



PROMOTION DE LA SANTE ET HANDICAP

Journée d'échanges

Petite-Rosselle · Mercredi 24 avril 2019

DOCUMENT DE RESTITUTION

Juillet 2019



1 / INTRODUCTION

CONTEXTE

Le Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 constitue la feuille de route de l'ARS pour les 5 et 10 ans à venir. Il définit, en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé, les priorités de la politique régionale de santé, dans ses différents champs (prévention, médecine de ville, médico-social et hospitalier) et dans une logique de parcours de santé.

Parmi les 10 Parcours prioritaires du PRS Grand Est, l'un d'entre eux s'intitule : « Parcours des Personnes en situation de handicap »¹

Dans le Schéma Régional de Santé Grand Est 2018-2022, deux stratégies prioritaires sont à relever également comme leviers à une dynamique de Promotion de la santé dans le champ médico-social :

- Axe stratégique n°1 : orienter résolument et prioritairement la politique santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- Axe stratégique n° 5 : améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive, dont l'Objectif- 2 est « Accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive ».

Dans ce contexte, en 2016, la Fédération Nationale d'Education et de promotion de la Santé (FNES) conventionne avec Santé Publique France pour déployer un projet « Développer la promotion de la santé chez les personnes en situation de handicap ». Ce projet vise, à terme, à développer la promotion de la santé, telle que définie par la Charte d'Ottawa, dans le secteur médico-social, et particulièrement sur le volet handicap, en lien étroit avec les associations et institutions nationales du secteur.²

Dans la suite des activités menées depuis 2016, la FNES et ses partenaires souhaitent accentuer le développement des collaborations au niveau des territoires et ainsi faciliter l'interconnaissance des acteurs du médico-social et de ceux de la promotion de la santé, notamment via l'organisation de rencontres entre les acteurs du médico-social et ceux de la promotion de la santé.

PROJET

L'Ireps Grand Est a souhaité s'associer à la mise en œuvre de ce projet « Développer la promotion de la santé chez les personnes en situation de handicap » qui figure dans la convention entre la FNES et Santé publique France pour l'année 2018, en organisant une journée d'échanges avec Offre Départementale d'Accompagnement Social et médico-social de Moselle), établissement public local social et médico-social (ODAS) 57, établissement public local social et médico-social, situé à Petite-Rosselle (agglomération de Forbach) dans l'Est mosellan.

Cette structure a fait appel à l'Ireps Grand Est dans le cadre d'une demande de conseil méthodologique portant sur « l'hygiène de vie des personnes d'ODAS 57 », sur ses 4 sites, correspondant à 4 établissements et un service.

A partir de cette demande, un diagnostic partagé a été réalisé et a permis d'identifier 4 priorités en matière de bien-être et de qualité de vie à ODAS 57.

¹ PRS Grand-Est - <https://www.grand-est.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-grand-est-2018-2028-2eme-generation>

² FNES, Rapport *Résultats de l'enquête sur les projets et démarches en promotion de la santé dans les ESMS auprès des personnes et avec elles*, Décembre 2016

Ces 4 priorités ont été les 4 thèmes de réflexion de la journée mise en œuvre, avec la participation du personnel d'encadrement (directions, cadres, chefs de service), du personnel éducatif et soignant, des personnes accompagnées et de leur entourage (parents, familles, proches, aidants) et des partenaires. Elle avait pour finalité d'« **Améliorer l'implication des établissements et des services médico-sociaux dans une démarche favorisant la qualité de vie et le bien-être des personnes accompagnées, de leur entourage, des professionnels et des équipes sur le territoire Est mosellan** ».

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

Ce projet s'est déroulé en plusieurs étapes :

➤ Constitution d'une équipe projet

L'équipe-projet était composée de personnes accompagnées (pour certains membres du CVS), de représentants de familles, de la Directrice, de la Directrice-adjointe/cheffe des services supports, des chefs de service, de la référente qualité, de l'infirmière coordinatrice, et d'une infirmière référente du projet en lien avec la référente qualité d'ODAS 57. Ce groupe de travail opérationnel a permis de favoriser la coopération et le travail pluridisciplinaire entre les équipes, d'assurer la cohérence et la continuité du projet et de construire une approche collective des problématiques de santé identifiées.

➤ Mise en œuvre d'un diagnostic partagé

Ce diagnostic partagé a permis de mieux identifier :

- **Les besoins objectivés** par les professionnels en matière de santé (en lien avec la littératie en santé et les inégalités sociales de santé) au sein des ESMS concernés. Trois focus group ont été organisés.
- **Les réponses existantes** : ressources internes et externes mobilisées par les ESMS pour répondre aux problématiques de santé identifiées (en lien avec la littératie en santé et les inégalités sociales de santé). Les échanges auprès de l'équipe-projet et les focus group ont permis de mieux identifier l'offre proposée (et ses limites) par les ESMS concernés.
- **Les demandes exprimées** par les personnes accompagnées et les familles. Un focus group auprès de représentants de familles et un focus group auprès de personnes accompagnées ont été organisés.

➤ Définition des thématiques de santé prioritaires et organisation de la journée d'échanges

A l'issue de la phase de diagnostic partagé, l'équipe-projet a défini les thématiques de santé prioritaires. Ces dernières ont été développées lors journée d'échanges, et plus particulièrement au sein des ateliers thématiques de l'après-midi :

- « Concilier vivre ensemble et besoin d'intimité »,
- « L'alimentation : une composante du bien-être dans l'établissement »,
- « Des établissements ouverts sur leur territoire »,
- « La participation et le pouvoir d'agir, de l'individuel au collectif ».

➤ Déroulement de la journée d'échanges autour des stratégies à mettre en œuvre sur les thématiques de santé prioritaires retenues

Le contenu de la journée d'échanges a été organisé autour des stratégies à mettre en œuvre sur les thématiques de santé prioritaires retenues. Elles ont été abordées sous le prisme de la littératie en santé, des inégalités sociales de santé, de la prise en compte des savoirs expérientiels et de la participation des personnes accompagnées et de leur entourage.

Deux temps distincts ont été proposés :

- Le matin : Intervention de la FNES, de l'Ireps Grand Est et des représentants des familles d'ODAS 57
- L'après-midi : Ateliers thématiques

➤ Restitution de la démarche et de la journée d'échanges

Le présent document a vocation à formaliser et expliciter la démarche du projet et à capitaliser le contenu des échanges des ateliers de l'après-midi, sur lesquels ODAS 57 et ses partenaires pourront s'appuyer pour poursuivre les travaux engagés.

De plus, un PADLET (mur virtuel) sera réalisé par l'Ireps permettant d'accéder aux contenus de la journée ainsi qu'à des documents ressources.

➤ Evaluation de la démarche

Suite à la journée d'échanges un bilan a été réalisé à partir d'un questionnaire diffusé en fin de journée. Vous trouverez en pièce jointe l'évaluation de la journée.

2 / RESTITUTION DU CONTENU DES ATELIERS THEMATIQUES

Les ateliers thématiques se sont déroulés en 3 temps :

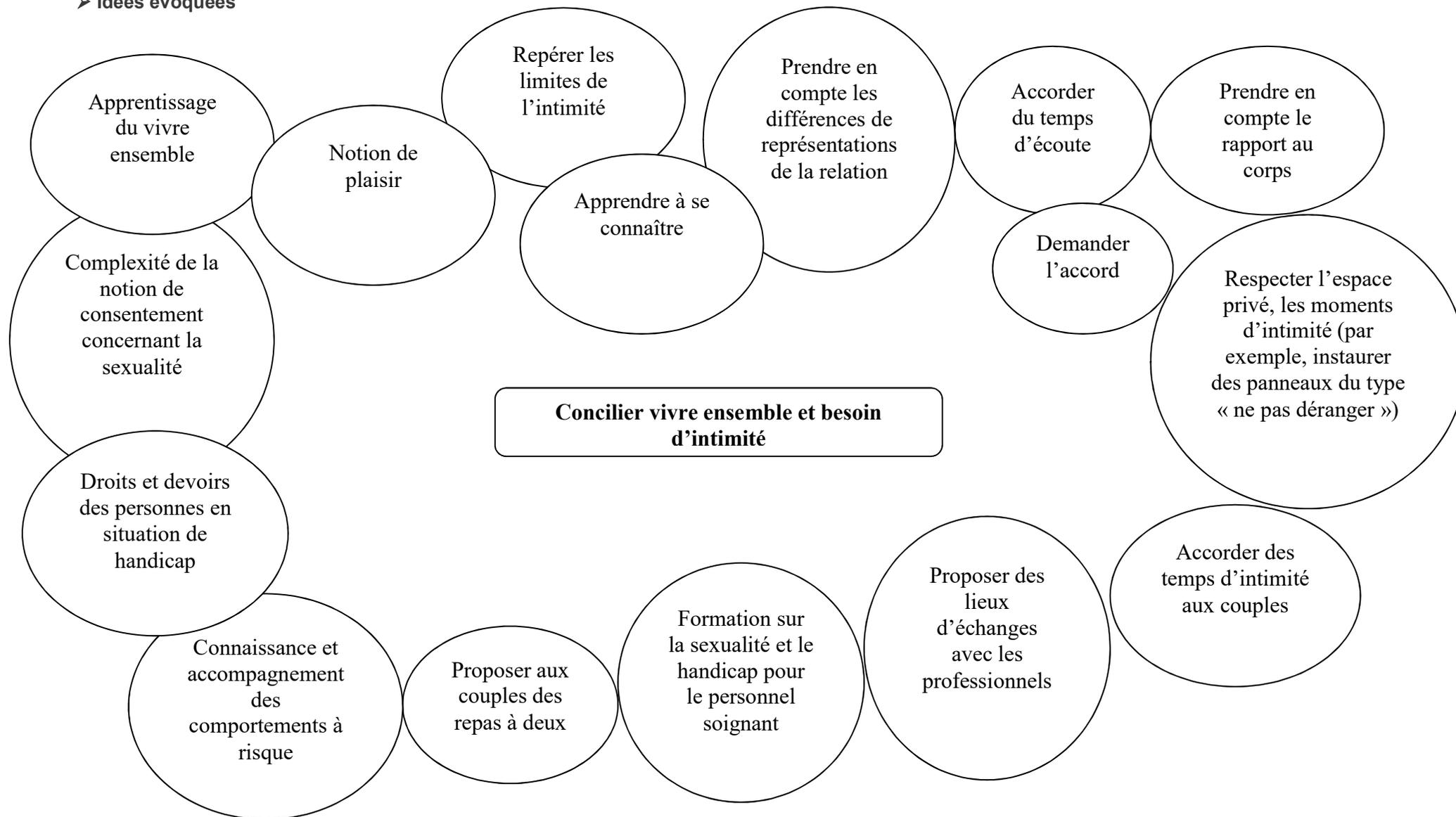
- Présentation de l'atelier et des participants
- Réflexion collective sur le thème de l'atelier, ce qu'il évoque aux participants
- A partir des idées évoquées, des freins et leviers identifiés : perspectives d'actions envisagées. Si tous les groupes ont travaillé sur les freins et leviers en amont des perspectives d'actions, tous ne les ont pas formalisés dans un tableau.

CONCILIER VIVRE ENSEMBLE ET BESOIN D'INTIMITE

➤ Profils des participants

- 12 participants
- Professionnels du secteur médico-social, personnes accompagnées, représentant de familles, partenaires du secteur sanitaire

➤ Idées évoquées



➤ Pistes d'actions envisagées

Pistes d'actions	A développer/renforcer	Moyens à mobiliser
Mettre des panneaux/pictogrammes « ne pas déranger » à disposition	A développer	Informers les personnels, créer des pictogrammes, mis à disposition de préservatifs à la demande
Favoriser l'intimité des personnes accompagnées	A renforcer	Augmenter le nombre de chambres individuelles
Autoriser des moments intimes, par exemple des repas en tête à tête	A développer	Pièces dédiées avec décoration, fauteuils, aménagement
Créer un espace « cocooning »	A développer	Aménagement des espaces intérieurs et extérieurs : jardin, fleurs...
Favoriser l'activité physique et la relaxation	A renforcer	Personnel éducatif ou intervenants extérieurs
Diversifier les activités de loisirs (exemple : le théâtre) et de relaxation	A renforcer	Personnel éducatif ou intervenants extérieurs
Apprendre à gérer les émotions, l'agressivité	A développer	Ateliers expression, mettre à disposition du matériel, faire appel au psychologue
Participation des personnes accompagnées et des familles	A renforcer	Cf. Atelier thématique « La participation : le pouvoir d'agir de l'individuel au collectif »
Participation à des ateliers thématiques (par exemple de sexologie)	A développer	Sexologue, gynécologue...
Travailler la posture professionnelle (« distance-proximité »)	A développer	Formation sur les droits et les devoirs des personnes accompagnées
Favoriser l'accompagnement à la vie affective et sexuelle	A développer	Mettre en place des formations sur cette thématique
Favoriser l'utilisation d'outils de communication adaptés (FALC, pictogrammes...) auprès des professionnels	A renforcer	Créer des pictogrammes
Former les équipes au développement des compétences psycho-sociales des personnes accompagnées	A développer	Les équipes d'ODAS 57

L'ALIMENTATION : UNE COMPOSANTE DU BIEN-ETRE DANS L'ETABLISSEMENT

➤ Profils des participants

- 9 participants
- Professionnels du médico-social (personnel éducatif et soignant), représentants de familles, personnes accompagnées, prestataire de restauration

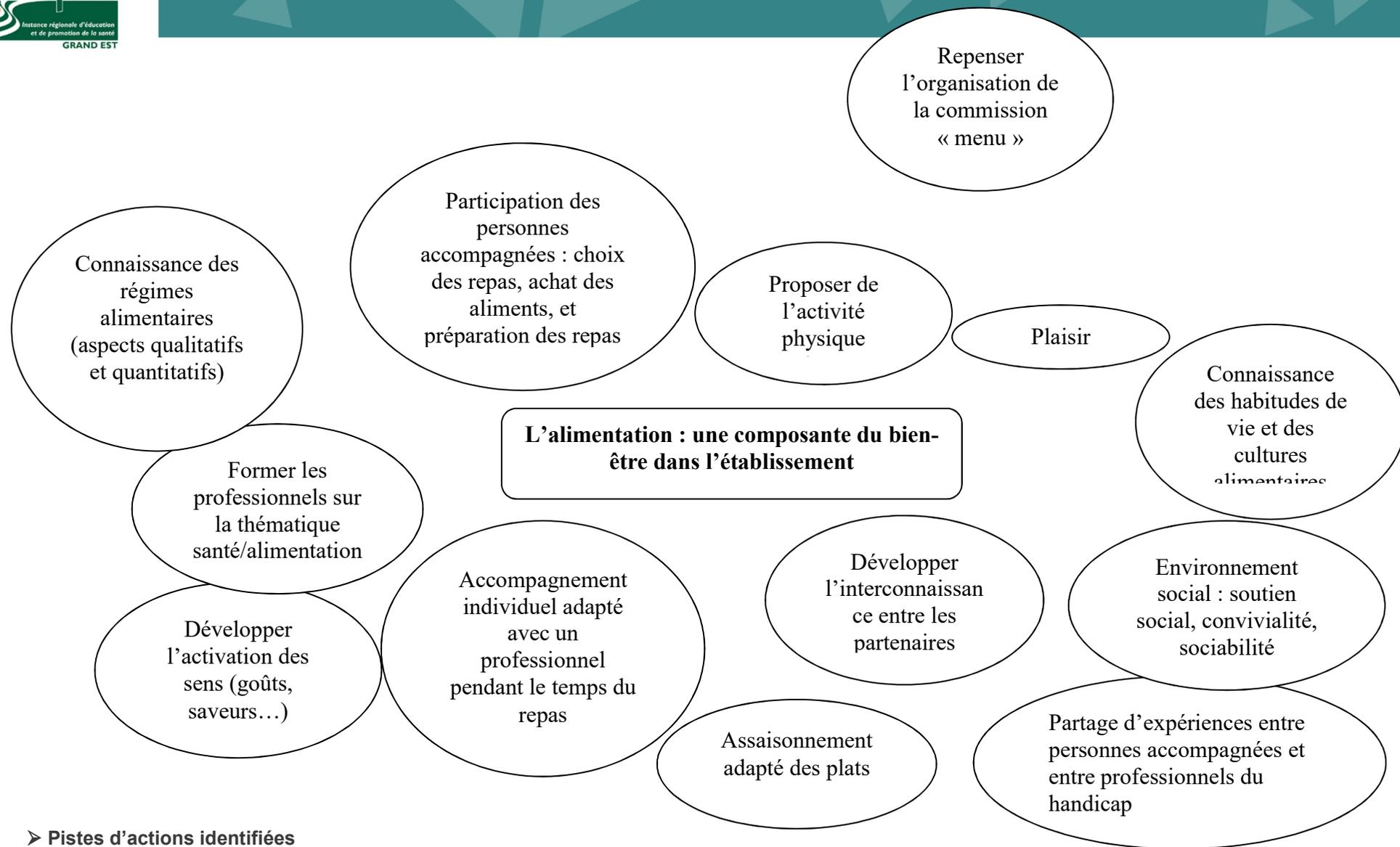
➤ Idées évoquées

Environnement
physique : places à

Prendre en
compte le
coût des repas

tion de la santé et handicap – Avril

Proposer des repas
variés : plats
régionaux,



➤ Pistes d'actions identifiées

Pistes d'actions	A développer/renforcer	Moyens à mobiliser
------------------	------------------------	--------------------

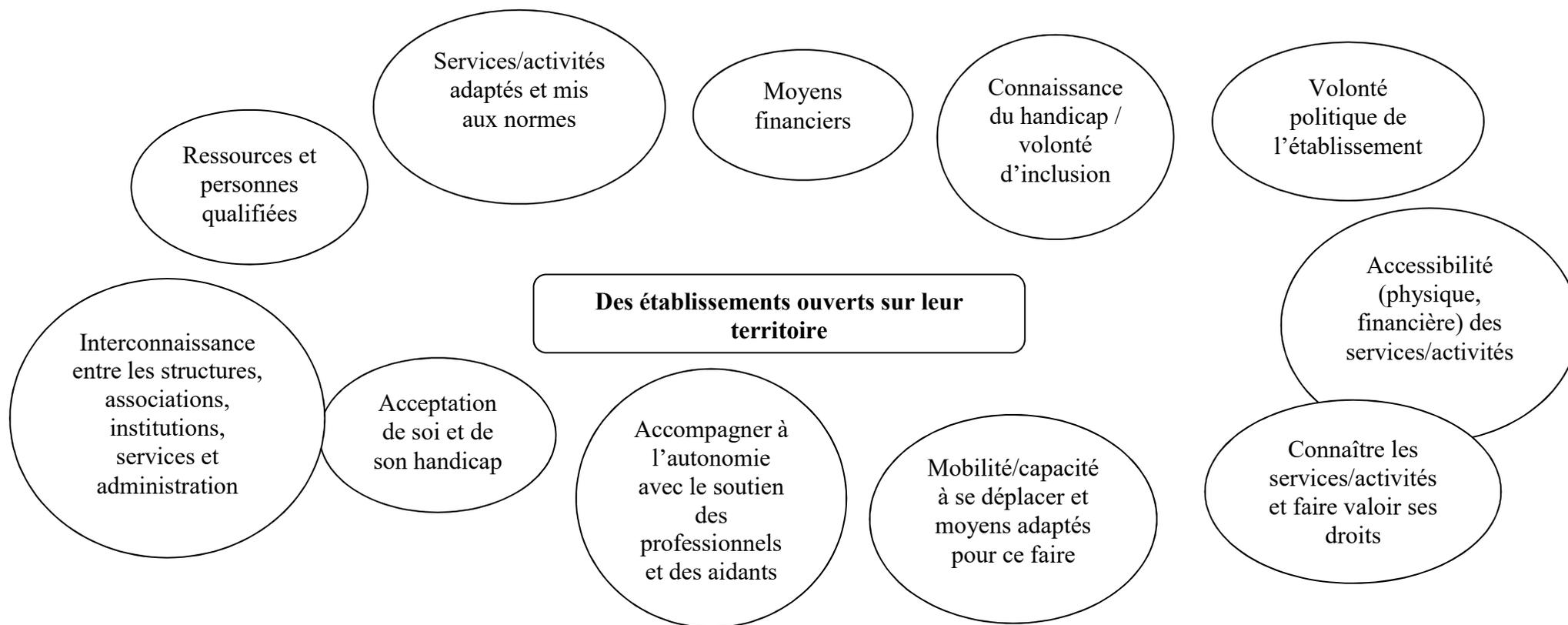
Augmenter la fréquence de réunions de la commission « menu »	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées
Augmenter le taux de présence des participants à la commission « menu »	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées
Transmettre le compte-rendu de la commission « menu » aux équipes	A renforcer	Diététicienne, les cuisiniers, les équipes d'ODAS 57
Transmettre un compte-rendu de la commission « menu » accessible aux personnes accompagnées (outils FALC, pictogrammes...)	A renforcer	Diététicienne, les cuisiniers, les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées, les représentants des familles
Environnement physique : répartition des tables, mise en place de décorations attractives (luminosité, nappes...), d'une ambiance calme et agréable	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées
Améliorer la présentation des aliments et des plats	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les ouvriers en situation de handicap de l'ESAT
Mise en fonctionnement et adaptation des deux cuisines pédagogiques au FAP d'ODAS 57	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57
Augmenter le nombre de repas pédagogiques en y associant les personnes accompagnées	A développer	Les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées
Formation interne à ODAS 57 afin de favoriser la cohérence des positions des équipes sur l'alimentation	A développer	Les équipes d'ODAS 57
Favoriser une alimentation qualitative et moins quantitative (éviter le gâchis alimentaire) en optimisant les commandes alimentaires, en particulier pour le FAS et la MAS d'ODAS 57	A renforcer	Référente qualité, prestataire de restauration
Mettre en place des repas et des goûters plus diversifiés (repas ou goûters à thème, repas en milieu ordinaire, plats régionaux)	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, référente qualité, prestataire de restauration, représentants de familles, les personnes accompagnées
Favoriser la pratique d'activités physiques plus régulières en proposant par exemple davantage de promenades –ou d'autres activités– dans les projets personnalisés	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées
Valoriser le travail des ouvriers d'ESAT par la mise en place de repas « exceptionnels » confectionnés par les personnes accompagnées	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées
Mettre en place des temps d'échanges avec des partenaires sur la thématique de l'alimentation	A développer	Les équipes d'ODAS 57, les partenaires du secteur médico-social, prestataires de restauration
Former les équipes sur la thématique santé-alimentation	A développer	Les équipes d'ODAS 57
Favoriser l'utilisation d'outils de communication adaptés (FALC, pictogrammes, recettes illustrées...) auprès des professionnels	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, organismes de formation, centre de documentation
Former les équipes au développement des compétences psycho-sociales des personnes accompagnées	A développer	Les équipes d'ODAS 57, organismes de formation

DES ETABLISSEMENTS OUVERTS SUR LEUR TERRITOIRE

➤ Profils des participants

- 13 participants
- Professionnels du médico-social, du social, du secteur médical et du monde associatif

➤ **Idées évoquées**



Freins	Leviers
Manque de communication et d'informations	Dialogue, échange et ouverture
Capacité d'accueil, volet législatif, logistique, financier et volontés	Projets d'établissements, mise à disposition de moyens et locaux adaptés
Ne pas considérer la personne en situation de handicap comme une personne à	Acception, valorisation dès le plus jeune âge et dans tous les aspects de la vie

part entière	
Méconnaissance des droits de la personne en situation de handicap et par la personne elle-même	Favoriser l'accès à l'information et à l'instruction sur les droits notamment
Manque de moyens matériels, logistiques, humains	Mutualisation des outils, du matériel
Accessibilité	Utilisation de matériels adaptés, mise aux normes
Acceptation du handicap	

➤ Pistes d'actions envisagées

Pistes d'actions	A développer/renforcer	Moyens à mobiliser
Organiser des rencontres, des journées d'échanges de pratiques pour favoriser l'interconnaissance et des actions communes	A développer	Les équipes d'ODAS 57
Favoriser les échanges et le travail collaboratif avec les structures/partenaires extérieurs du territoire	A renforcer	Etablissements médico-sociaux, Education nationale, bailleurs, collectivités, prestataires de services
Formaliser les besoins logistiques, financiers, humains pour accueillir les personnes	A développer	Avec tous les acteurs locaux concernés
Communication, intégration, inclusion, représentation du milieu du handicap	A renforcer	Politiques locales, élus, collectivités et acteurs locaux
Accompagnement à l'autonomie dans le cadre du logement notamment et par la mise à disposition de matériels adaptés	A développer	Bailleurs, mairie, lieux d'accueil, MDPH
Appliquer la législation en vigueur en matière de droit de vote: démarche citoyenne	A développer	Institutions, politiques, familles

LE POUVOIR D'AGIR, DE L'INDIVIDUEL AU COLLECTIF

➤ Profils des participants

- 11 participants
- Professionnels du secteur médico-social, représentant de familles, personnes accompagnées

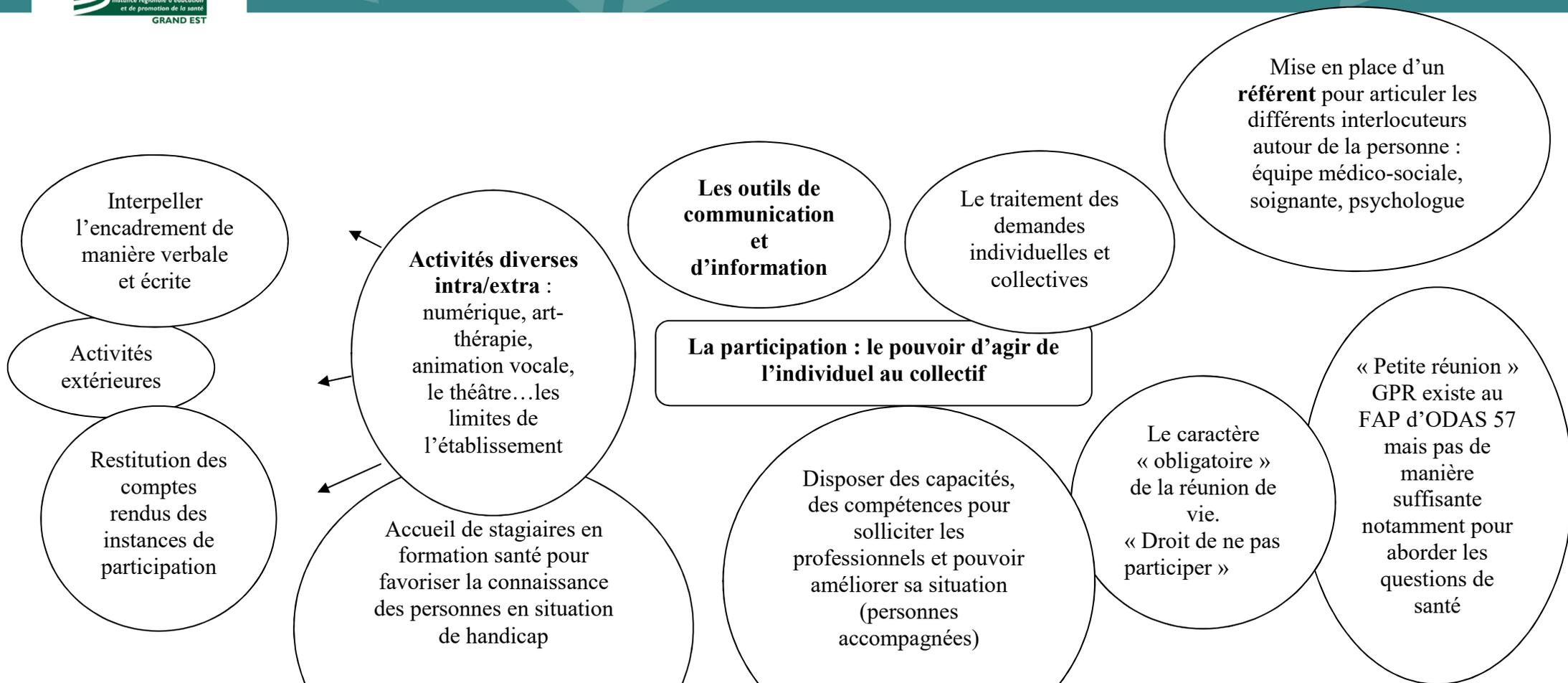
➤ Idées évoquées

Les postures
professionnelles
pour favoriser la
participation

Espaces pour
s'exprimer au sein
des établissements
et des services
(réunion de vie,
GPR au FAP

Améliorer les
connaissances
sur les
troubles du
psychisme

Participation des
familles : proposition
d'une réunion
d'échanges annuelle
entre les familles et le
chef de service dans le
cadre du projet
personnalisé



Freins	Levier
La prise de parole devant tous	Favoriser l'expression et les demandes individuelles et collectives
Le manque d'espaces dédiés et de temps	Créer des lieux permettant la participation des personnes accompagnées : « rendre acteur »
Manque d'outils de communication et d'information	Favoriser l'accès aux outils de communication aux professionnels et aux personnes en situation de handicap
Manque d'initiatives dédiées à la pair-aidance	Renforcer les temps d'échanges entre personnes accompagnées
Participation des personnes en situation de handicap sous mesure de protection	Développer l'expression d'une demande
Manque de participation des familles	Contact et mobiliser les parents pour les ré-impliquer dans leur rôle de représentants

Manque de temps d'écoute auprès des personnes accompagnées	Accorder plus de disponibilité aux professionnels pour écouter les personnes accompagnées
Difficultés de socialisation des personnes en situation de handicap dans le milieu ordinaire (rencontres, activités...)	Changer de regard sur le handicap

➤ Pistes d'actions envisagées

Pistes d'actions	A développer/renforcer	Moyens à mobiliser
Développer les compétences psycho-sociales des personnes en situation de handicap	A développer	Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées et l'Ireps Grand Est
Renforcer la participation des personnes accompagnées au sein des réunions de vie, du GPR, au CVS (adapter les ordres du jour, rédiger un compte-rendu systématique et accessible, identifier une personne responsable)	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées
Développer les outils de type FALC, les pictogrammes Améliorer l'observation par les professionnels du langage non verbal des personnes en situation de handicap	A développer	Les équipes d'ODAS 57
Instaurer des réunions « partage d'idées » entre personnes accompagnées au FAP (réunion de vie), et le vendredi à l'ESAT	A développer	Les équipes d'ODAS 57, les personnes accompagnées
Renforcer les liens avec les représentants légaux	A renforcer	Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées
Organiser des journées, des temps forts d'interpellation des parents		Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées
Formaliser des temps dédiés à l'écoute des personnes accompagnées, améliorer les postures professionnelles	A développer	Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées
Communication, ouverture vers le milieu ordinaire, démarche d'inclusion des structures (s'appuyer sur la démarche « territoire 100% inclusifs »)	A développer	Les équipes d'ODAS 57, les représentants de familles, les personnes accompagnées, les acteurs locaux

3/ SYNTHÈSE ET PERSPECTIVES

Cette journée avait pour finalité d'« **Améliorer l'implication des établissements et des services médico-sociaux dans une démarche favorisant la qualité de vie et le bien-être des personnes accompagnées, de leur entourage, des professionnels et des équipes sur le territoire Est mosellan** ».

La promotion de la santé est une approche positive qui s'intéresse au bien-être et à la qualité de vie des personnes. « Elle a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. [...] l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. [...] La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. »³

Sa visée est donc en adéquation avec les objectifs d'autonomisation et de protection des personnes déterminés par l'action sociale et médico-sociale.

L'intervention en promotion de la santé nécessite d'agir sur 5 axes :⁴

➤ **Elaborer une politique publique saine**

La promotion de la santé associe des approches différentes mais complémentaires : législatives, financières et fiscales, règlementaires...

➤ **Créer des milieux favorables**

Les milieux ont une influence directe sur la santé

Les milieux influencent les choix et possibilités des personnes pour améliorer leur santé et leur bien-être

➤ **Renforcer l'action communautaire**

La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé

➤ **Acquérir des aptitudes individuelles**

La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie.

➤ **Réorienter les services de santé**

Les services de santé doivent se doter d'un mandat plus vaste [...] qui ouvre la voie à une conception élargie de la santé, en faisant intervenir, à côté du secteur de la santé proprement dit, d'autres composantes de caractère social, politique, économique et environnemental. La réorientation des services de santé exige également [...] des changements dans l'enseignement et la formation des professionnels. Il faut que cela fasse évoluer l'attitude et l'organisation des services de santé.

La partie suivante permet de faire le lien entre les pistes d'actions proposées dans le cadre de chaque atelier thématique animé et les facteurs d'influences sur lesquels travailler pour la mise en œuvre d'actions.

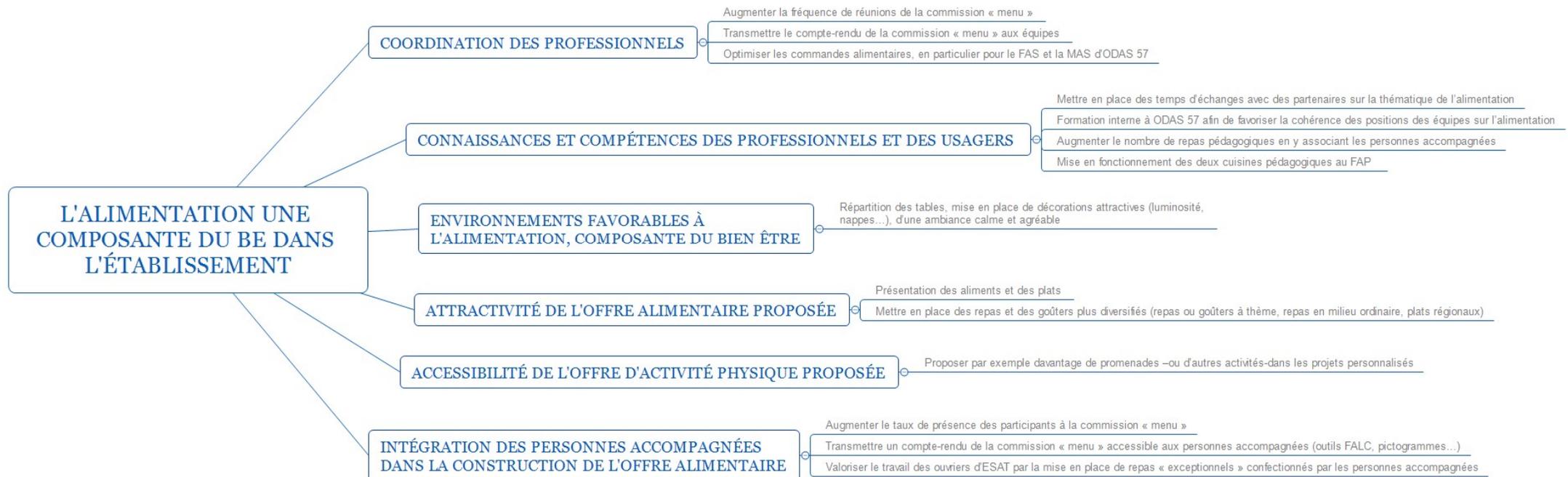
³ Charte d'Ottawa, OMS 1986

⁴ Charte d'Ottawa, OMS 1986

CONCILIER VIVRE ENSEMBLE ET BESOIN D'INTIMITE



L'ALIMENTATION : UNE COMPOSANTE DU BIEN-ETRE DANS L'ETABLISSEMENT



DES ETABLISSEMENTS OUVERTS SUR LEUR TERRITOIRE



LA PARTICIPATION : LE POUVOIR D'AGIR DE L'INDIVIDUEL AU COLLECTIF



Ces schémas permettent d'identifier les axes de travail à venir. En reprenant le cadre de référence de la promotion de la santé (p.16), nous pouvons rattacher l'ensemble de ces leviers aux axes stratégiques de la promotion de la santé :

➤ **Elaborer une politique publique saine**

- Politique soutenance d'un établissement/d'une structure en matière de bien-être et de qualité de vie des personnes

➤ **Créer des milieux favorables**

- Environnements favorables à l'intimité, au vivre ensemble, à la participation, à une alimentation équilibrée, etc.
- Attractivité de l'offre (en matière d'alimentation, d'activités, de loisirs...)
- Accessibilité aux offres et ressources du territoire qui contribuent au bien-être et à la qualité de vie

➤ **Renforcer l'action communautaire**

- Intégration de personnes accompagnées dans la construction des offres en matière de bien-être et de qualité de vie
- Participation des personnes et de leur entourage aux différents projets des établissements

➤ **Acquérir des aptitudes individuelles**

- Connaissances et compétences des usagers
- Pouvoir d'agir des personnes

➤ **Réorienter les services de santé**

- Connaissances et compétences des professionnels
- Coordination des professionnels

PERSPECTIVES

Cette journée a permis la rencontre entre institutionnels, professionnels de structures, personnes en situation de handicap, familles, tuteurs et acteurs du territoire.

L'identification de 4 priorités de santé au sein des structures d'ODAS 57 et les éléments qui ont émergé lors de cette journée d'échanges vont permettre la co-construction d'un plan d'actions qui sera mis en œuvre en 2020 et sera accompagné par l'Ireps Grand Est.