



CONTRAT
D'OBJECTIFS

2022-2027

A - Vision, Missions, Valeurs

Vision :

Permettre à des personnes en situation de grande dépendance (polyhandicapées, et plus spécifiquement les infirmes moteur-cérébraux) d'accéder à une vie autonome et indépendante moyennant un lieu de vie et un accompagnement professionnel adaptés.

Missions :

Être un **lieu de vie** voulant offrir aux résidents la possibilité d'accéder à une vie autonome et indépendante moyennant un encadrement professionnel adapté.

1. Encadrement du résident: Hébergement – Nursing.
2. Accompagnement des résidents dans les différentes étapes de leur projet de vie dans les limites des missions qui nous sont dévolues par l'Autorité publique et des moyens octroyés.
3. Promouvoir des réponses collectives aux besoins de la grande dépendance dans une dynamique de réseau et de partenariat.

Valeurs

1. Respect et acceptation de l'identité de chacun/ de sa singularité.

Il ne s'agit pas, pour nous, de normaliser les personnes mais bien de les accepter dans leurs difficultés qu'elles soient d'ordre physique ou psychique. À ce titre, il revient à l'équipe de s'adapter aux résidents et non l'inverse.

*Un travail valorisant le « Sujet », garantissant une **qualité de prise en charge**, laissant une large place à l'**écoute** des résidents en sont les gages.*

*Le respect passe également par le **maintien d'un cadre de vie agréable** tant au niveau des bâtiments que **de l'ambiance**.*

2. Développement des capacités individuelles.

Les personnes handicapées ont des capacités qu'elles ont parfois du mal à mettre en valeur. En nous appuyant sur le projet individuel et sur l'équipe pluridisciplinaire, il est possible de mettre ces capacités en avant, voire de les développer.

*Nous touchons, par ce biais, les notions **d'autonomie et d'indépendance**.*

Cette convergence entre les capacités de nos résidents et notre prise en charge est indispensable pour donner sens à notre/leur travail.

3. Intégration dans la société.

Aller vers les autres et faire venir les autres à nous.

Renaissance se veut être un lieu ouvert. À ce titre nous faisons appel à différents partenaires extérieurs pour différentes activités, à des bénévoles pour permettre aux résidents d'effectuer des sorties individuelles... Enfin, les activités extérieures que nous proposons se déroulent toujours en petits groupes afin de faciliter l'intégration dans les espaces publics.

4. Transmission des savoirs.

*Assurer la transmission des savoirs, c'est vouloir garantir, aux résidents, une constance dans la **qualité de leur prise en charge**, malgré les aléas de la vie (pensions, départs...).*

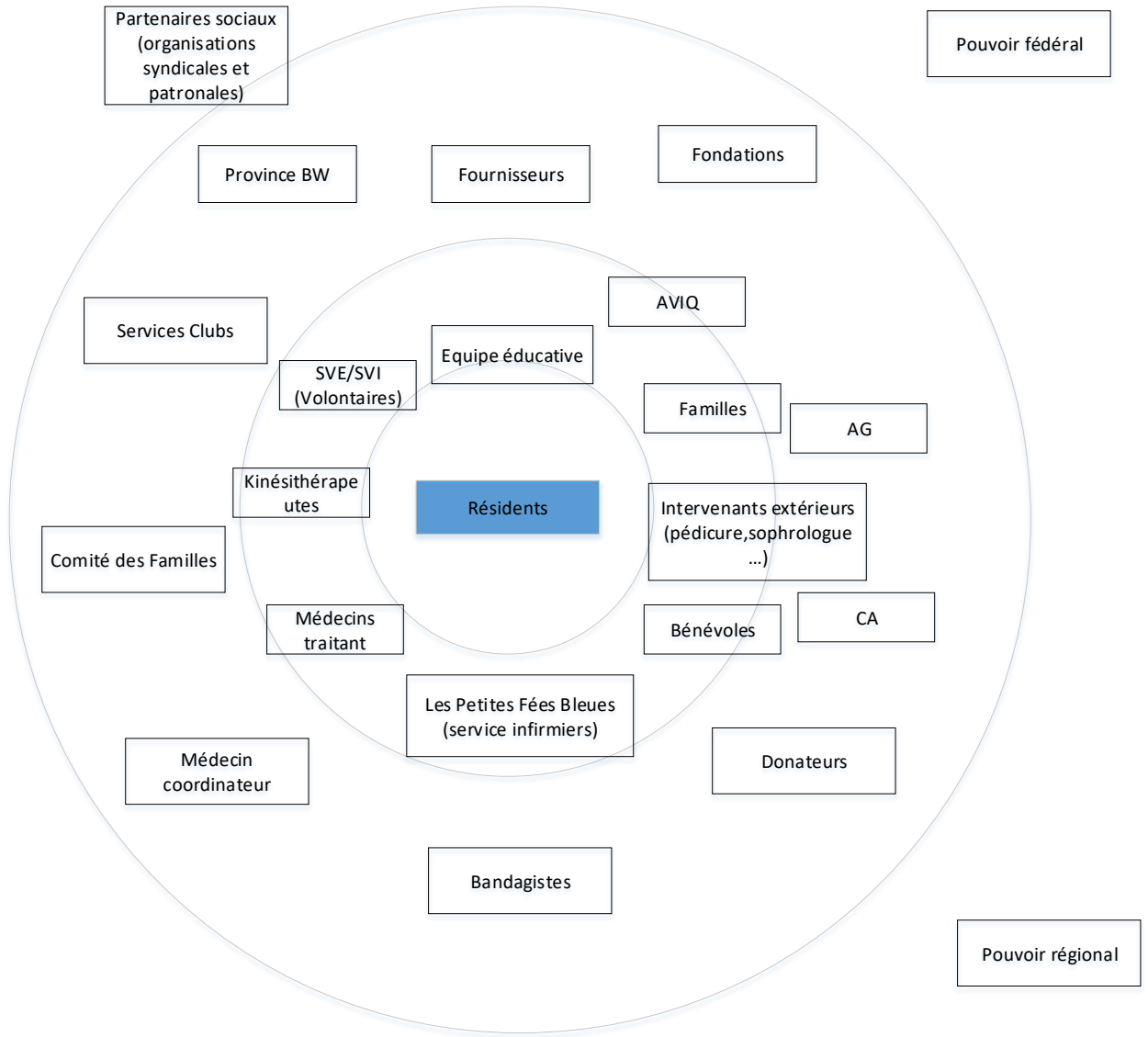
*De plus, la **collaboration** entre les acteurs entourant directement les résidents est un facteur important pour la cohérence de notre travail.*

5. Indépendance et Transparence.

Renaissance est une organisation qui se définit comme indépendante de toute appartenance politique ou religieuse.

Nous restons, en outre, attachés à une parfaite transparence financière que ce soit vis-à-vis des pouvoirs publics ou des donateurs.

B - Les Parties prenantes clés



C - Résumé des objectifs stratégiques.

Le plan stratégique 2020-2026 comprend 5 objectifs stratégiques.

1- Assurer la pérennité de Renaissance suivant 2 axes :

1.1-Respect des normes AVIQ

Pour assurer la pérennité de l'ASBL, la résolution des différents points soulevés lors de l'audit de qualité effectué fin 2019 est une priorité pour le renouvellement de notre agrément.

1.2-Équilibre financier et développement de l'infrastructure existante.

Les efforts consentis en 2018-2019 ont nettement amélioré la situation financière de la maison. Néanmoins, afin de pérenniser notre action, des travaux doivent être entrepris d'une part pour augmenter nos recettes et, d'autre part, pour optimiser nos charges.

1.3-Maintien de l'infrastructure existante.

Notre volonté de développement ne doit pas nous faire perdre de vue que le bâtiment a 16 ans. Il faut donc veiller à maintenir l'infrastructure existante opérationnelle.

2- Répondre à la problématique du vieillissement et de la médicalisation des résidents

L'évolution de la population nous oblige à réfléchir au vieillissement et à la médicalisation de nos résidents.

L'utilisation du référentiel de qualité AVIQ¹, ou l'outil du RAQ² (livrets Smile) doit également nous renseigner sur leurs besoins, leurs demandes et leurs attentes.

3- Renforcer l'implication des résidents

Renaissance est, et doit rester, un lieu de vie. Il est donc pertinent d'offrir aux résidents la possibilité d'être des acteurs de ce lieu et de développer des « outils » leur permettant de s'épanouir au sein du contexte institutionnel.

4- Développement et adaptation des compétences du personnel

La qualité de prise en charge est une constante que nous voulons maintenir. Pour y arriver l'acquisition de nouvelles compétences et leur transmission constituent des enjeux essentiels.

(Exemples : formation aux premiers secours, formation à la prise en charge de personnes ayant des stomies,..., etc.)

¹ Agence pour une Vie de Qualité

² Réseau Associatif pour la Qualité

5- Développement de la communication externe (Réseaux sociaux)

La visibilité d'une ASBL ne peut, aujourd'hui, se limiter au seul site internet. Les réseaux sociaux sont devenus incontournables pour élargir et fidéliser notre « communauté » (résidents, familles, équipe éducative, donateurs). Nous devons donc y être plus présents.

D - Objectifs stratégiques

1° - Assurer la pérennité de Renaissance

1.1-Respect des normes AVIQ.

Pour assurer la pérennité de l'ASBL, la résolution des différents points soulevés lors de l'audit de qualité effectué fin 2019 est une priorité pour le renouvellement de notre agrément.

Résultat attendu :

Renouvellement de notre agrément.

Objectifs opérationnels :

1.1.1 Mise à jour du projet pédagogique (fiche action 1.1)

1.1.2 Relance des Projets individuels

1.1.2.1- Planification des réunions (fiche action 1.2)

La planification en réunion d'équipe permet à chacun de se sentir concerné par le projet individuel du résident.

1.1.2.2- Élaboration d'un document-type (fiche action 1.2) Ce point est terminé

1.1.2.3- Dégagement d'une méthodologie (fiche action 1.3) Ce point est terminé

La procédure de relance prévoit que nous consacrons 1 h tous les 15 jours pour un projet individuel. À terme nous espérons pouvoir mettre en place une méthodologie plus légère, mais qui garantisse toujours l'intérêt de tous.

1.1.3 Mise à jour de la Convention d'accueil et du ROI³ (fiche action 1.4)

1.1.4 Élaboration de plans d'actions annuels (SIPPT⁴, AFSCA⁵, Activités...) (fiche action 1.5)

Donner une marge d'autonomie aux personnes ayant des fonctions spécifiques et les sécuriser par l'approbation du plan par la direction.

Sur la base des formations suivies, les responsables SIPPT et AFSCA seront en mesure de définir des points d'action prioritaires (exemples : renouvellement des procédures d'évacuation, renouvellement des procédures en matières d'hygiène, formation de l'équipe à ces thèmes,...., etc.)

³ Règlement d'Ordre Intérieur

⁴ Service Interne pour la Prévention et la Protection au Travail

⁵ Agence Fédérale de Sécurité de la Chaîne Alimentaire

1.1.5 Mise en place d'un plan de formation

2020-2024 (fiche action 1.6) Ce point est terminé

2025-2029 (fiche action 1.6)

Permettre à l'équipe d'exprimer ses besoins de formations tant collectives qu'individuelles.

Indicateurs :

Obtenir, à l'avenir, un rapport d'audit sans remarques.

Fiche action : 1.1 :

Axe stratégique : 1.1 Respect des normes AVIQ.

Resp : Direction

Objectif opérationnel : 1.1.1 Mise à jour du projet pédagogique

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Responsable action : Direction/ Cheffe Equipe/CA

Membre de l'équipe : Tous

Phasage: 2020 et 2025

1-Relecture et travail 1^{ère} partie du Projet Pédagogique en équipe : 31/3/2020 - 05/2026

2-Relecture et travail 2^{ème} partie du Projet Pédagogique en équipe : 14/4/2020 – 09/2026

⇒ **Mise à jour du projet et transmission au CA**

3-Relecture par le CA (remarques) : 11/5/2020 – 10/2026

4-Retours éventuels à l'équipe

5-Approbation par le CA : 18/5/2020 -11/2026

6-Publication AVIQ/Site internet : 01/06/2020 – 11/2026

Indicateurs : Absence de remarque négative dans le prochain rapport d'audit

Résultat attendu : Projet pédagogique remis à jour

Fiche action : 1.2

Axe stratégique : 1.1 Respect des normes AVIQ.

Resp : Direction

Objectif opérationnel : Relance des Projets individuels

Resp : Direction/Cheffe Equipe

1.1.2.1 : Planification des réunions

1.1.2.2 : Élaboration d'un document-type

Responsable action : Cheffe Equipe

Membre de l'équipe : Tous + Kinésithérapeutes

Phasage :

⇒ **Planification des sujets « Projets individuels » en réunion d'équipe 1x/15 jours/1 résident : 06/01/2020 – 06/01/2021 – 06/01/2022 – 06/01/2023 – 06/01/2024 – 06/01/2025 – 06/01/2026 06/01/2027**

⇒ **Planification des préparations par les référents : 10/01/2020 – 10/01/2021 – 10/01/2022 – 10/01/2023 – 10/01/2024 – 10/01/2025 – 10/01/2026 10/01/2027**

⇒ **Élaboration d'un canevas pour les référents : 08/01/2020**

Indicateurs : Planning des réunions et canevas papier

Résultat attendu : Passage à la fiche 1.3

Fiche action : 1.3

Axe stratégique : 1.1 Respect des normes AVIQ.

Resp : Direction

Objectif opérationnel : *Relance des Projets individuels*

Resp : Direction/Cheffe Equipe

1.1.2.3 : Dégagement d'une méthodologie

Responsable action : Direction/Cheffe Équipe

Membre de l'équipe : Tous

Phasage :

1- Diffusion progressive des points de projets aux personnes ressources.

2- Suivi de la mise en place d'une démarche par rapport aux points de projets => formalisation dans le document-type.

Résultats attendus :

Absence de remarque négative dans le prochain rapport d'audit

Fiche action : 1.4

Axe stratégique : 1.1 Respect des normes AVIQ.

Resp : Direction

Objectif opérationnel : 1.1.3 : *Mise à jour de la Convention d'accueil et du R.O.I*

Resp : Direction

Responsable action : Direction

Membre de l'équipe : //

Phasage: 2020 et 2025

Mise à jour des documents 30/03/2020 – 05/2026

Indicateurs :

Convention d'accueil et R.O.I remis à jour

Résultat attendu :

Absence de remarque négative dans le prochain rapport d'audit

Fiche action : 1.5

Axe stratégique : 1.1 Respect des normes AVIQ. Resp : Direction

Objectif opérationnel : 1.1.4 : *Élaboration de plans d'actions annuels*

Resp : Direction/Cheffe Équipe/Resp AFSCA/SIPPT

1.1.4 : *Élaboration de plans d'actions annuels*

Responsable action : Cheffe Équipe/ Responsables AFSCA/SIPPT

Membre de l'équipe : Cheffe Équipe/ Responsables AFSCA/SIPPT

Phasage :

Début d'année : élaboration des plans d'action spécifiques : Activités extérieures/SIPPT/AFSCA

Milieu de l'année : Suivi de l'évolution du plan d'action

Fin de l'année : bilan sur l'évolution du plan d'action annuel

Résultat attendu :

Résolution des points relevés lors du contrôle AFSCA

Processus d'amélioration du bien-être au travail (SIPPT)

Meilleure vision du déroulement de l'année pour les résidents et l'équipe °/°sorties extérieures.

Fiche action : 1.6

Axe stratégique : 1.1 Respect des normes AVIQ.

Resp : Direction

Objectif opérationnel :1.1.5 *Mise en place d'un plan de formation 2020-2024 et 2025-2029*

Resp : Direction

Responsable action : Direction

Membre de l'équipe : Tous

Phasage :

Élaboration du plan de formations 2020-2024 : 03/02/2020

Transmission à l'équipe : 21/02/2020

Elaboration du plan de formation 2025-2029 : 05/2024

Transmission à l'équipe : 07/2024

Approbation : 09/2024

Résultat attendu :

L'élaboration d'un plan de formations collectives cohérent par rapport à nos besoins (avis d'équipe) donne une vision à l'équipe. Les formations sont ventilées sur 4 ans afin de permettre à chacun de les suivre, si elles se déroulent en extérieur, sans pour autant remettre en cause la prise en charge des résidents.

1.2 Équilibre financier et développement de l'infrastructure existante.

Les efforts effectués en 2018-2019 ont nettement amélioré la situation financière de la maison. Néanmoins, afin de pérenniser notre action, des travaux doivent être entrepris d'un côté pour augmenter nos recettes et de l'autre d'optimiser nos charges.

Nous devons également tenir compte du vieillissement du bâtiment et du manque d'espace pour les activités dans notre réflexion.

Résultats attendus

Les différentes mesures doivent permettre à Renaissance d'être financièrement viable et de dégager un léger bonus nous permettant d'être moins tributaires de la variabilité des dons.

Objectifs opérationnels

- 1.2.1- Pose de panneaux photovoltaïques (*fiche action 1.7*) **Ce point est terminé**
- 1.2.2- Réflexion sur l'accroissement de la capacité d'accueil et des espaces d'activités (*fiche action 1.8*)
- 1.2.3- Recherche de nouveaux donateurs et Fondations (*fiche action 1.9*)

Indicateurs

Comptes annuels à l'équilibre.

Fiche action : 1.7

Axe stratégique : 1.2 Equilibre financier

Resp : Direction/CA

Objectif opérationnel : 1.2.1 Pose de panneaux photovoltaïques

Resp : Direction/CA

Responsable action : Direction/CA

Membre de l'équipe : /////

Phasage :

- ⇒ **Devis**
- ⇒ **Financement**
- ⇒ **Réalisation : 2020-2021**

Résultat attendu :

Optimisation des charges

Fiche action : 1.8

Axe stratégique : 1.2 Equilibre financier

Resp : Direction/CA

Objectif opérationnel : 1.2.2 Réflexion sur l'accroissement de la capacité d'accueil et des espaces d'activités

Resp : Direction/CA

Responsable action : Direction/CA/Cheffe Équipe

Membre de l'équipe : Tous

Phasage :

- ⇒ **Réflexion du CA (architecture, locaux activités....) Terme : 31/10/2020**
- ⇒ **Recherche de financement des travaux : 2021**
- ⇒ **Réalisation : fin 2021 - 2022**
- ⇒ **Réflexion de l'équipe sur l'accompagnement (horaires, besoins...) Terme : 01/09/2022**
- ⇒ **Contacts AVIQ pour conventions nominatives : 10/2022**

Résultats attendus :

Augmentation de la capacité d'accueil => Augmentation de notre impact social => Augmentation des recettes

Fiche action : 1.9

Axe stratégique : 1.2 Equilibre financier

Resp : CA

Objectif opérationnel : 1.2.3 Recherche de nouveaux donateurs et Fondations

Resp : CA

Responsable action : CA

Membre de l'équipe : /////

Phasage:

- ⇒ **Élaboration d'une stratégie visant à assurer la pérennité de la maison**
- ⇒ **Développement en 2 axes : 1/ recherche de financements ponctuels visant à développer des projets précis d'ordre matériel ou immobilier et 2/ recherche de financements récurrents visant à conforter la trésorerie.**
- ⇒ **Ciblage des Fondations et Organismes à contacter**

Résultat attendu :

Augmentation des recettes

1.3 – Maintien de l'infrastructure existante.

Notre volonté de développement ne doit pas nous faire perdre de vue que le bâtiment a maintenant 16 ans. Il faut donc veiller à maintenir l'infrastructure existante opérationnelle.

Notre premier point d'intervention sera le remplacement des chaudières.

Résultats attendus

Maintien de la fonctionnalité de l'infrastructure

Objectifs opérationnels

1.3.1 – Remplacement des chaudières (fiche action 1.11) *Ce point est terminé*

1.3.2 - Réfection des toitures plates (fiche action 1.12)

1.3.3 – Suivi des rénovations à entreprendre (fiche action 1.13)

Indicateurs

- Remplacement des chaudières
- Réfection des toitures plates
- Elaboration d'un plan de rénovation

Fiche action : 1.11

Axe stratégique : 1.3 Maintien de l'infrastructure existante

Resp : CA/Direction

Objectif opérationnel : 1.3.1 Remplacement des chaudières

Resp : CA/direction

Responsable action : Direction/CA

Membre de l'équipe : /////

Phasage:

- ⇒ Devis
- ⇒ Financement
- ⇒ Réalisation : 2020

Résultat attendu :

Installation de chaudières de nouvelles générations => diminution des charges « Energie »

Fiche action : 1.12

Axe stratégique : 1.2 Equilibre financier

Resp : Direction/CA

Objectif opérationnel : 1.3.2 Réfection des toitures plates

Resp : Direction/CA

Responsable action : Direction/CA

Membre de l'équipe : /////

Phasage:

- ⇒ Devis
- ⇒ Financement
- ⇒ Réalisation : 08/2022

Résultat attendu :

Optimisation des charges

Fiche action : 1.13

Axe stratégique : 1.3 Maintien de l'infrastructure existante

Resp : CA/Direction

Objectif opérationnel : 1.3.3 Suivi des rénovations à entreprendre

Resp : CA/Direction

Responsable action : CA/Direction

Membre de l'équipe : /////

Phasage:

- 1- Etat des lieux à faire avec l'architecte : juin 2020**
- 2- Définitions des priorités : septembre 2020**
- 3- Elaboration d'un plan de rénovation : octobre 2020**

2021 : Aménagement local art-déco

Devis aménagement local ergo-logo

2022 : Aménagement local ergo-logo

Devis aménagement nouvelle infirmerie

Devis réfection des corniches

Rafraîchissement vestiaire

2023 : Aménagement nouvelle infirmerie

Rafraîchissement ancienne infirmerie

Rafraîchissement cuisine

2024 : Rafraîchissement Aile A B C D

2025 : Rafraîchissement toilettes communes et local-éduc

2026 : Rafraîchissement salle réunion – chambre bénévole et bureau comptable

Résultat attendu :

Vision claire des travaux à entreprendre à court, moyen ou long terme.

2°- Répondre à la problématique du vieillissement et de la médicalisation des résidents

L'évolution de la population nous oblige à réfléchir au vieillissement et à la médicalisation de nos résidents.

L'utilisation du référentiel de qualité AVIQ, ou l'outil du RAQ (livrets Smile) doit également nous renseigner sur leurs besoins, leurs demandes et leurs attentes.

Résultats attendus

Adaptation de nos compétences à la réalité de « notre population ».

Amélioration de la prise en charge de nos résidents.

Objectifs opérationnels

2.1 Formation du personnel et réflexions autour des thématiques « Vieillissement » et « Médicalisation » (**fiche action 2.1**)

Planification des réunions et des formations (plan de formation 2020-2024)

2.2- Utilisation du référentiel de qualité de l'AVIQ ou des livrets SMILE (RAQ) . (**fiche action 2.2**)

Afin de pallier la lourdeur de ces questionnaires, le choix est fait de les découper en plusieurs étapes. Chaque année étant consacrée à une ou deux thématiques. Ceci visant à simplifier « l'étude » et l'analyse des résultats.

- ⇒ Planification en réunion d'équipe des thématiques travaillées pour l'année en cours.
- ⇒ Questionnaire rempli avec le référent
- ⇒ Analyse des résultats en équipe

Indicateurs

Résultats du questionnaire

Fiche action : 2.1

Axe stratégique : 2

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Objectif opérationnel : 2.1 Formation du personnel et réflexions autour des thématiques « Vieillesse » et « Médicalisation »

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Responsable action : DB/TR

Membre de l'équipe : Tous

Phasage :

1° Réflexion sur le rythme de la journée : 2021

2° Réflexion et formations sur le vieillissement :2022

2° Réflexion et formation(s) sur la médicalisation : 2023

4° Définition des nouveaux besoins de formations : 2024

Résultat attendu :

Adéquation de nos compétences à l'évolution de la population des résidents mais aussi des IMC⁶, en général

Fiche action : 2.2

Axe stratégique : 2

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Objectif opérationnel : 2.2 Utilisation du référentiel de qualité de l'AVIQ ou des livrets SMILE (RAQ)

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Responsable action : TR

Membre de l'équipe : Cheffe Equipe

Phasage:

- **Sélection des thématiques travaillées pour chaque année : janvier 2021 – janvier 2022 – janvier 2023**
- **Enquête auprès des résidents via les référents : mars 2021 – mars 2022 – mars 2023 - mars 2024 – mars 2025 – mars 2026**
- **Analyse des résultats en équipe : mai 2021 – mai 2022 – mai 2023 - mai 2024 – mai 2025 – mai 2026**

Résultats attendus

Satisfaction des résidents

⁶ Infirmes moteurs-cérébraux

3°- Renforcer l'implication de la personne.

Renaissance est et doit rester, un lieu de vie. Il est donc pertinent d'offrir aux usagers la possibilité d'être des acteurs de ce lieu et de développer des « outils » leur permettant de s'épanouir au sein du contexte institutionnel.

Résultats attendus

Les activités doivent devenir le support du projet individuel lorsque cela est possible.

(exemple : projet de partir en AVJ => apprendre à faire sa liste de courses => intégration dans l'activité cuisine)

- ⇒ Valorisation du résident et de ses capacités
- ⇒ Sens de son travail retrouvé par l'équipe.

Objectifs opérationnels

3.1- Relance des projets individuels (fiche action 3.1)

Cfr objectif 1.2 (fiches actions 1.2 et 1.3)

3.2- Consolidation des activités (fiche action 3.2)

- Les activités et principalement les activités extérieures sont des points de repère important pour les résidents.
- En interne, le lien pouvant être fait entre le projet individuel et les activités donne du sens au travail du résident et de l'équipe.
- Élaborer un plan d'activités extérieures réaliste et raisonnable pour l'équipe est une nécessité pour garantir à chaque résident cette possibilité de s'aérer.

3.3- Amélioration de la planification des différents rendez-vous avec les « fonctions spécialisées⁷ ». **(fiche action 3.3)**

Le travail en équipe autour des projets individuels va permettre de définir le travail qui peut être entrepris avec un résident (ergo, logo, AS...). La formalisation de temps de rendez-vous va garantir la mise au travail des points relevés.

Indicateurs

- Planification des réunions de projets individuels
- Plan d'activité clair
- Plan d'activités extérieures établi pour l'année en cours
- Amélioration des suivis par les « fonctions spécialisées »

⁷ Fonctions spécialisées : logopède, ergothérapeute et assistant social

Fiche action : 3.1

Axe stratégique : 3

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Objectif opérationnel : 3.1 Relance des projets individuels

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Responsable action : Cheffe Equipe

Membre de l'équipe : Tous

Phasage:

- ⇒ 1x/15 jours : Réunion autour d'un résident : axe PIP
- ⇒ Juin 2021 : Projet individuel élaboré pour chaque résident
- ⇒ Replanification des réunions de projets en fonction de la méthodologie développée.

Résultats attendus :

Les activités doivent devenir le support du projet individuel lorsque cela est possible.

=> Valorisation du résident

=> Sens de son travail retrouvé par l'équipe

Absence de remarque négative dans le prochain rapport d'audit

Fiche action : 3.2

Axe stratégique : 3

Resp : Cheffe Equipe

Objectif opérationnel : 3.2 Consolidation des activités

Resp : Cheffe Equipe

Responsable action : Cheffe Equipe

Membre de l'équipe : Tous

Phasage:

- ⇒ Planification annuelle des activités externes
- ⇒ Liens entre les activités et les projets individuels
- ⇒ Replacer le résident comme Acteur => lien activités-projet individuel + vision à moyen terme de ce qui va se faire.

Résultat attendu :

Les activités doivent devenir le support du projet individuel lorsque cela est possible.

Valorisation du résident

Fiche action : 3.3 : *Ce point est terminé*

Axe stratégique : 3

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Objectif opérationnel : 3.3 Amélioration de la planification des différents rendez-vous avec les « fonctions spécialisées ».

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Responsable action : Cheffe Equipe

Membres de l'équipe : Ergothérapeute/Logopède/Ass.Soc

Phasage:

Planification des rendez-vous individuels

Résultat attendus :

=> amélioration des suivis

4°- Développement et adaptation des compétences du personnel

La qualité de prise en charge est une constante que nous voulons maintenir. Pour y arriver l'acquisition de nouvelles compétences et leurs transmissions sont des enjeux essentiels

Résultats attendus

Formalisation des procédures => amélioration de la transmission écrite et orale

Acquisition de nouvelles compétences

Connaissances partagées par l'ensemble des membres du personnel.

Amélioration continue de la prise en charge de personnes présentant un double diagnostic.

Objectifs opérationnels

4.1- Formation EPI⁸ (**fiche action 4.1**)

4.2- Formation 1^{er} secours (**fiche action 4.1**)

4.3- Formation cadre du secteur non-marchand (Direction et Cheffe d'équipe) (**fiche action 4.2**)

4.4- Formalisation d'une procédure d'Accueil (**fiche action 4.3**)

- Création d'un dossier d'accueil
- Organisation systématique de rencontres avec les personnes-ressources (cfr. projet pédagogique)
- Intégration des formations EPI et 1^{er} secours au « tronc commun » de formation

4.5- Maintien des formations cliniques (**fiche action 4.4**)

Le travail avec des personnes présentant un double diagnostic nécessite l'acquisition et le développement de connaissances spécifiques relatives aux psychoses. Le travail clinique régulier nous amène à réfléchir à notre façon d'intervenir dans certaines situations du quotidien (agressivité) en portant notre regard sur ce qui est en jeu pour la personne.

Indicateurs

Formations intégrées au plan de formation 2020-2024.

⁸ Equipier de Première Intervention

Fiche action : 4.1

Axe stratégique : 4 **Resp :Direction**

Objectif opérationnel : 4.1 Formation EPI **Resp :Direction**

4.2 Formation 1^{er} secours

Responsable action : Direction

Membre de l'équipe : Tous

Phasage:

- **Planification des formations EPI sur 4 ans (2020-2021-2022-2023) : formations extérieures**
- **Planification des formations 1^{er} secours en 2021/2022 : formations en interne**

Résultat attendu :

Amélioration des compétences de l'équipe en ces 2 matières

Fiche action : 4.2

Axe stratégique : 4 **Resp : Direction**

Objectif opérationnel :

4.3 Formation cadre du secteur non-marchand **Resp : Direction/Cheffe Equipe**

Responsable action : Direction

Membre de l'équipe : Direction/Cheffe Equipe

Phasage :

Suivi de la formation par la direction et la cheffe d'équipe 2020-2021-2022-2023-2024

Résultat attendu :

Respect des exigences AVIQ, développement des compétences et anticipation de l'avenir

Fiche action : 4.3 *Ce point est terminé*

Axe stratégique : 4

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Objectif opérationnel :4.4 Formalisation d'une procédure d'Accueil

Resp : Direction/Cheffe Equipe

Responsable action : Direction/Cheffe Equipe

Membre de l'équipe : Tous

Phasage:

- **Elaboration d'un dossier et d'une procédure d'accueil**
- **Planification systématique des rencontres avec les personnes-ressources**
- **Mise à niveau formation EPI et 1^{er} secours**

Résultat attendu : Transmission des savoirs

Fiche action : 4.4

Axe stratégique : 4

Resp : Direction

Objectif opérationnel :4.4 Maintien des formations cliniques

Resp : Direction/Psychologue

Responsable action : Direction/Psychologue/

Membre de l'équipe : Tous

Phasage: Annuel

4 séances/an sont planifiées.

Résultat attendu :

Adéquation de l'intervention de l'équipe. Désamorçage de situation quotidienne.

5° - Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux

La visibilité d'une ASBL ne peut, aujourd'hui, se limiter au seul site internet. Les réseaux sociaux sont devenus incontournables pour élargir et fidéliser notre « communauté » (résidents, familles, équipe éducative, donateurs). Nous devons donc y être plus présents

Résultats attendus

Augmentation de notre visibilité

Objectifs opérationnels

5.1. Publication 1x/semaine sur Facebook et Instagram de nouvelles sur la vie de Renaissance et de ses résidents

Indicateurs

Augmentation des « followers ».

Fiche action : 5.1

Axe stratégique : 5

Resp : Direction/Resp.Admin et Fin

Objectif opérationnel :

5.1 Publication 1x/semaine sur Facebook et Instagram

Resp : Direction/Resp.Admin et Fin

Responsable action : Direction/Resp.Admin et Fin

Membre de l'équipe : Tous

Phasage :

=>Photos prises lors d'activités, de sorties ou d'évènements

=>1x/semaine publication Facebook et Instagram d'un moment de vie de la maison.

Résultat attendu :

Augmentation des « followers » : objectif 2021 : 1000

Objectif 2022 : 1750

Objectif 2023 : 2500

Suivi des travaux à entreprendre	1.13								01/04/27	15/04/27	Architecte ;Direction ;CA
Etat des lieux	1.13								01/04/27	15/04/27	Architecte;CA;Direction
Priorisation des travaux	1.13								01/04/27	15/04/27	CA;Direction
Rénovation du local Art-déco	1.13									2021	
Devis	1.13									2021	Direction
Recherche de financement	1.13									2021	Direction
Travaux	1.13									2021	
Rénovation du local logo-ergo	1.13									2021	
Devis	1.13									2021	Direction
Recherche de financement	1.13									2021	Direction
Présentation au budget 2022	1.13									2021	Direction
Entretiens studios	1.13									2021	Direction
Rénovation du local Ergo-logo	1.13									2022	Direction
Planification des travaux	1.13									2022	Direction
Aménagement nouvelle infirmerie	1.13									2022	Direction
Devis	1.13									2022	Direction
Recherche de financement	1.13									2022	Direction
Présentation au budget 2023	1.13									2022	CA
Réfection des corniches	1.13									2022	Direction
Devis	1.13									2022	Direction
Recherche de financement	1.13									2022	Direction
Présentation au budget 2023	1.13									2022	CA
Rafrâichissement du local « vestiaires »	1.13									2022	Direction
Devis	1.13									2022	Direction
Présentation au budget 2023	1.13									2022	CA
				Aménagement nouvelle infirmerie	1.13					2023	Direction
				Planification des travaux	1.13					2023	Direction
				Rafrâichissement ancienne infirmerie	1.13					2023	Direction
				Rafrâichissement cuisine	1.13					2023	Direction
				Rafrâichissement Aile A	1.13					2024	Direction
				Rafrâichissement Aile B	1.13					2024	Direction
				Rafrâichissement Aile C	1.13					2024	Direction
				Rafrâichissement Aile D	1.13					2024	Direction

										Rafraîchissement toilettes communes	1.13									2025	Direction				
										Rafraîchissement local éducateur	1.13										2025	Direction			
												Rafraîchissement Salle de réunion	1.13								2026	Direction			
												Rafraîchissement chambre bénévole	1.13								2026	Direction			
												Rafraîchissement Bureau Comptable	1.13								2026	Direction			
	Réflexion sur l'agrandissement de la capacité d'accueil	1.8	Réflexion sur l'agrandissement de la capacité d'accueil	1.8	Agrandissement de la capacité d'accueil	1.8																			
	Réflexion CA	1.8																		17/02/20	31/10/20	CA			
			Recherche financement	1.8																2021	2021	CA;Direction			
					Travaux	1.8														11/2021	09/2022				
					Réflexion Equipe	1.8															01/9/22	Equipe			
					Contact Aviq Conv.nom	1.8														1/9/2022		CA;Direction			
Réseau	Recherches de nouveaux donateurs	1.9	Recherches de nouveaux donateurs	1.9	Recherche de nouveaux donateurs	1.9	Recherche de nouveaux donateurs	1.9	Recherche de nouveaux donateurs	1.9	Recherche de nouveaux donateurs	1.9	Recherche de nouveaux donateurs	1.9									CA		
	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1	Amélioration de la visibilité sur les réseaux sociaux	5.1									Resp.Admin et Fin;Direction;Equipe		
Implication de la personne	Relance des projets individuels	3.1																							
	Consolidation des activités	3.2																					Lun 20/01/20		
	Plan annuel d'activités extérieures	3.2	Plan annuel d'activités extérieures	3.2	Plan annuel d'activités extérieures	3.2	Plan annuel d'activités extérieures	3.2	Plan annuel d'activités extérieures	3.2	Plan annuel d'activités extérieures	3.2	Plan annuel d'activités extérieures	3.2							Mar 18/02/20	Lun 30/03/20	Equipe;Cheffe d'équipe		
	Planification des rendez-vous individuels	3.3																					Mer 01/01/20	Lun 17/02/20	Equipe;Cheffe d'équipe
				Réflexions sur la possibilité d'organiser des séjours de vacances																					
				Les 20 ans de la maison		Les 20 ans de la maison																			
Politique d'accueil																							Cheffe d'équipe;Direction;Equipe		
	Réflexion sur le rythme de la journée	2.1	Réflexion sur le rythme de la journée	2.1																			2021	Equipe;Cheffe d'équipe	
					Formation « Vieillesse »	2.1																	2022	Cheffe d'équipe;Direction;Equipe	
					Formation Médicalisation	2.1																	2023		
					Réflexion sur la prise en charge médicale des résidents	2.1																		2023	Equipe;Cheffe d'équipe;Direction
	Référentiel de qualité	2.2	Référentiel de qualité	2.2	Référentiel de qualité	2.2	Référentiel de qualité	2.2	Référentiel de qualité	2.2	Référentiel de qualité	2.2	Référentiel de qualité	2.2											Cheffe d'équipe
			Définition des items de l'année	2.2	Définition des items de l'année	2.2	Définitions des items de l'année	2.2	Définitions des items de l'année	2.2	Définitions des items de l'année	2.2	Définitions des items de l'année	2.2								01/2021	01/2026	Cheffe d'équipe;Equipe	
		Analyse des résultats	2.2	Analyse des résultats	2.2	Analyse des résultats	2.2	Analyse des résultats	2.2	Analyse des résultats	2.2	Analyse des résultats	2.2								05/2021	05/2026	Cheffe d'équipe;Equipe		
Personnel	Formation EPI	4.1	Formation EPI	4.1	Formation EPI	4.1	Formation EPI	4.1															Direction, Equipe		
	2 éducateurs	4.1	4 éducateurs	4.1	5 éducateurs	4.1	3 éducateurs	4.1													2020	2023	Direction, Equipe		
			Formation 1er secours Groupe 1	4.1	Formation 1er secours Groupe 2	4.1																		Direction, Equipe	
			Formation BA4	4.1					Elaboration du Plan de formations 2025-2029															Ouvrier	
	Formation cadre secteur non-marchand	4.2	Formation cadre secteur non-marchand	4.2	Formation cadre secteur non-marchand	4.2	Formation cadre du secteur non-marchand	4.2																Cheffe d'équipe;Direction	

	Formalisation de la procédure d'accueil d'un nouvel intervenant	4.3																	Equipe;Cheffe d'équipe;Direction
	Création d'un dossier d'Accueil	4.3																	Cheffe d'équipe;Direction;Equipe
	Formation clinique	4.4	Formation clinique	4.4	Formation clinique	4.4	Formation clinique	4.4	Formation clinique	4.4	Formation clinique	4.4	Formation clinique	4.4					Direction, Psychologue
	Entretiens de fonctionnement		Entretiens de fonctionnement		Entretiens de fonctionnement		Entretiens de fonctionnement		Entretiens de fonctionnement		Entretiens de fonctionnement		Entretiens de fonctionnement						Equipe;Cheffe d'équipe;Direction
	Entretiens d'évaluation		Entretiens d'évaluation		Entretiens d'évaluation		Entretiens d'évaluation		Entretiens d'évaluation		Entretiens d'évaluation		Entretiens d'évaluation						Equipe;Cheffe d'équipe;Direction
	Elaboration du plan d'actions individuel		Elaboration du plan d'actions individuel		Elaboration du plan d'action individuel		Elaboration du plan d'action individuel		Elaboration du plan d'action individuel		Elaboration du plan d'action individuel		Elaboration du plan d'action individuel						Equipe;Cheffe d'équipe;Direction
						Réserve de recrutement coord.paramed et logopède													
Bénévoles/volontariat				Renforcer notre effectif de bénévoles		Renforcer notre effectif de bénévoles		Renforcer notre effectif de bénévoles		Renforcer notre effectif de bénévoles									