des mesures d'hygiène appropriés**

La prise en charge de la santé mentale et physique des résidents est primordiale pour leur bien-être global.

La coordinatrice médicale assure le suivi médical de chacun. Elle tient à jour le dossier médical de chaque résident. Elle assure le suivi des traitements et l'intendance pharmaceutique. Elle veille également à organiser les différents rendez-vous médicaux en collaboration avec le médecin généraliste et les spécialistes. Elle accompagne généralement les bénéficiaires lors des rendez-vous, ce qui permet entre autres de garantir la cohérence du suivi et d'établir un contact privilégié et donc plus rassurant pour ceux-ci.

En cas d'hospitalisation, des visites régulières sont organisées par toute l'équipe éducative, afin que le résident concerné ne se sente pas isolé ou coupé de son milieu.

Le centre collabore de manière privilégiée avec un médecin généraliste, ainsi qu'avec des spécialistes (ophtalmologue, oto-rhino-laryngologue, psychiatre, dentiste, etc.) et des paramédicaux (infirmières, kinésithérapeutes, etc.). Toutefois chaque résident et sa famille sont libres de s'adresser à d'autres médecins. Dans ce cas, il est convenu qu'ils en assurent eux-mêmes le suivi.

La mise à jour du dossier médical doit alors se faire en collaboration avec le médecin de l'institution.

L'hygiène et les soins de base sont assurés par l'équipe éducative. L'accompagnement des bains et des toilettes est lié au degré d'autonomie des résidents. Pour certains, des conseils et une simple supervision sont suffisants. D'autres nécessitent une prise en charge complète.

#### **3°) Une alimentation saine et équilibrée**

Les repas sont préparés par les éducateurs, avec l'aide des résidents qui le souhaitent.

Ayant à cœur de proposer une alimentation saine et équilibrée, notamment pour remédier aux excès de poids, le centre suit l'optique, depuis plus d'une dizaine d'années, de préparer des repas diététiques, équilibrés et variés. L'accent est davantage mis sur une hygiène alimentaire plutôt que sur des régimes draconiens. Ce projet a été mis en œuvre au début des années 2000, par deux éducatrices en concertation avec une diététicienne.

Dès lors, les produits proposés sont frais, parfois même les légumes proviennent du jardin potager mis en œuvre récemment.

Le poids de chacun des résidents est régulièrement évalué.

#### **4°) Des chambres idéalement individuelles et personnalisées**

La majorité des résidents dispose d'une chambre individuelle. Chaque chambre possède un évier (à la seule exception d'un résident pour qui la présence d'un évier dans sa chambre n'est pas adéquate) et est aménagée en fonction des goûts du résident qui l'occupe. La chambre est l'espace privé de résident. Préserver l'intimité de ce lieu est essentiel.

L'équipe veille au respect des règles de vie en communauté et aide les bénéficiaires à investir leur chambre de manière personnelle.

Seul le personnel d'entretien y accède quotidiennement. Dans la mesure du possible, les résidents font leur lit et aèrent leur chambre tous les jours.

#### **5°) La possibilité de faire des choix**

La maison favorise au maximum la possibilité pour les résidents de faire des choix, en veillant à ce que ceux-ci soient en adéquation avec leurs capacités et leurs besoins. L'un des principaux objectifs de l'accompagnement est que le résident soit autant que possible acteur de sa propre vie.

Ainsi, les résidents sont impliqués dans la plupart des décisions qui les concernent. Par exemple : l'aménagement et la décoration de leur chambre, le choix des vêtements, les activités, les destinations de vacances, etc.

#### **6°) Des échanges basés sur le respect mutuel et la confiance**

L'équipe veille à ce que le respect mutuel soit à la base de tous les échanges, tant dans les relations entre résidents, que dans la communication entre ceux-ci et les éducateurs.

Etant soucieux de travailler dans un climat de confiance, les intervenants sont des interlocuteurs privilégiés assurant une présence physique et un soutien moral rassurants.

#### **7°) La vie affective et sexuelle**

En 2004, l'institution passe à la mixité, à la suite d'un travail de réflexion et de préparation conséquent, ayant permis de dégager des lignes de conduite communes, notamment :

- L'équilibre des partenaires : L'équipe éducative est soucieuse de l'épanouissement des partenaires au sein des couples et veille à protéger l'intégrité de chacun d'eux.
- L'accompagnement des couples : Les chambres sont des espaces privés dans lesquels l'intimité des résidents est garantie. Au cours des dernières années, deux projets de chambres de couples ont pu être concrétisés. Il s'agit de couples stables dans la durée qui, après plusieurs années de relation, ont exprimé le souhait d'occuper une chambre commune. Actuellement l'équipe accompagne un troisième couple dans ses projets.
- Par rapport à la parentalité : le centre n'encadre pas de projets de parentalité. Une contraception est donc demandée aux femmes accueillies.



## **B) POUR UN EPANOUISSEMENT SOCIAL :**

### **1°) Activités et loisirs**

Des activités adaptées sont proposées au sein de l'institution. Le centre collabore également avec des organismes extérieurs.

Par ailleurs, l'équipe éducative organise régulièrement des week-ends et des courts séjours avec des petits groupes de résidents.

Enfin, plusieurs résidents sont inscrits à des séjours de vacances proposés par des organismes spécialisés (principalement en été et durant la période de Noël).

- Activités organisées par l'institution :

- 1°) Activités liées au quotidien :

- Préparation des repas

- Achats extérieurs : Les courses ont lieu trois fois par semaine. Deux éducateurs accompagnent un petit groupe de résidents au supermarché en vue d'effectuer les achats nécessaires au fonctionnement quotidien (alimentation, entretien, etc.). Ces sorties permettent également aux bénéficiaires d'effectuer des achats personnels.

- 2°) Loisirs :

- Sorties diverses : Courses particulières, visites, moments de détente et de loisirs (aller boire un verre, petites marches, promenades, aller au cinéma, assister à un concert ou à un spectacle, etc.). Des activités extérieures sont souvent organisées le week-end.

- Le bar : Tous les jeudis, les résidents sont invités à se retrouver dans la grande salle du rez-de-chaussée, pour un moment de convivialité autour d'un verre et d'une collation. Ils ont la possibilité de participer à des jeux et des tournois (fléchettes, flipper) et d'inviter des personnes extérieures. D'autres institutions y participent aussi régulièrement.

- Sorties au restaurant : Moments privilégiés entre un résident et son éducateur référent. Ces sorties ont lieu occasionnellement (lors d'un anniversaire, par exemple) et le résident a la possibilité d'inviter des personnes de son choix.

- 3°) Activités créatives :

- Ateliers créatifs : Dessin, peinture, collages, utilisation de supports variés. Décoration de la maison.

- Atelier théâtre et improvisation : Mises en situation, expression corporelle et jeux de rôle.

- Activités organisées par des organismes extérieurs : Le but de collaborer avec des services extérieurs est multiple : Diversifier les activités, varier les contacts extérieurs, notamment en-dehors du secteur des personnes handicapées, etc. Cependant vu le vieillissement des résidents évoqué plus haut, les attentes en termes d'activités et de loisirs évoluent : moins de participants, activités moins longues et plus ciblées. Actuellement les principaux services sollicités sont :

- Le Silex : Ce centre de loisirs situé à Woluwé-Saint-Lambert accueille un petit groupe de résidents deux soirées par semaine. Les ateliers auxquels ils participent sont principalement le modelage, la peinture, la danse et l'expression corporelle. De manière ponctuelle, un résident s'inscrit à un atelier d'informatique le samedi.

- Le Créahm : Asbl située à Forest, qui vise à promouvoir les arts plastiques et le théâtre.

- L'Aream : Centre de musicothérapie situé à Ixelles. Un atelier hebdomadaire basé sur l'expression musicale et la découverte des instruments a été organisé à HAMA 1 par l'un des thérapeutes de cette Asbl. L'Aream a cessé ses activités dans le courant de l'année 2017, l'intervenant a néanmoins pu poursuivre son travail par le biais d'une autre Asbl.

- Le Bataclan : Un résident est inscrit depuis de nombreuses années dans ce centre de loisirs situé à Etterbeek. Tous les vendredis soirs et samedis matins, il assiste notamment à des ateliers de musique et de cuisine. Il participe également au séjour de vacances annuelles organisé l'été par cette Asbl.
  - Les Pilifs : Deux résidents sont membres de ce club. Sur base du planning proposé, ils choisissent à l'avance les activités auxquelles ils souhaitent participer.
  - Souris Danse : un club de danse situé à Woluwé-Saint-Lambert ouvert à tout public. Un couple de résidents y participe à raison de deux fois par mois.
  - Hipporanch : un centre d'hippothérapie qui accueille deux résidents de HAMA 1 à raison d'une séance par semaine, ainsi qu'un travail d'entretien (nettoyage des boxes) effectué par un résident le vendredi.
  - Le service répit du SAPHAM : Deux résidents sont inscrits aux ateliers proposés tous les mardis par ce service d'accompagnement. Certains résidents participent également à des séjours de vacances ou des week-ends organisés par cette Asbl.
  - Let'Art : un résident est inscrit à un atelier hebdomadaire de dessin et de peinture.
  - Gammes : un usager bénéficie d'un accompagnement individuel proposé par ce service pour des activités spécifiques de loisirs.
- Séjours de vacances organisés par le centre :  
Depuis plusieurs années, les séjours organisés par HAMA 1 s'adaptent à l'âge et au rythme de la population : les destinations sont plus proches et la durée des séjours est plus courte. Pour certains résidents, de simples excursions ou sorties d'un jour sont préférables à des séjours prolongés. D'autres ne partent pas en vacances, soit pour des raisons médicales, soit parce que le changement d'environnement risque de perturber leur équilibre.
  - Séjours extérieurs adaptés :  
Chaque année, à la demande des bénéficiaires, selon leurs besoins et leurs possibilités financières, ceux-ci participent à un ou plusieurs séjours de vacances extérieures à l'institution. Ces séjours permettent aux vacanciers de passer des moments de détente en-dehors de leurs habitudes quotidiennes, en compagnie de personnes différentes. Les principaux organismes avec lesquels HAMA 1 collabore sont :
    - Vacances-Aventure Asbl : service situé à Andenne, lieu des départs et des retours des séjours.
    - Evasions Asbl : les séjours s'organisent à partir de Bruxelles.

## **2°) Maintien du réseau social**

Au quotidien, l'équipe est soucieuse d'aider les bénéficiaires à maintenir et à élargir leur réseau social. A leur demande, ils peuvent inviter des membres de leur famille ou des amis, et ils ont l'occasion de leur rendre visite. Les éducateurs peuvent les aider pour trouver le moyen de transport le plus adéquat pour se déplacer. Ils sont aussi accompagnés pour rédiger des courriers, des e-mails ou donner/recevoir des appels téléphoniques.

## **3°) Image de soi / Regard de l'autre**

L'acceptation de la personne handicapée par la société passe notamment par l'image qu'elle donne d'elle-même. Dès lors, afin de véhiculer une image positive et non stigmatisante, il est important que les résidents aient des tenues vestimentaires soignées et adaptées. Les encouragements et la valorisation de la part de leur entourage peuvent les aider à prendre conscience de l'importance de leur image. De manière récurrente, il est nécessaire de les guider dans leurs choix. Les éducateurs, et plus particulièrement le référent, accompagnent le résident pour l'achat et la gestion de ses vêtements.

Il en est de même pour les comportements tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution. Le respect des règles inhérentes à la vie en société est essentiel. Etant donné que les seuils de tolérance peuvent varier selon les valeurs personnelles des différents éducateurs, les réunions d'équipe permettent de définir des lignes de conduite communes en fonction des comportements estimés « socialement acceptables » ou non.

De manière générale et dans la mesure de leurs capacités, les résidents participent à la vie quotidienne : certains font des petites courses de manière autonome, se rendent à la pharmacie, vont poster le courrier, se rendent individuellement à des activités, etc. Globalement les bénéficiaires sont associés aux événements de la vie sociale, culturelle et communautaire.

### **C) Vieillesse et fin de vie:**

Comme évoqué dans les objectifs généraux ci-dessus, la philosophie de HAMA 1 en termes de vieillissement est de permettre aux résidents de vivre dans leur environnement habituel le plus longtemps possible. C'est dès lors le centre d'hébergement qui veille à s'adapter à l'évolution de sa population et non l'inverse.

De ce fait, l'un des rôles de l'encadrement proposé est de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour compenser les pertes d'autonomie afin de limiter la dépendance. L'équipe veille donc au maintien des acquis et des compétences en proposant des aides architecturales (des salles de bain adaptées, par exemple), des aides techniques (couverts adaptés, fauteuils roulants), des aides paramédicales (des soins infirmiers, des kinésithérapeutes) et un accompagnement pédagogique adapté.

Dans la mesure du possible, Hama1 met en place un accompagnement des résidents en fin de vie. L'équipe se réorganise avec les services nécessaires (infirmiers, équipe de soins palliatifs...) et effectue les aménagements adéquats; l'objectif étant que la personne puisse être entourée et recevoir les soins dans son environnement.

### **D. L'accompagnement d'une personne reconnue par l'interface de grande dépendance :**

En raison d'un nouvel arrêté d'agrément adopté par la CoCoF en 2007, en vue de diversifier l'offre de la prise en charge de personnes en situation de handicap, HAMA 1 héberge depuis 2009 une personne polyhandicapée, dite « de grande dépendance ».

Ce nouvel arrêté a permis au centre d'augmenter la capacité d'hébergement à 21 places.

Cette « personne supplémentaire » a pu d'emblée être pleinement intégrée au sein du groupe, grâce à un accompagnement individualisé et adapté à ses besoins. Ainsi notamment, sa chambre a été aménagée au rez-de-chaussée, à proximité d'une salle de bains.

## **Références théoriques et outils pédagogiques**

Outre les différents parcours de l'ensemble du personnel (diplômes universitaires, graduats, cours de promotion sociale, etc.), diverses formations sont régulièrement suivies par celui-ci (voir le rapport d'activités annuel et plan de formations). Certaines de ces formations ont contribué à la mise en place et au développement d'outils référentiels servant de base au travail et à la réflexion de l'équipe.

Des supervisions d'équipe sont organisées depuis 2015, à raison de plusieurs séances par an. A l'aide de références théoriques et sur base de situations pratiques, elles portent essentiellement sur des questions cliniques. Elles permettent à l'équipe d'évoluer dans sa réflexion et de « débloquer » des situations compliquées.

### **Références :**

- Pour les résidents :
  - les projets éducatifs personnalisés
  - Le conseil des usagers
  - le règlement d'ordre intérieur
  - la convention personnalisée
  
- Pour les membres du personnel :
  - le projet collectif
  - la charte éthique
  - le règlement d'ordre intérieur

### **3. ORGANISATION GENERALE**

#### **A) L'admission**

##### **1°) Critères d'admission**

Comme stipulé au paragraphe 1 B) (Le type d'agrément et la population accueillie), Hama prend en compte le handicap et les éventuelles pathologies associées, présentés par la personne. L'âge, l'état de santé et l'autonomie sont également des critères considérés au moment de l'admission :

##### **a) L'âge et l'état de santé:**

Le projet du centre étant d'accompagner (dans la mesure du possible jusqu'à la fin de leur vie) ses propres résidents devenus âgés et/ou atteints de maladie, il ne procède pas à l'admission de personnes âgées ou malades. L'encadrement et l'infrastructure ne le permettent pas.

Par ailleurs, étant donné la moyenne d'âge élevée actuelle, la volonté du centre est de diminuer progressivement celle-ci, tout en maintenant une harmonie au sein du groupe. Le but étant d'éviter un décalage trop important.

##### **b) L'autonomie :**

Compte-tenu de l'infrastructure et des équipements de la maison, les personnes accueillies doivent pouvoir disposer de l'usage de leurs jambes, tout au moins pour certains déplacements simples au sein de la maison.

##### **2°) Procédure d'admission**

##### **a) La réserve d'admission préalable :**

Une réserve d'admission est constituée à partir des demandes reçues correspondant aux critères établis. Les personnes qui entreprennent les démarches en vue d'une admission sont invitées à remplir une grille d'évaluation pour le candidat. Celle-ci permet notamment d'effectuer une première évaluation de son degré d'autonomie et de ses besoins.

##### **b) Au moment où une place est disponible :**

- Rencontre de plusieurs candidats susceptibles de s'intégrer positivement dans le groupe. Ils sont accompagnés par leur famille, un proche et/ou un service d'accompagnement.
- Proposition d'une période d'observation d'une semaine pour la personne dont les besoins semblent le mieux correspondre à l'encadrement proposé.
- Evaluation du candidat sur base des observations de l'équipe. Décision prise par l'ensemble de l'équipe en réunion.
- Admission du candidat: période d'intégration et d'essai d'une durée de 6 mois, au bout de laquelle une décision d'admission est confirmée par l'équipe si cette période s'avère concluante.

##### **3°) Procédure de réorientation**

##### **a) Critères :**

Chaque situation fait l'objet d'une analyse approfondie. Une décision de réorientation pourrait être prise dans les cas suivants :

- Une maladie ou une pathologie lourde nécessitant un appareillage et des soins médicaux spécifiques, pour lesquels l'infrastructure n'est pas adaptée, et l'équipe n'est pas formée. Une maladie dégénérative en stade avancé, par exemple.

- Des comportements par lesquels une personne se met en danger et/ou par lesquels elle porte atteinte à l'intégrité des autres résidents. Par exemple : automutilation, fugues intempestives, accès de violence incontrôlables.
- Des pathologies d'ordre psychiatrique qui ne peuvent pas être gérées à long terme par l'équipe et/ou qui mettent en péril l'équilibre du groupe des résidents.
- Une situation de non intégration d'un candidat et/ou de perturbation majeure de l'harmonie du groupe.

**b) Procédure :**

Sauf cas d'urgence, la période de préavis prévue dans la convention de prise en charge est de 3 mois. La famille et/ou le représentant légal s'engagent alors à trouver une nouvelle solution d'hébergement. Dans la mesure de ses possibilités, l'équipe de HAMA 1 collabore avec eux en vue de trouver un lieu de vie mieux adapté aux besoins du bénéficiaire concerné.

## **B) La prise en charge**

### **1°) L'éducateur référent**

L'éducateur référent est, comme son nom l'indique, une personne de référence pour le résident dont il a la charge. Il est son interlocuteur privilégié, son porte-parole. Il n'est cependant pas le seul porteur du projet personnalisé. Celui-ci est élaboré et mis en œuvre par l'ensemble de l'équipe, en collaboration et en accord avec le bénéficiaire concerné.

De manière générale, il est garant du suivi des décisions d'équipe relatives au résident dont il est référent. Il assure le relais avec le résident (il l'informe des décisions prises et des changements, par exemple), l'équipe et les intervenants extérieurs (ETA, centre occupationnel, organismes de loisirs, etc.).

La relation entre le résident et son éducateur référent est une relation professionnelle, privilégiée, en termes d'investissement et de suivi individualisé. Par ailleurs, toutes les décisions pédagogiques sont prises en concertation avec l'ensemble de l'équipe.

### **2°) Coordination et collaborations**

#### **a) Au niveau des résidents**

En ce qui concerne les demandes et les besoins des résidents, ceux-ci peuvent être exprimés par plusieurs biais :

**-Le conseil des usagers:** Il s'agit d'une réunion à laquelle assistent (dans la mesure du possible) tous les résidents. Elle est encadrée par des éducateurs, la chef-éducatrice et/ou la direction qui en assure l'animation et le suivi. Elle est un lieu de parole où les résidents peuvent formuler directement leurs demandes, leurs questions et propositions. Elle fait l'objet d'un rapport écrit.

**-La réunion d'équipe :** Lors des réunions pluridisciplinaires (l'ensemble de l'équipe socio-pédagogique), les demandes et les besoins des résidents sont exprimés et analysés par les éducateurs. Ils font l'objet d'une concertation et d'une prise de décision qui est ensuite communiquée aux bénéficiaires concernés.

#### **b) Par rapport aux familles**

Etant donné l'âge de la majorité des résidents, le réseau familial s'est fortement restreint. Pour les résidents qui gardent des liens familiaux, le centre encourage les contacts : par téléphone, visites, retours en week-end, séjours de vacances en famille, invitations pour des événements particuliers tels que la fête de Noël, des anniversaires, par exemple.

Des entretiens individuels plus formels sont organisés pour aborder des questions administratives ou des projets particuliers.

De manière générale, les entretiens familiaux permettent de construire une relation de confiance entre les parents (ou proches) et l'institution, en vue du bien-être du bénéficiaire.

### **c) Vis-à-vis des services extérieurs**

Les contacts avec les intervenants extérieurs sont assurés par :

- l'assistant social (surtout avec les représentants légaux et les services administratifs tels que les services communaux, les mutuelles, les caisses d'allocations familiales, le SPF Sécurité sociale, la COCOF, l'ONEM, l'ONP, etc.) ;
- les éducateurs référents (par exemple les centres de jours, les ETA, les centres de loisirs) ;
- la direction qui assure les contacts avec l'administration, le conseil d'administration, la fédération, etc.

## **4. ELABORATION DES PROJETS INDIVIDUELS**

Le projet personnalisé est un outil pédagogique qui permet d'évaluer chaque bénéficiaire dans sa globalité (ses compétences, sa personnalité, son réseau familial et relationnel, ses activités et loisirs, son histoire, etc.) et d'élaborer avec/pour lui un projet concret et réaliste pleinement fondé sur ses besoins et désirs personnels.

Suivant les situations, les projets individuels se construisent tout au long de l'année. Les objectifs, les descriptifs et les différentes décisions sont cautionnés dans les dossiers individuels des résidents.

Une évaluation générale et approfondie est effectuée tous les 18 mois et elle est élaborée en cinq étapes :

1°) Rassemblement des informations : anamnèse, observations quotidiennes, demandes exprimées par le bénéficiaire, évaluation des compétences et du degré d'autonomie, bilans effectués par des services extérieurs, informations données par la famille et les proches, etc.

2°) Synthèse et présentation en équipe.

3°) Mise en évidence des priorités et orientation(s) à prendre

4°) Débat en équipe et définition des objectifs et des moyens avec la personne concernée

5°) Feed-back à la famille et/ou au représentant légal

6°) Mise en place du projet

## **5. LE PERSONNEL**

### **A) La direction**

La direction assume la responsabilité journalière du centre d'hébergement. Elle vérifie la bonne gestion financière et son exactitude, avec l'aide de la comptable, conformément à la législation et la réglementation du pouvoir subsidiant dans le cadre de l'agrément et du mode de subventionnement des services pour personnes handicapées. Elle signe les factures mensuelles envoyées aux administrateurs, familles et tuteurs.

En concertation avec les responsables de son équipe, le Groupe S (secrétariat social) et la Cocof, elle gère le recrutement du personnel et les signatures des contrats et la gestion du personnel dans le respect des règles sociales.

Par des contacts réguliers, elle est attentive au bien-être, aux demandes de formations, à l'équilibre et au maintien de la bonne entente au sein du personnel qu'elle stimule, motive et soutient dans

l'exécution de ses tâches et ce dans la plus grande transparence et clarté. Elle participe régulièrement au CPPT.

Elle gère en lien avec la chef de groupe et son équipe la bonne application du projet pédagogique dans l'intérêt des résidents suivant les directives légales : ROI ; Projet collectif, Projets individuels, conseil des usagers.

Sa participation aux réunions d'équipe permet une bonne circulation des informations et du suivi pédagogique au quotidien.

La direction est responsable de l'infrastructure du bâtiment, de son aménagement et veille, avec l'aide de ses équipes, au maintien du bon état, du bon ordre et de la propreté des locaux en responsabilisant les résidents. La direction formule des propositions à l'administratrice déléguée sur les travaux d'entretien exceptionnels ou d'investissement qu'elle juge nécessaire. La direction veille à la conformité du bâtiment, des installations et à l'application de tous les contrôles obligatoires et entretiens réguliers. (Électricité, chauffage, détection incendie, ascenseur, ...)

Elle représente son centre et en défend les intérêts dans les associations et groupes de travail sectoriel. Elle en est le porte-parole.

La direction rend compte à son Administratrice déléguée et au CA lors de l'AG annuelle.

## **B) La secrétaire**

- Sur le plan administratif, la secrétaire a en charge :
  - L'élaboration et le suivi des dossiers liés aux organismes subsidiaires (COCOF, Fonds Bec...)
  - Les dossiers administratifs du personnel.
- Au niveau de l'économat, la secrétaire gère les fournisseurs et le suivi des commandes, en collaboration avec la direction,
- Aspect Comptabilité : Sous la supervision de la direction et d'un comptable extérieur, la secrétaire est chargée :
  - de l'encodage de la comptabilité ainsi que du suivi de la gestion financière quotidienne ;
  - du suivi du paiement des factures des fournisseurs ;
  - de la facturation des pensionnaires et du suivi de leurs comptes.

La secrétaire veille également à la gestion des salaires et à leur paiement. Elle a en charge la gestion de la caisse. Ceci l'amène, très souvent, à être en contact avec les résidents pour diverses demandes : argent de poche, activités individuelles, soins esthétiques... Ce sont des moments d'échange privilégiés pour chacun.

## **C) La chef de groupe**

Son rôle est essentiellement pédagogique mais il comprend bon nombre d'aspects administratifs et d'organisation.

En tant qu'intermédiaire entre la direction et l'équipe éducative, la chef éducatrice est garante :

- De l'approche pédagogique en accord avec les valeurs et la philosophie d'accompagnement de la personne handicapée,



- De l'évolution et du suivi des différents projets, tant individuels que collectifs, à court, moyen et long terme.
- De la communication entre les différents services et l'équipe éducative : circulation de l'information et mise en place d'outils ad-hoc.

A cet effet,

- Elle organise et anime les réunions d'équipe et favorise la réflexion autour de différents thèmes. Elle assure le suivi des décisions d'équipe.
- Elle rédige les comptes rendus de réunion, ainsi que les documents de référence et les projets individuels.
- Avec l'éducateur référent, elle assure la tenue et la mise à jour des dossiers pédagogiques individuels
- Elle assure la planification des horaires de l'équipe éducative et en assure la gestion au quotidien via les différents outils conçus à cet effet.
- Elle effectue l'encodage mensuel des prestations, ainsi que les comptes d'heures du personnel éducatif.

En collaboration avec la direction, la chef-éducatrice intervient également dans la gestion du personnel éducatif : recrutement, communication, évaluation et, le cas échéant, la gestion de conflits...

La chef-éducatrice assure les remplacements ou renforts ponctuels de l'équipe pour la prise en charge des résidents.

#### **D) L'Éducateur :**

Le travail de l'éducateur s'organise autour des 3 pôles d'activités suivants :

- Prise en charge de la collectivité :  
L'éducateur accompagne les personnes dans tous les actes de la vie quotidienne (déplacements, hygiène personnelle et soins, habillage, repas, courses...)  
Il valorise au maximum les potentialités de chacun et favorise le maintien des acquis en intervenant en « complément » à l'autonomie et en répondant aux besoins spécifiques de chaque bénéficiaire.  
L'éducateur veille au bon équilibre physique, psychique et relationnel de chacun et favorise écoute et expression en vue de l'épanouissement personnel.  
Il est également garant de l'harmonie et du respect des règles inhérentes à la vie en collectivité.  
L'éducateur organise les différents moments et les tâches de la journée ; il est garant du rythme et des horaires.  
Il assure l'encadrement des activités de loisirs, ainsi que des séjours de vacances.
- Prise en charge individuelle :  
Dans son rôle de *REFERENT*, chaque éducateur assure le suivi plus individualisé d'une ou deux personnes.  
A ce titre, il intervient également dans l'élaboration du Projet Individuel et le suivi du dossier des personnes dont il a la charge.

- Tâches spécifiques :

Afin de contribuer au bon fonctionnement et à l'organisation de la maison, chaque éducateur se voit attribuer quelques tâches spécifiques, telles que : gestion des stocks et commande des produits, élaboration des menus, gestion et entretien du minibus, matériel informatique, entretien du jardin, organisation des fêtes...etc

A cet effet, une liste exhaustive des tâches est établie.

L'horaire d'un éducateur comprend des prestations de journée, de nuit et de week-end.

## **E) La coordinatrice médicale**

Un membre de l'équipe éducative consacre une partie de ses prestations (un horaire à mi-temps) à la coordination du suivi médical des résidents, à savoir :

- Le relais avec le médecin généraliste assurant le suivi médical des résidents ;
- La prise de rendez-vous chez les médecins (généralistes, spécialistes, hôpitaux) ;
- Le relais avec les prestataires pluridisciplinaires tels que kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthopédistes, bandagistes, etc.
- Le relais vers l'équipe éducative en ce qui concerne les diagnostics, les suivis médicaux, les traitements et la médication ;
- L'accompagnement des résidents aux consultations et l'organisation du suivi de ces rendez-vous lors de son absence ;
- L'accompagnement et le suivi des résidents en cas d'hospitalisation ;
- La mise à jour des dossiers médicaux institutionnels ;
- La gestion de la réserve de médicaments, les commandes à la pharmacie, la vérification de la facturation ;
- La vérification des piluliers hebdomadaires, sur base de fiches individuelles mises à jour. En son absence, cette tâche est effectuée par un autre membre de l'équipe éducative.

## **F) L'assistant social**

L'assistant social assure une fonction de relais entre le résident, sa famille, son réseau social, l'équipe du centre d'hébergement et le réseau professionnel extérieur à l'institution (ETA, centre de jour, services extérieurs).

Ses principales tâches sont les suivantes :

- Au niveau de l'admission des candidats à l'hébergement : il reçoit et sélectionne les demandes d'admission, il assure un premier contact avec le candidat et/ou la personne qui introduit la demande, il assiste aux premières rencontres du candidat éventuel et de sa famille, il assure les démarches administratives liées à l'admission, etc.
- Il assure la constitution et le suivi des dossiers administratifs des résidents.
- Il gère la plupart des démarches administratives liées aux résidents :
  - administration communale : domiciliation, renouvellement des cartes d'identités, élections, cartes de stationnement de riverains, etc.
  - COCOF : dossiers d'admission, démarches de réévaluation (extraits de dossiers individuels, grilles d'évaluation, etc.), demandes de normes de vieillissement, documents de sortie, etc.

- le SPF Sécurité sociale : démarches liées aux allocations de personnes handicapées, réévaluations de dossiers, demandes de cartes de stationnement pour personnes handicapées, etc.
  - les administrateurs de biens/ personnes de confiance / responsables légaux : transmission de documents administratifs, relais par rapport aux besoins et souhaits des résidents, demandes d'autorisations particulières, demandes de procurations, etc.
  - les mutuelles : demandes de documents (vignettes, carte européenne de voyage, attestation BIM pour les transports en commun et SNCB), transmission des attestations de soins, demandes d'autorisations spéciales pour des traitements et des médicaments, démarches liées à des maladies et des hospitalisations, demandes de prêt de matériel, etc.
  - les caisses d'allocations familiales : transmission d'informations, de documents, de données de modification de la situation familiale du bénéficiaire, etc.
  - les caisses d'allocation de chômage / syndicats : démarches liées au pointage, à la perception des allocations de chômage, au paiement des cotisations, etc.
  - les ETA et centres de jours et de loisirs : recherche d'emploi et de place en centre occupationnel, participation à des réunions d'évaluations, démarches liées aux absences et congés, relais des informations, etc.
  - l'Office National des Pensions : démarches liées à la prépension et à la pension, suivi des dossiers, démarches liées à la perception de la pension de retraite, etc.
  - la STIB, De Lijn et SNCB : renouvellement d'abonnements, démarches liées à la perte d'abonnements, etc.
- Il assure un lien avec les familles : Contacts informels ou rencontres (entretiens familiaux en vue d'une mise au point ou d'une décision importante, par exemple) avec les proches des résidents, en vue de collaborer dans un climat de confiance. Une communication ouverte et constructive entre le centre et la famille contribue à l'épanouissement du bénéficiaire.
  - Il assure la coordination des activités des résidents :  
 Il organise l'agenda, le tableau des activités, les transports, les vacances en coordination avec les éducateurs, les inscriptions aux diverses activités à l'extérieur et les bilans d'activités. Il informe des changements et prend en compte le quotidien des résidents, leur évolution ou involution. Il s'agit d'un rôle de communication, d'organisation et de soutien des projets d'activités en collaboration étroite avec l'équipe éducative  
 Il veille aux départs et retours des résidents en famille ou autre connaissance, aux départs et retours en vacances, à tout rendez-vous qui nécessite une action de l'éducateur présent ce jour-là, ainsi qu'à l'organisation des transports en veillant à vérifier la présence des forces vives au planning horaire pour l'activité, voire en interpellant la chef de groupe pour renforcer l'équipe. Les séjours de vacances sont organisés sur base des souhaits réalistes des résidents, mais également sur base des projets individuels réalisés en réunion d'équipe et sur base de l'évaluation des années précédentes.  
 L'assistant social sera attentif à un équilibre des séjours correspondant dans la mesure du possible au budget de chacun, ainsi qu'à l'adéquation du séjour au résident.  
 Une fois par an au moins, il organise une réunion bilan des activités.

## G) ORGANIGRAMME

