

Projet  
d'établissement  
2023-2027



MAS Pech de  
Montredon  
Montredon  
Des Corbières

# SOMMAIRE

## SOMMAIRE

PREAMBULE : LA CONSTRUCTION D'UN PROJET .....	4
<b>IDENTITE .....</b>	<b>6</b>
L'AFDAIM-ADAPEI 11 .....	6
L'ETABLISSEMENT .....	9
<b>MISSION &amp; PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT .....</b>	<b>133</b>
MISSIONS .....	133
CADRE DE REFERENCE .....	166
PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT .....	20
<b>PUBLIC .....</b>	<b>244</b>
PERSONNES ACCOMPAGNEES .....	25
ENVIRONNEMENT AIDANT .....	32
<b>NATURE ET OFFRE DE SERVICES : PRESTATIONS .....</b>	<b>35</b>
PRESTATIONS D'ACCOMPAGNEMENT .....	36
PRESTATION INDIRECTE .....	41
PARTENARIATS ET OUVERTURE .....	43
<b>PRINCIPES D'ORGANISATION .....</b>	<b>45</b>
GOUVERNANCE & DIRIGEANCE .....	46
PROJET SOCIAL .....	44
CHARTRE MANAGERIALE .....	48
AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE – EVALUATION .....	49
RESPONSABILITE SOCIETALE .....	51
ORGANISATION PROFESSIONNELLE .....	52
<b>PERSPECTIVES .....</b>	<b>56</b>
GLOSSAIRE .....	58



## **Le mot du Président et du Directeur Général**

Après l'adoption du Projet Associatif Global en 2020, la signature des Contrats Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'État et le Département en 2021 et la réforme de l'évaluation dont les derniers textes sont sortis en 2022, c'était le moment de réviser nos projets d'établissements et services.

Un travail important a été mené avec les professionnels, les personnes accompagnées et les familles dans cet esprit de triple expertise qui nous est cher dans notre association parentale.

Véritable outil du quotidien, le projet d'établissement ou de service doit être une boussole pour nos équipes ; ils seront évalués tous les ans dans le cadre du rapport d'activité afin de conserver le cap.

**Jean-Paul FREJUS,**  
Président

**Jean-Marie GORIEU,**  
Directeur Général

## PREAMBULE : LA CONSTRUCTION D'UN PROJET

### ► Un projet : pour quoi ?

- > Art.311-8 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) et art. 12 de la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale

*Il définit les objectifs de la structure, ses modalités d'organisation et de fonctionnement.*

*Il est établi pour une durée maximale de 5 ans.*

- > Recommandation de bonnes pratiques dédiée de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) :

*« Le projet d'établissement ou de service n'est qu'un outil, mais il est l'outil principal qui permet de donner sens aux pratiques, d'en identifier le cadre organisationnel et d'en rappeler la finalité : répondre aux besoins et aux attentes des personnes accompagnées. »*

### ► Un projet : comment ?

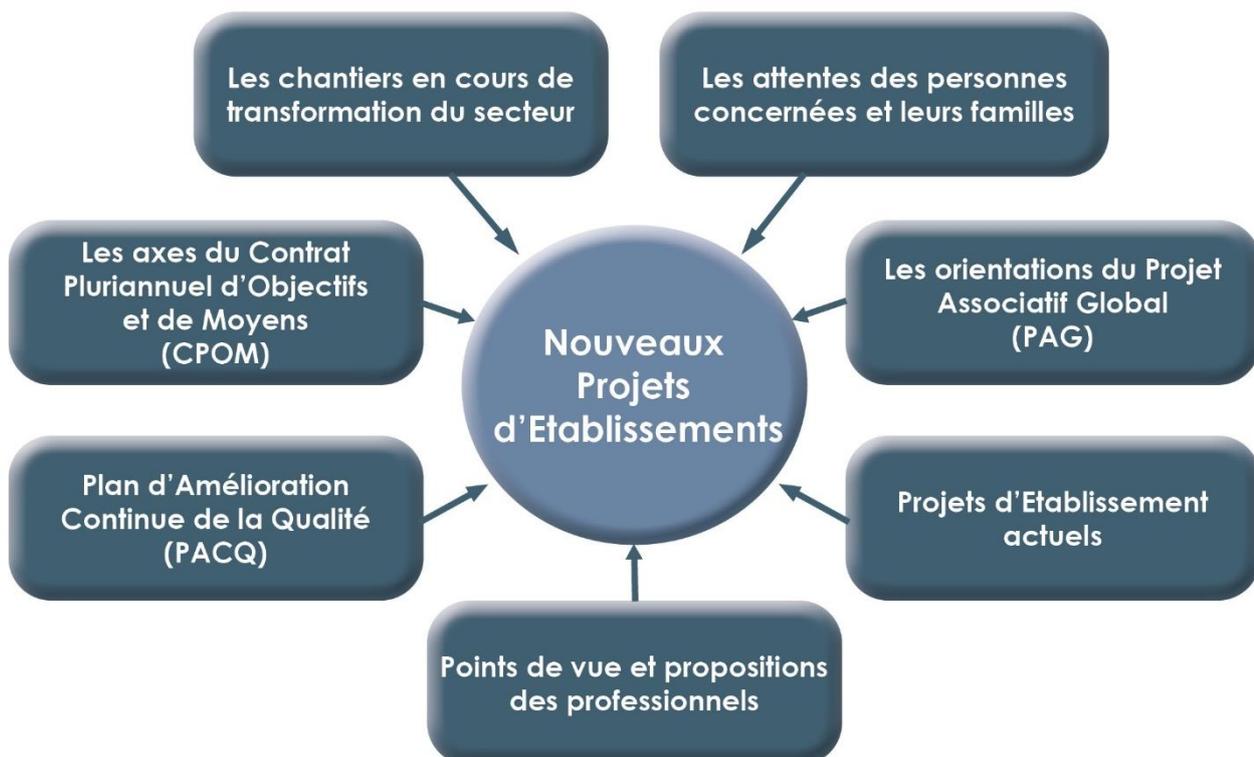
Ce projet a été construit afin de mettre en cohérence les sources qui alimentent aujourd'hui les objectifs et l'évolution au cœur de l'établissement.

S'inscrivant dans les orientations du Projet Associatif Global, tous les projets d'établissements et des services de l'AFDAIM ADAPEI 11 ont été retravaillés en même temps.

L'objectif : construire des projets partagés par secteur d'activité tout en s'attachant à l'identité de l'établissement.

### Un document de référence :

- > Une « feuille de route » pour toutes les parties prenantes
- > Un repère pour l'ensemble des professionnels de l'établissement ou service
- > Un « document-cadre », destiné à communiquer à la fois en interne (personnes accompagnées, professionnels, administrateurs) et en externe (familles et aidants, autorités de contrôle et de tarification, partenaires, ...).



De janvier à juillet 2023, l'Association a souhaité centrer la démarche d'écriture de ce projet sur **le sens de l'action des professionnels** dans une volonté de **dynamique partagée** et en vue d'une intégration dans la **démarche d'amélioration continue de la qualité**.

Des groupes de travail par secteur d'activité ont ainsi réuni plus de 150 professionnels différents autour des principes et des prestations d'accompagnement permettant une participation directe aux réflexions et des échanges dans les établissements et services sur l'action des professionnels auprès des personnes accompagnées.

Écriture  
Suivi

- Conseil d'Administration
- Comité de Direction (CODIR) - Comité de Pilotage (COPIL)
- CODIR secteurs d'activité
- Conseil de Vie Sociale (CVS)
- Groupes de travail pluridisciplinaires / secteur d'activité
- Etablissement et services

L'élaboration des PE-PS s'est aussi inscrite dans une démarche associative de promotion de la triple expertise : personnes accompagnées – professionnels – aidants.

**Une enquête auprès des aidants :** Afin de mieux répondre à leurs attentes et d'améliorer nos prestations, une enquête a été réalisée auprès des aidants durant la démarche de rédaction de ce projet permettant également d'en faire une source de ce projet.

**Un comité FALC dédié tout au long de la démarche :** un comité de rédaction en Facile à Lire Comprendre (FALC) dédié a été mis en place associant personnes accompagnées, administrateurs et professionnels. Objectifs : Traduction en FALC des parties communes des projets d'établissements et services au fur et à mesure de l'écriture des projets.

### ► Un projet : et après ?

Consultation  
Validation

- Consultation du CVS du 19/06/2023
- Validation par le Conseil d'Administration du 04/08/2023

Ce projet a été construit afin de fédérer toutes les parties prenantes et les impliquer dans une dynamique collective et participative.

L'objectif est de poursuivre cette dynamique notamment à travers :

Communication  
Diffusion

- Personnes accompagnées (FALC)
- Professionnels
- Familles / aidants
- Autorités de contrôle et de tarification
- Partenaires

Actualisation

- Point d'étape annuel
- En cas de modifications majeures dans l'Association ou dans l'établissement ou service
- A minima tous les 5 ans.

## L'AFDAIM-ADAPEI 11

### ► L'histoire d'une association militante et gestionnaire

L'association est née en 1955 de la volonté de familles de s'unir pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap à toutes les étapes de leur vie ainsi qu'à ceux de leurs familles et proches aidants.

Depuis près de 70 ans, l'AFDAIM-ADAPEI 11 s'engage par l'action de parents militants.

Fondatrice de l'UNAPEI, l'Association prend part à la défense des droits des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

Accessibilité, citoyenneté, éducation, emploi, logement, santé...

Pour construire la société solidaire et inclusive qu'elle défend, l'Association reste mobilisée pour soutenir les personnes en situation de handicap dans tous les domaines de la vie.

Elle met en place tous les moyens possibles pour aider et soutenir les familles et aidants des personnes en situation de handicap, par des services de réseaux de proximité et de solidarité, avec la mise en place d'aides en matière juridique et administrative.



### ► Le fonctionnement d'une Association gestionnaire d'établissements et services

#### ■ Une gouvernance engagée au côté des professionnels

L'AFDAIM-ADAPEI 11 est une Association à but non lucratif composée de membres actifs qui élisent un Conseil d'Administration composé de 3 collèges composés de bénévoles :

- Collège 1 « Parents et amis ».
- Collège 2 « Personnes en situation de handicap accompagnées par les établissements et services de l'Association ».
- Collège 3 « Membres associés ».



Militant pour l'autodétermination et la reconnaissance des droits des personnes en situation de handicap, l'AFDAIM-ADAPEI 11 va au bout de sa démarche en faveur d'une démocratie directe et bienveillante. Depuis 2021, des représentants des personnes en situation de handicap sont ainsi membres du conseil d'administration.

Les administrateurs sont les premiers acteurs de la stratégie associative.

Un **administrateur référent** est désigné pour chacun des établissements et services de l'Association chaque année par le Conseil d'Administration pour représenter la gouvernance associative élue. Il représente l'association dans l'établissement ou le service et relaie les besoins des personnes accompagnées et de leurs familles auprès de l'association...

## ■ Une offre de services diversifiée pour un accompagnement à tous les âges de la vie

L'AFDAIM ADAPEI 11 accompagne des personnes avec une déficience intellectuelle, autistes, polyhandicapées et porteuses de handicap psychique dans un parcours de vie adapté de l'enfance à l'avancée en âge.

Les établissements et services sont aujourd'hui organisés en 4 secteurs d'activités soutenus par le siège social afin de garantir la qualité d'accompagnement des personnes en situation de handicap et un parcours de vie adapté à leurs besoins et leurs choix :



## ■ Une association inscrite dans son territoire

Force de proposition dans le cadre du développement territorial, l'Association souhaite porter une réponse adaptée à chacun et de proximité sur l'ensemble du territoire audois.

L'AFDAIM-ADAPEI 11 s'inscrit avec les pouvoirs publics et ses partenaires dans une organisation territoriale de l'offre médico-sociale au service des parcours des personnes en situation de handicap. Ses représentants participent activement dans les instances territoriales et notamment à la MDPH, l'ARS, le CDCA, dans les CCAS, ...<sup>1</sup>

En tant qu'employeur majeur du département, l'Association soutient le développement économique, notamment l'économie sociale et solidaire, et l'attractivité du territoire audois.

### ► Des valeurs au service d'un projet solidaire et inclusif

Le Projet Associatif Global 2020-2024 de l'AFDAIM-ADAPEI 11 s'attache à répondre aux besoins et préoccupations exprimés par les personnes en situation de handicap, leurs familles et proches aidants tout en se construisant dans une perspective d'évolution de la société.

L'AFDAIM-ADAPEI 11 porte ses valeurs afin de :

Favoriser un **vivre ensemble**,

Dans le **respect, l'écoute et la défense** de la personne

en situation de handicap dans sa **singularité** et dans ses **droits**,

Par un encouragement et le soutien à l'**autodétermination**

Des valeurs



**ENGAGEMENT**

#MILITANT #LANCEUR D'ALERTE #RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE



**PROMOTION DE LA PERSONNE**  
#PARCOURS DE VIE #LIBERTÉ #AUTONOMIE



**SOLIDARITÉ**

#VIVRE ENSEMBLE #ENTRAIDE #RESPECT



**ÉGALITÉ**

#DROITS #CITOYENNETÉ #ACCESSIBILITÉ



**OUVERTURE**

#INNOVATION #INCLUSION #PARTENARIATS

<sup>1</sup> Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), Centre communal d'action sociale (CCAS).

Le Projet Associatif Global de l'AFDAIM ADAPEI 11 développe 4 ambitions politiques.

## L'entraide,

La **triple expertise** (personnes accompagnées – parents – professionnels),

La promotion de la **pair-aidance**

et l'affirmation du **pouvoir d'agir** de chacun

sont au cœur de ces ambitions.



Cela se traduit par 5 orientations stratégiques pour mettre en œuvre la transformation de l'offre au siège et dans les 4 secteurs d'activités de l'Association :

### UNE GESTION ETHIQUE ET RESPONSABLE

### L'INCLUSION SCOLAIRE ET LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

### L'ACCOMPAGNEMENT DES PLUS FRAGILES ET L'ACCÈS AUX SOINS

### LA VIE CITOYENNE ET L'INCLUSION SOCIALE

### L'INCLUSION PAR LE TRAVAIL



## Coordination et partenariats

- ▶ Soutenir l'inscription dans un réseau de santé afin de promouvoir le bien-être à toute étape de la vie des personnes les plus fragiles
- ▶ Promouvoir l'utilité sociale, la citoyenneté et l'expression des personnes les plus fragiles en développant des partenariats avec le tissu social et associatif.

## Développement des dispositifs inclusifs

- ▶ Développer les dispositifs de répit (jours et hébergement) et soutenir les liens familiaux afin de garantir le libre choix
- ▶ Promouvoir les activités transversales.

## Expertise et développement des compétences

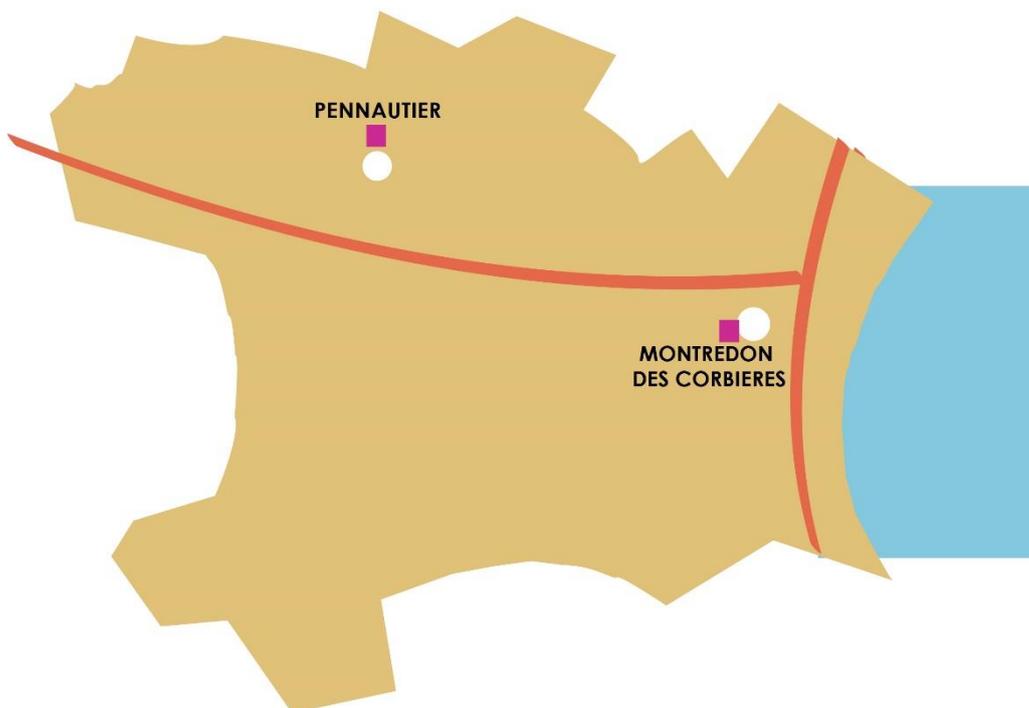
- ▶ Développer la communication augmentée, la promotion de la personne et de ses droits
- ▶ Soutenir une approche palliative dans une éthique de bienveillance.



# MAS Pech de Montredon Montredon des Corbières



Secteur Accueil Spécialisé des Adultes



Informations générales	
Numéro FINESS juridique de l'ESMS	11 078 6084
Numéro FINESS géographique de l'ESMS	11 000 7002
Structuration de l'ESMS	Organisme privé à but non lucratif (association)
Statut juridique de l'ESMS	PRIVE NON LUCRATIF
Catégorie de l'ESMS	Maison d'Accueil Spécialisé (M.A.S.)
Code NAF	8720 A
Numéro SIREN	775 555 691
Numéro SIRET	775 555 691 003 41
Département de l'ESMS	Aude

**1977**

Ouverture de la MAS La Pinède sur le site du Quatourze à Narbonne  
Accueil de 25 personnes en hébergement et 8 en accueil de jour.  
Agrément polyhandicap

**2010 à 2012**

Autorisation d'augmentation de places par l'ARS et nécessité de moderniser l'établissement

L'étude de faisabilité conclue à la nécessité de reconstruire l'établissement plutôt qu'une réhabilitation

L'espace foncier sur le Quatourze est insuffisant : construction d'une nouvelle MAS sur Montredon des Corbières

**Septembre 2012**

Ouverture de la nouvelle MAS Pech de Montredon.

Extension de la capacité d'accueil à 43 places en hébergement, 2 places en accueil temporaire et 8 places en accueil de jour

**2020 à 2022**

Projet architectural et réalisation de travaux concernant la jonction entre le bâtiment principal et la salle polyvalente, la mise en place du chauffage/climatisation et insonorisation acoustique du couloir central de la MAS

**2023**

Fin des travaux de la MAS : le décloisonnement des unités, l'investissement des lieux et l'autonomie des personnes sont facilités. Suite à un APP conjoint ARS/CD, un SAMSAH 8 places pour personnes avec TSA est ouvert et rattaché administrativement à la MAS

## Territoire

La MAS Pech de Montredon est implantée dans la zone EST du département de l'Aude, dans la Zone d'Aménagement Concertée (ZAC) du Castellas, à l'entrée de la commune de Montredon des Corbières à 6 kms du centre de Narbonne. Celle-ci fait partie de la Communauté d'Agglomération de la Narbonnaise.

La commune dispose :

- 1 CCAS
- 1 Maison médicale
- 1 EPHAD
- 1 Hôpital privé du grand Narbonne (urgences, médecine, chirurgie, dialyse...)

Plusieurs restaurants, boulangerie et autres commerces sont accessibles à pied ainsi qu'aux personnes à mobilité réduite.

L'implantation de l'établissement répond aux caractéristiques suivantes :

- Proximité des structures de soins spécialisés, pour un accès facilité aux soins de toute nature, y compris aux soins d'urgence.
- Proximité de la ville et des commerces facilitant l'ouverture sur l'environnement par l'utilisation des équipements publics et privés (piscines, bowling, instituts de beauté, coiffeurs, restaurants, galeries marchandes, etc....).
- Proximité d'établissements médico-sociaux pour enfants et personnes âgées favorisant le travail en réseau et les passerelles
- Proximité de l'autoroute A9 proposant une sortie rapide de Narbonne (sud)



## Architecture

La MAS Pech de Montredon est un établissement mono-bâtiment de 4 398 m<sup>2</sup> sur une superficie de terrain de 10 139 m<sup>2</sup>.

Le bâtiment est structuré autour d'un grand couloir central qui dessert de part et d'autre le pôle administratif, la cuisine, l'accueil de jour de 8 places, des salles d'activité, les bureaux des chefs de service, l'infirmerie et pôle médical, la lingerie et locaux de ménage, l'accès au garage/atelier, le bassin thérapeutique, les salles de rééducation de psychomotricité et de kinésithérapie et la salle de stimulation sensorielle. Ce couloir se termine par un grand hall qui conduit au rez de chaussée à 3 unités de vie de plain-pied et à 2 ascenseurs et 1 escalier qui mènent à l'étage à 2 autres unités de vie. Ces 5 unités totalisent 45 chambres.

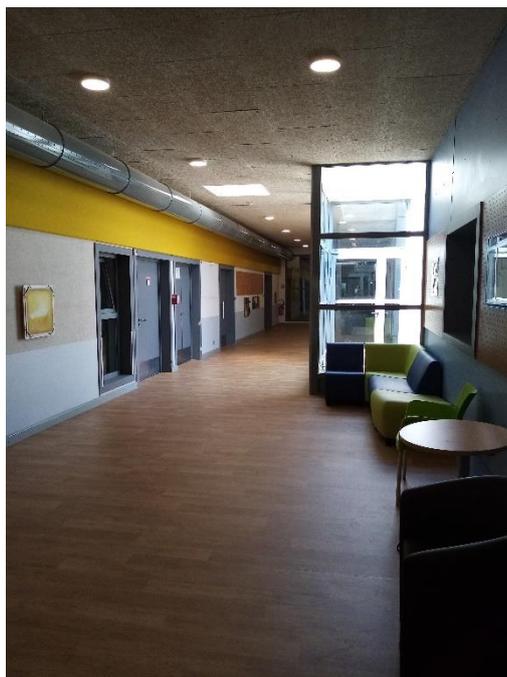
Une salle polyvalente et d'activité adjacente vient en 2023 d'être raccordée directement au bâtiment par la création d'une jonction couverte facilitant ainsi son accès pour les résidents.

De même, des travaux d'envergure ont été réalisés en 2022 dans le couloir central de la MAS afin de mettre en place une climatisation réversible et une insonorisation acoustique qui jusqu'alors faisaient défaut.

Chaque unité de vie est structurée de manière identique : une salle de vie équipée d'une kitchenette, un bureau éducatif, un vestiaire et toilettes du personnel, un couloir autour d'un patio qui dessert 9 chambres individuelles équipée soit d'une salle d'eau/toilette individuelle soit d'une salle d'eau/toilette commune à 2 chambres. Une grande salle de bain est également présente sur chaque unité.

La MAS dispose d'une cuisine professionnelle permettant de produire les repas sur place par contrat de restauration avec un prestataire extérieur. Les repas sont livrés par liaison chaude aux unités.

La MAS est également dotée d'un parc automobile en majorité équipé et accessible aux fauteuils roulants.



# MISSIONS & PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT

## MISSIONS

Les établissements gérés par l'AFDAIM-ADAPEI 11 font partie des établissements répertoriés dans l'article L 312-1 du CASF entrant dans le champ d'application de la loi du 2 janvier 2002.

L'article D. 312-0-2 du CASF mentionne huit catégories d'Etablissements et services Médicaux sociaux (ESMS) dont les maisons d'accueil spécialisées (MAS). Les MAS reçoivent, conformément aux dispositions de l'article L. 344-1 et sur décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), des « *personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants* ». Les frais d'accompagnement et de soins sont pris en charge au titre de l'assurance maladie.

Les MAS assurent des soins médicaux et une aide permanente pour les actes de la vie quotidienne aux personnes en situation de handicap.

Ce sont des lieux de vie, d'activité et de socialisation

L'établissement a pour missions :



La surveillance médicale et les soins médicaux et paramédicaux correspondant à la vocation de l'établissement d'accompagnement de personnes en grande dépendance et vulnérabilité



Les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies (traitements, soins d'hygiène, de confort et de nursing...)



La mise en place d'activités de vie sociale, en particulier d'activités occupationnelles ou d'éveil, qui tendent au maintien ou à l'amélioration des acquis, ou à prévenir une régression des personnes accompagnées.



## AUTORISATIONS ET MODALITES D'ACCOMPAGNEMENT

Caractérisation	
<b>Autorisations (plusieurs autorisations par ESMS)</b>	3 autorisations
<b>Discipline</b>	Autorisation <input type="radio"/> : Accueil temporaire pour adultes handicapés Autorisation <input type="radio"/> : Accueil spécialisé pour adultes handicapés Autorisation <input type="radio"/> : Accueil spécialisé pour adultes handicapés
<b>Mode de fonctionnement</b>	Autorisation <input type="radio"/> : Hébergement complet en internat Autorisation <input type="radio"/> : Hébergement complet en internat Autorisation <input type="radio"/> : Accueil de jour
<b>Clientèle</b>	Agrément Polyhandicap
<b>Date de délivrance</b>	03/01/2017
<b>Sources de financement</b>	Assurance maladie
<b>Date de délivrance de l'autorisation liée à l'activité principale</b>	27/09/2012
<b>Date d'ouverture de la structure</b>	01/11/2012

Le décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées définit le terme « polyhandicap » : « Les personnes présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique ».

Cette définition a été reprise par la Haute Autorité de Santé dans ses Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP).



## Les critères d'admission

Conformément au volet 3 du guide de l'ANESM portant sur la qualité de vie en MAS et FAM, « le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement », l'établissement vise l'équité de traitement des demandes d'admission en vue d'intégrer la MAS.

Le dispositif « une réponse accompagnée pour tous », animée par la MDPH sur le territoire Audois, conduit l'établissement à participer à un travail, à partir de 2017, visant à redéfinir les modalités et les critères d'admission ou d'admissibilité communs aux MAS.

Les critères d'admission dans l'établissement sont :

- Orientation en MAS par la CDAPH.
- Dossier de préadmission dûment complété, y compris le volet médical remis sous pli cacheté à l'attention du médecin.
- Être âgé(e) de plus de 18 ans et avoir moins de 60 ans.
- Ancienneté d'inscription sur la liste d'attente de l'établissement renouvelée chaque année.
- Situation préoccupante signalée ou connue.
- Compatibilité avec les caractéristiques de la population accueillie et les prestations proposées.
- Troubles psychiatriques non stabilisés pouvant mettre en danger la personne elle-même ou les autres résidents

### **Admission**

*La procédure d'admission et d'accueil suit plusieurs grandes étapes :*

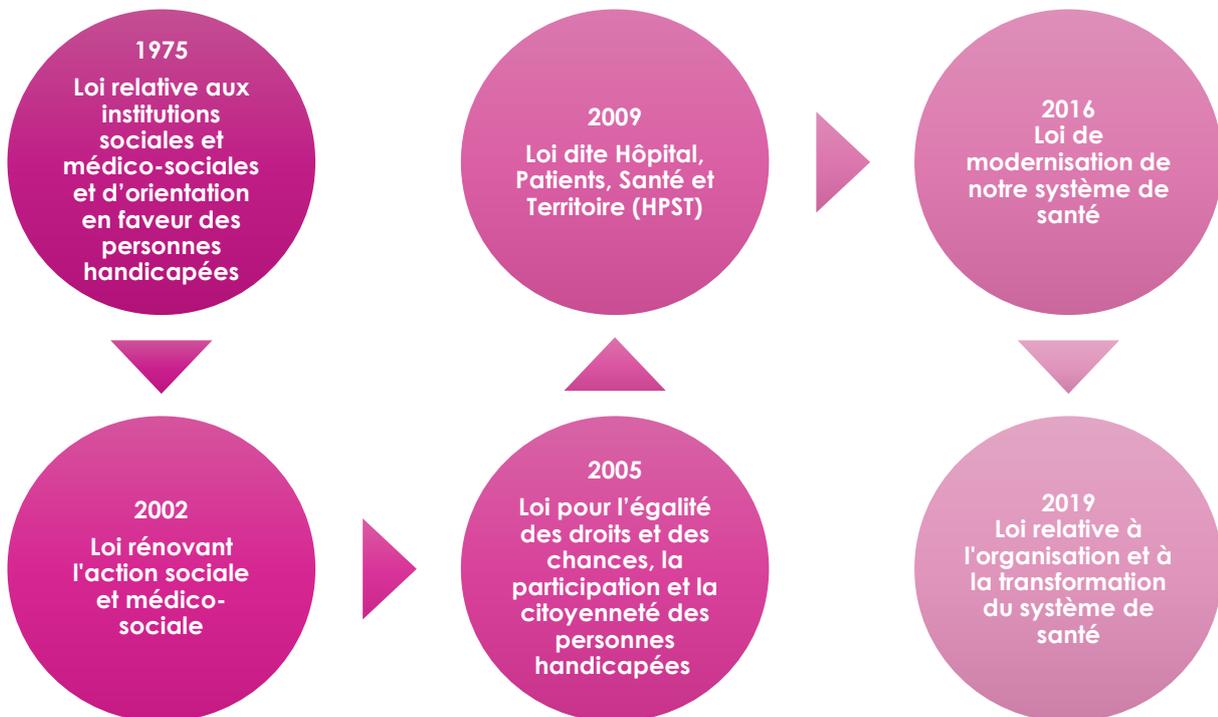
- ✓ Réception de la demande d'admission,
- ✓ Constitution et l'analyse du dossier,
- ✓ Décision d'acceptation, proposition de rencontre « préadmission » ou refus du dossier,
- ✓ Rencontre avec la personne et son représentant légal s'il y a lieu,
- ✓ Décision définitive et la communication de la décision à la personne,
- ✓ Accueil de la personne.

*Afin de pouvoir garantir la conduite de la mission de l'établissement auprès des personnes accompagnées, l'établissement se base sur des critères de priorisation objectivités et partagés par secteur d'activité.*

## CADRE DE REFERENCE

Les ESMS sont soumis à un environnement législatif et réglementaire complexe et en perpétuel mouvement qui ont placé les projets individualisés et les projets d'établissements au cœur des dispositifs. L'AFDAIM-ADAPEI 11 s'inscrit dans ces évolutions.

### Base légale : Les grandes lois et textes de référence structurant le secteur médico-social



#### Textes de références

- > Rapport Vachey-Jeannet « Etablissement et services pour personnes handicapées : offre et besoins, modalités de financement » (2012) - SERAFIN-PH
- > Rapport Piveteau « Zéro sans solution » (2014) - autodétermination
- > Rapport IGAS – « Mieux répondre aux attentes des personnes en situation de handicap Des outils pour la transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux » (2021)
- > Rapport Piveteau : Experts, acteurs, ensemble ... pour une société qui change (2022)
- > 4<sup>ème</sup> Plan national autisme

### Les RBPP comme référence d'intervention

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) sont un socle de référence qui vise à permettre aux professionnels du secteur de faire évoluer leurs pratiques afin d'améliorer la qualité des interventions et de l'accompagnement.

Les recommandations suivantes constituent un socle de référence :

- ▶ La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre (2008)
- ▶ Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement
- ▶ Ouverture de l'établissement à et sur son environnement (2008)
- ▶ Les attentes de la personne et le projet personnalisé (2008)
- ▶ Le questionnement éthique dans les EMS (2010)
- ▶ Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement (2010)
- ▶ L'accompagnement à la santé de la personne handicapée (2013)
- ▶ Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques (2016)
- ▶ Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte (2018)
- ▶ Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap (2018)
- ▶ L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (TDI) - Volet 1 (2022)

Plus particulièrement pour les MAS :

- ▶ Programme « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) » (2014)
- ▶ L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes (2015)
- ▶ L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité (2020)

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3229902/fr/recommandations-de-bonnes-pratiques-professionnelles-pour-le-secteur-social-et-medico-social](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3229902/fr/recommandations-de-bonnes-pratiques-professionnelles-pour-le-secteur-social-et-medico-social)

### Inscription territoriale

Les PE-PS s'inscrivent dans les réflexions et perspectives sur leur territoire et notamment :

- Le Schéma régional médico-social (SROMS) 2018-2022 ;
- Le Schéma des Solidarités du Conseil départemental de l'Aude (2021-2025).

### Les CPOM : des objectifs partagés avec nos financeurs

L'ensemble des établissements et services de notre Association entrent dans le champ d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) sur la période 2021-2025.

Les 2 CPOM comprennent également 2 objectifs stratégiques en commun avec le Département et l'ARS Occitanie, concernant plus particulièrement les services du siège :

- Structurer et améliorer les fonctions supports
- Améliorer la gestion des Ressources Humaines.

Le CPOM avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie concerne les secteurs Travail & Insertion (ESAT), Enfance & Adolescence, et l'Accueil Spécialisé (MAS).

Les projets d'établissements et services s'inscrivent pleinement dans ces objectifs partagés.



# MISSIONS & PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT



## PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT

### 4 principes associatifs

#### ▪ **Bientraitance**

La bientraitance est une démarche collective. Elle vise le meilleur accompagnement possible pour la personne, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins.

**# Libre choix # Considération # Respect de la personne # Accès à la santé # Sujets de droits**

Ce qui est mis en place pour garantir et favoriser l'effectivité de ce principe en MAS :

- ▶ Respecter la personne en tant que sujet de droits plutôt qu'objet de soins
- ▶ Obtenir le consentement éclairé du résident
- ▶ Adapter l'accompagnement au rythme de vie de chacun
- ▶ Garantir la connaissance et l'application de protocoles médicaux par exemple l'évaluation et la prise en compte de la douleur
- ▶ Individualiser l'accompagnement dans le respect des besoins et particularités des personnes accompagnées
- ▶ Préserver l'intimité
- ▶ Prendre en compte la personne c'est communiquer avec le résident.
- ▶ Garantir un accompagnement par des équipes pluridisciplinaires suffisantes.

#### **Points forts de l'établissement**

*Prise en charge globale individualisée de la personne : nursing, activités, médical,*

#### **Priorités d'amélioration de l'établissement**

- > *Développer l'accès aux soins de droit commun sensibilisés au handicap*
- > *Renforcer les pratiques professionnelles concernant la promotion de la bientraitance : respect du « chez soi », frapper avant d'entrer, se présenter lorsque nous sommes remplaçant, se mettre à hauteur du résident pour s'adresser à lui, respect des espaces collectifs et des espaces privés.*

#### ▪ **PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT**

La personnalisation renvoie à une démarche dans laquelle les professionnels doivent s'inscrire afin de saisir la singularité de chacune des personnes accompagnées.

Un accompagnement adapté doit mettre la personne au centre de son projet et acteur de ses choix.

**#Participation #Adaptation #Projet individualisé #Singularité**

Ce qui est mis en place pour garantir et favoriser l'effectivité de ce principe en MAS :

- ▶ Déterminer les besoins et recueillir les attentes pour proposer et favoriser un accompagnement adapté aux spécificités de chaque personne
- ▶ Coconstruire le projet personnalisé : participation du résident et de son entourage et évaluation à mi-parcours
- ▶ Prendre en compte le parcours et l'histoire de vie de la personne
- ▶ Rechercher le canal de communication adapté à la personne accompagnée

- ▶ Prendre en compte les capacités de la personne dans les gestes de la vie quotidienne
- ▶ Déterminer les centres d'intérêt et activités adaptées : proposer, observer, analyser
- ▶ Personnaliser le cadre de vie privée de la personne
- ▶ Adapter l'accompagnement par rapport au lien avec l'environnement
- ▶ Favoriser les liens familiaux et tutélares
- ▶ Travailler en réseau et/ou en partenariat : selon centres d'intérêt, lieux adaptés

**Points forts de l'établissement**

Adaptation de l'accompagnement aux habitudes de vie au quotidien de chaque personne accompagnée

**Priorités d'amélioration de l'établissement**

- > Développer des outils de communication améliorée alternative permettant l'expression de l'autodétermination.

▪ **INCLUSION**

L'inclusion vise à lever les obstacles à l'accessibilité pour tous aux structures ordinaires d'enseignement, de santé, d'emploi, de services sociaux, de loisirs, etc.

Cela doit permettre à la personne de participer pleinement à la vie de la société.

**#Socialisation #Inclusion Inversée # Inclusion en milieu spécialisé #Inclusion en milieu ordinaire**

Ce qui est mis en place pour garantir et favoriser l'effectivité de ce principe en MAS :

- ▶ Inclusion inversée : faire venir le milieu ordinaire à la MAS
  - Intervenants : santé, esthétique, coiffeur, médiation animale, ...
  - Ouverture : présence des familles, événements festifs, ...
- ▶ Inclusion en milieu spécialisé (« voyage en terre connue ») :
  - Séjours échanges intra-MAS et inter-MAS
- ▶ Inclusion en milieu ordinaire (« voyage en terre inconnue ») :
  - Accès à la culture et aux loisirs
  - Vacances adaptées
  - Achats et sorties de la vie quotidienne

**Points forts de l'établissement**

- Ouverture au quotidien de la MAS vers la cité et inclusion inversée (restaurant, cinéma, coiffeur...)

**Priorités d'amélioration de l'établissement**

- > Développer le partenariat pour proposer aux résidents les plus dépendants des vacances hors les murs

## ▪ AUTO-DETERMINATION

Être autodéterminé, c'est agir comme le principal acteur de sa vie, dans les dimensions qui comptent pour soi, sans influence externe excessive et à la juste mesure de ses capacités.

Que la personne accompagnée soit actrice de sa vie.

Prendre en compte ses attentes et répondre à ses besoins.

**#Acteur de sa vie #Attentes #Besoins #Communication augmentée #Observation #Echanges**

Ce qui est mis en place pour garantir et favoriser l'effectivité de ce principe en MAS :

- ▶ Solliciter les capacités de langage, d'expression et/ou de compréhension
- ▶ Utiliser des outils adaptés de communication augmentée en fonction des besoins de chacun
- ▶ Participation à l'élaboration de son projet personnalisé  
Prendre en compte leurs choix, envies, besoins repérés, attentes et rythme de chacun

Par des rencontres avec la personne et/ou ses aidants, de l'observation, de l'analyse et des échanges en équipe pluridisciplinaire, grille d'observation et d'analyse des comportements.

- ▶ Participation du résident à la vie de l'établissement :  
CVS, commission citoyenneté, commission restauration, « le petit journal », ...
- ▶ Participation à la vie quotidienne : laisser le résident faire ce qu'il peut faire lui-même.  
Avoir la connaissance des habitudes de vie et des capacités du résident grâce aux transmissions entre professionnels et aux échanges avec les aidants (triple expertise).

### Points forts de l'établissement

Prise en compte des attentes, construction et restitution du projet personnalisé avec le résident

### Priorités d'amélioration de l'établissement

- > Remettre en place un groupe ou une instance d'expression des résidents autre que le CVS

## Des principes propres au secteur Accueil Spécialisé

## ▪ MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

Maintenir et entretenir l'autonomie physique et intellectuelle de chaque résident, c'est l'accompagner au quotidien en fonction de ses possibilités.

Il s'agit de favoriser la conservation et continuité des capacités motrices et psychiques de la personne accueillie.

**#Capacités motrices et psychiques #Evaluation #Accompagnement adapté #Stimulation  
#Respect du rythme #Points de vigilance**

Ce qui est mis en place pour garantir et favoriser l'effectivité de ce principe en MAS :

- ▶ Observation et évaluation des capacités des personnes
- ▶ Accompagnements individualisés et matériels adaptés
- ▶ Proposition d'activités motrices et pluridisciplinaires
- ▶ Stimulation dans tous les actes de la vie quotidienne

- ▶ Respect du rythme de la personne
- ▶ Suivi des protocoles individualisés et des points de vigilance
- ▶ Développement de l'accessibilité et de la liberté d'aller et venir au sein de l'ESMS.

**Points forts de l'établissement**

- > Stimulation selon les capacités de chacun dans les actes de la vie quotidienne : laisser le résident faire ce qu'il peut faire lui même

**Priorités d'amélioration de l'établissement**

- > Evaluation des capacités et des habitudes de vie des résidents lors de leur entrée à la MAS

▪ **ADAPTATION**

Ce principe fait référence à la capacité d'adaptation des professionnels qui sont en mesure d'ajuster leurs pratiques et de développer des compétences dans l'exercice de leur activité professionnelle en fonction de l'évolution des situations et du public accueilli. Il s'agit de :

- Accepter les modifications qui résultent d'un évènement.
- Prendre en compte un changement / une modification.
- Accepter de modifier une chose en vue de la rendre adéquate à une nouvelle situation.

**#Accepter #Prendre en compte #S'adapter #Ecoute interdisciplinaire**

Ce qui est mis en place pour garantir et favoriser l'effectivité de ce principe en MAS :

- ▶ Considérer les spécificités et les évolutions de chaque personne et adapter son accompagnement
- ▶ Prendre en compte les particularités qui ne sont pas toujours en adéquation avec ce qui est socialement attendu et accepté
- ▶ S'adapter aux spécificités du vieillissement et de la fin de vie
- ▶ Développer une écoute interdisciplinaire pour adapter les prises en charge à l'état évolutif temporaire ou définitif de la personne
- ▶ Prendre connaissance des informations quotidiennes concernant chaque personne afin d'adapter son intervention

**Points forts de l'établissement**

- > Adaptation de l'accompagnement au vieillissement, à la fin de vie, aux accidents de la vie.

**Priorités d'amélioration de l'établissement**

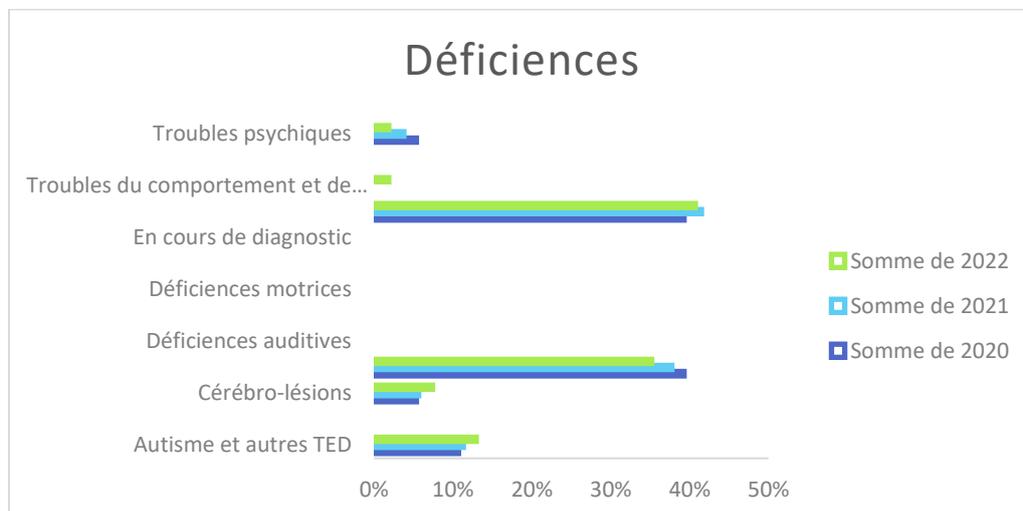
- > Se doter d'outils d'évaluation des capacités de la personne (kiné, bilan psycho mot, ergo, grille de repérage de la fragilité/vulnérabilité) pour ajuster les pratiques professionnelles à l'évolution de chaque personne accompagnée et éviter le « tout ou rien »

**PUBLIC**



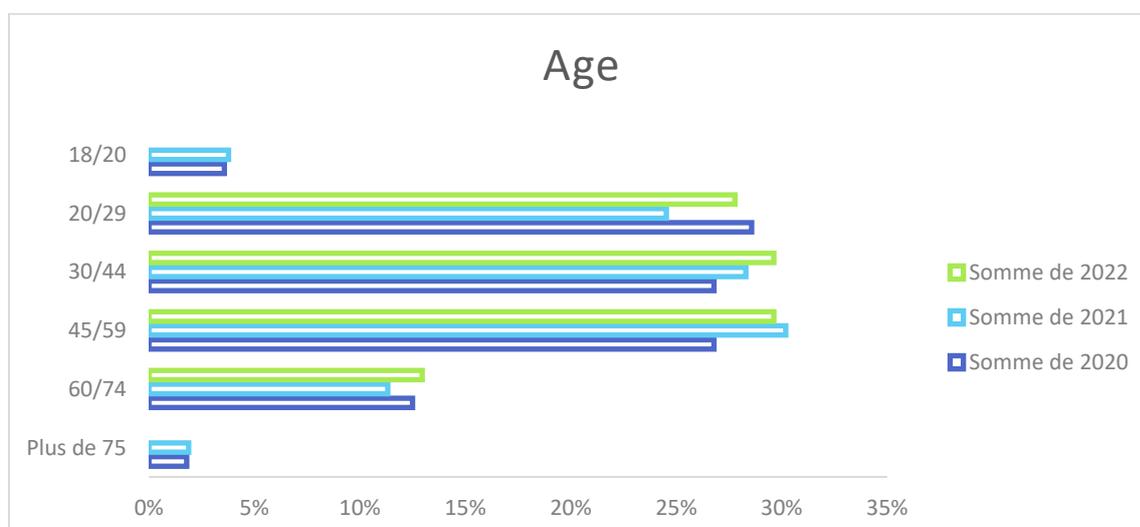
## PERSONNES ACCOMPAGNEES

## INDICATEURS GENERAUX

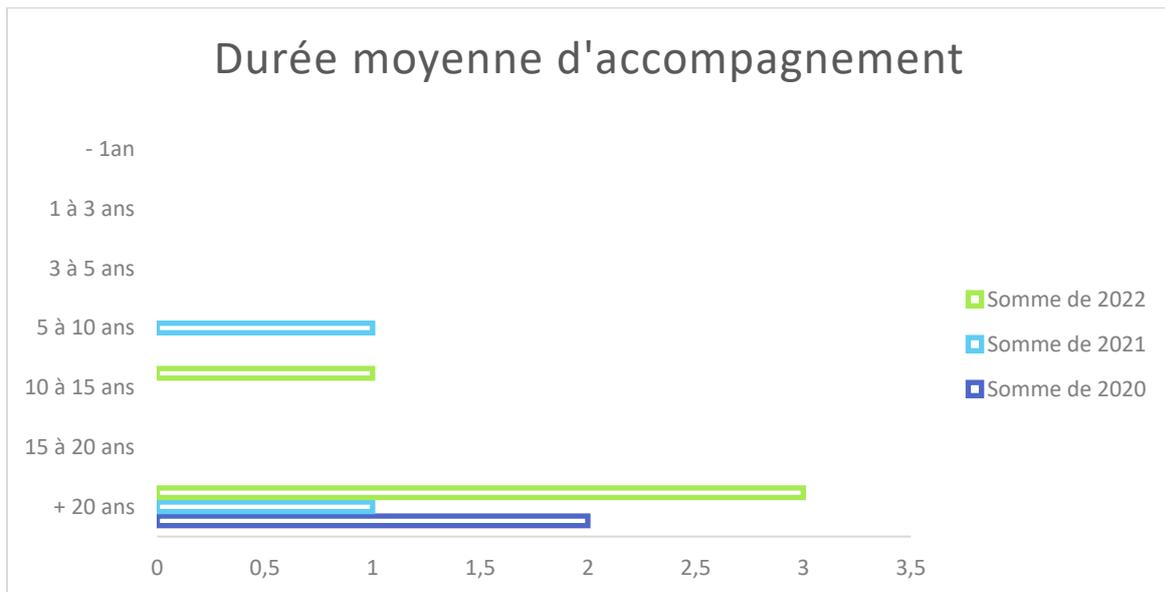


Selon l'agrément, la MAS Pech de Montredon reçoit des personnes adultes atteintes d'un polyhandicap, d'un handicap intellectuel sévère pouvant être associé à des troubles psychotiques stabilisés, d'un handicap moteur ou somatique grave, les personnes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Leur état nécessite en outre le recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante, une surveillance médicale et des soins constants.

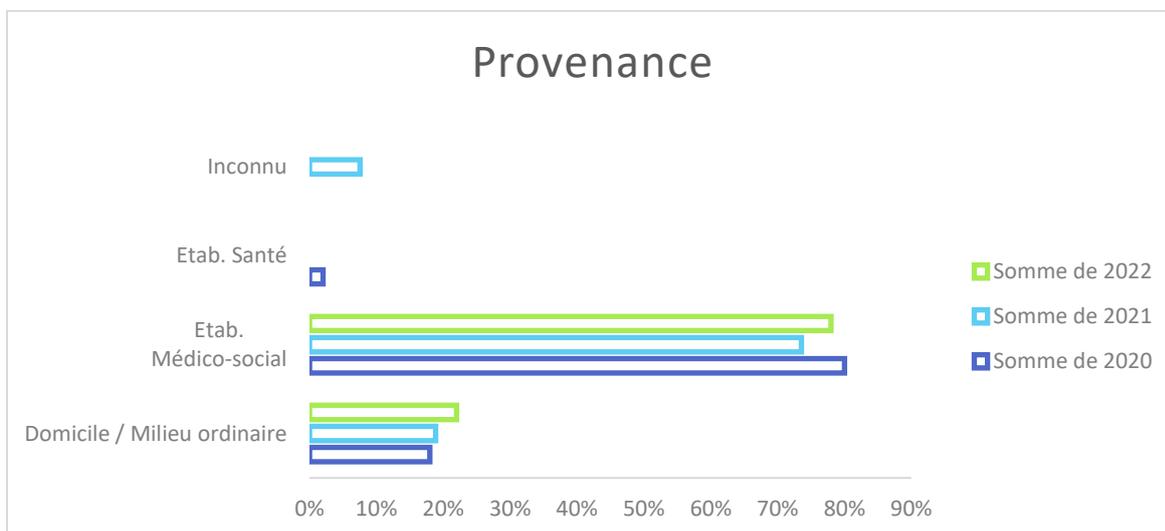
Sur les trois dernières années, une légère fluctuation vers l'accueil de personnes porteuses de TSA (Troubles du Spectre Autistique) est observée mais le diagnostic différentiel entre « autisme » et « déficience intellectuelle sévère » est complexe. Le polyhandicap demeure la déficience principale de plus de 40 % des personnes accompagnées.



Sur les trois dernières années, la moyenne d'âge se stabilise autour des 40/42 ans. De jeunes adultes ont été accueillis sur 2020 et 2021. Près de 12 % du public ont plus de 60 ans.

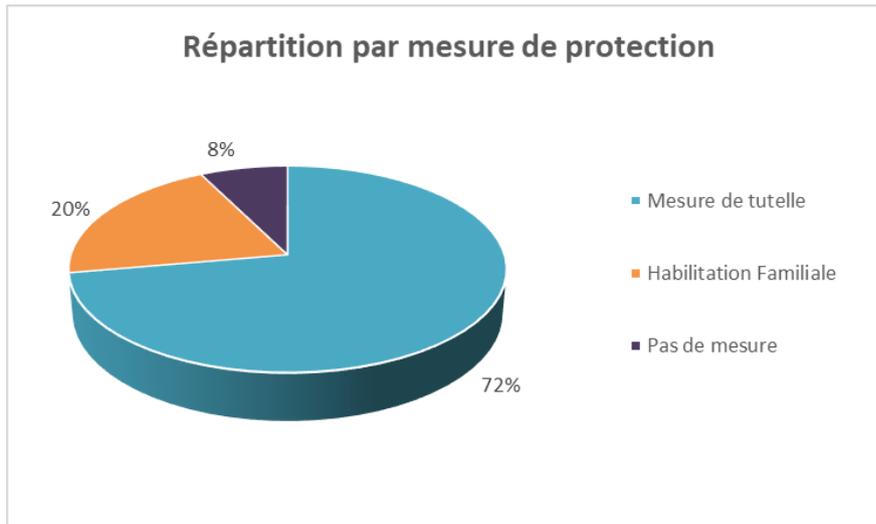


La durée moyenne d'accompagnement correspond à la somme des durées d'accompagnement des personnes sorties au cours de l'année. La durée moyenne d'accompagnement se situe entre 5 ans et plus de 20 ans. Sauf motif de réorientation ou de fin de prise en charge à la demande de tuteurs légaux, le décès de la personne est majoritairement le motif de « sortie » d'un résident.

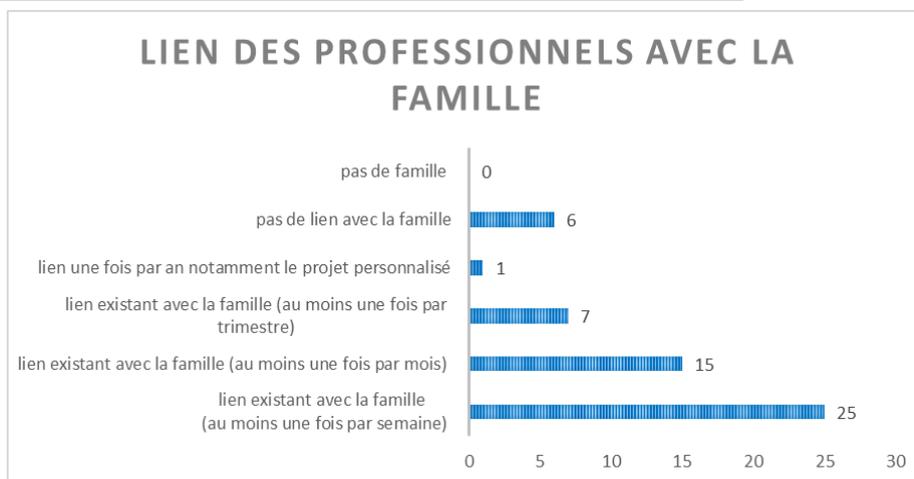


Les personnes entrant à la MAS ont eu majoritairement un parcours de vie au sein d'établissements médico-sociaux (environ 75 %) en secteur enfant type IME (Institut Médicoéducatif) ou adulte de type EANM (Etablissement d'Accueil Non Médicalisé). L'évolution de l'état de santé et de la fragilité somatique nécessitant un accompagnement plus soutenu et médicalisé dans les actes de la vie quotidienne.

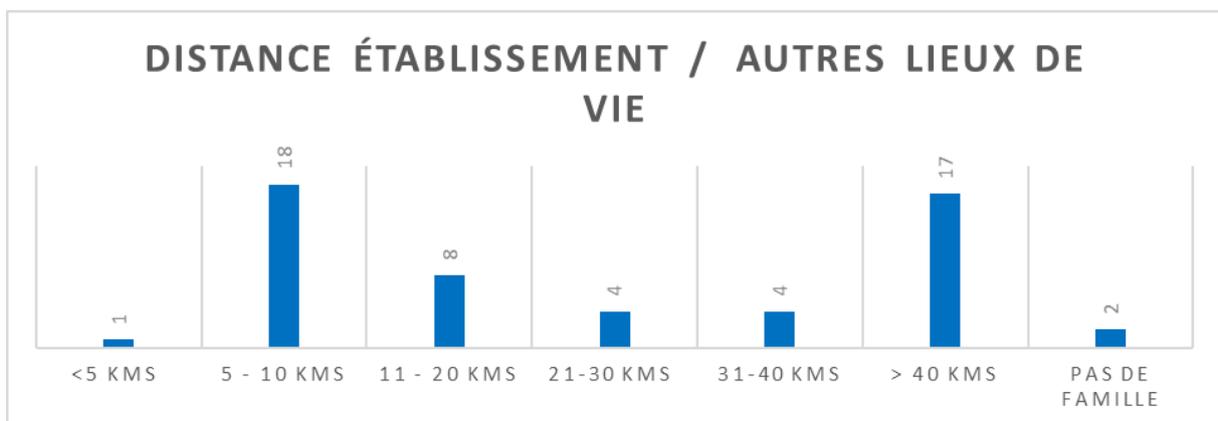
Près de 20 % des personnes proviennent directement du milieu ordinaire après plusieurs années passées au domicile des familles souvent lors du passage du secteur enfant à l'âge adulte où une orientation en établissement adulte n'a pu se faire soit par choix des familles soit par manque de structure d'accueil adaptée.



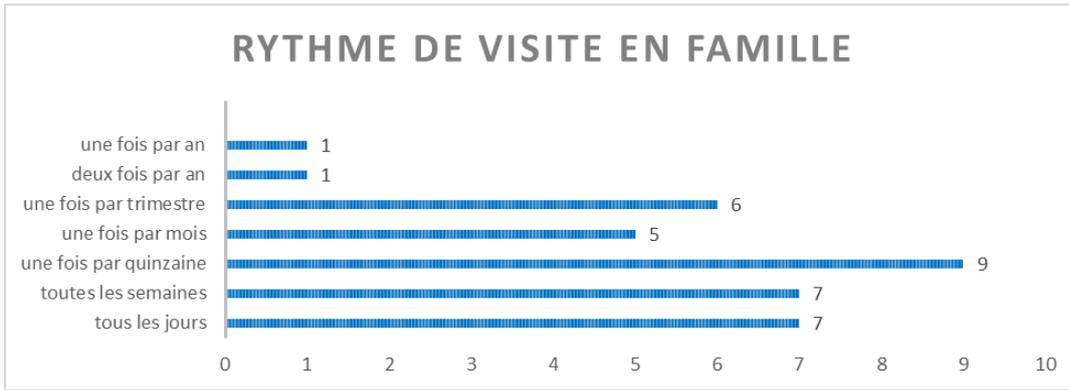
8 % de résidents n'ont aucune mesure de protection. Certains dossiers de demandes sont en cours d'instruction. Les mesures d'habilitation familiale représentent actuellement 20 % des mesures de protection existantes.



Les contacts professionnels / familles sont fréquents et réguliers : entre 1 fois par semaine et 1 fois par mois pour 40 résidents. Ces liens sont soit en présentiel soit téléphoniques. Pour les résidents de l'accueil de jour, le cahier de liaison est un outil d'échanges réciproques.



La distance géographique avec les familles n'est pas un frein aux liens réguliers avec l'établissement. 17 résidents ont leur famille à plus de 40 kms de la MAS. La grande majorité réside entre 5 et 20 kms.



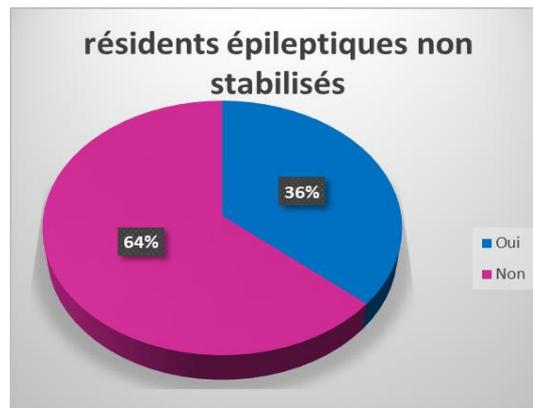
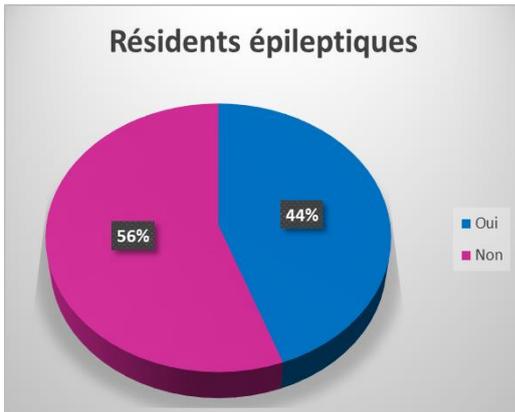
La préservation et la continuité du lien avec les familles sont des axes forts du projet de la MAS. Ce lien est privilégié tant qu'il est possible et se traduit par des sorties régulières en famille pour 21 résidents. Certains chaque week-end, d'autres au moins 1 ou 2 fois par mois.

Ces sorties ont un impact sur l'activité de la MAS mais permettent une souplesse et une individualisation dans l'accompagnement de chaque personne accompagnée.

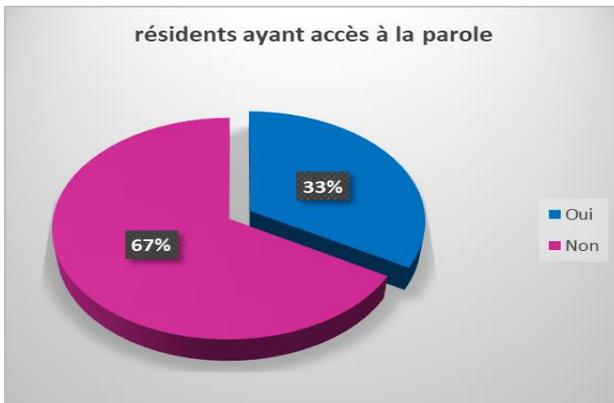
Même si la MAS est le domicile des résidents qui y vivent, les sorties en famille rythment leur quotidien et ont un impact positif sur leur bien-être tant psychique que physique.

**INDICATEURS SANTE**

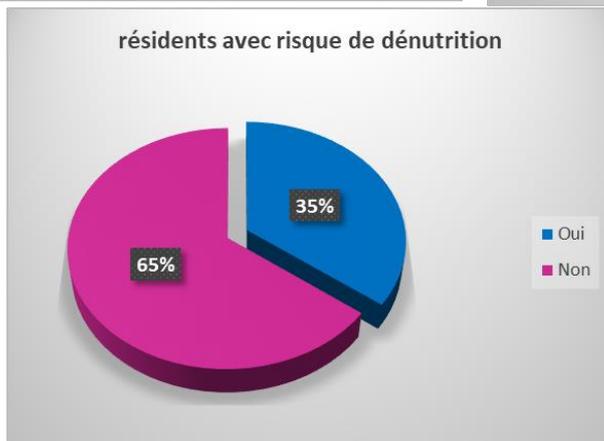
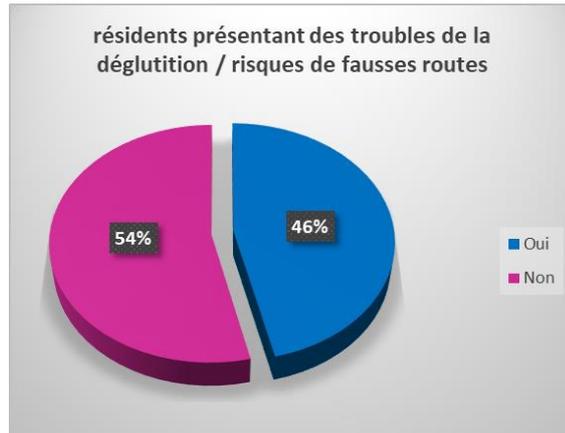
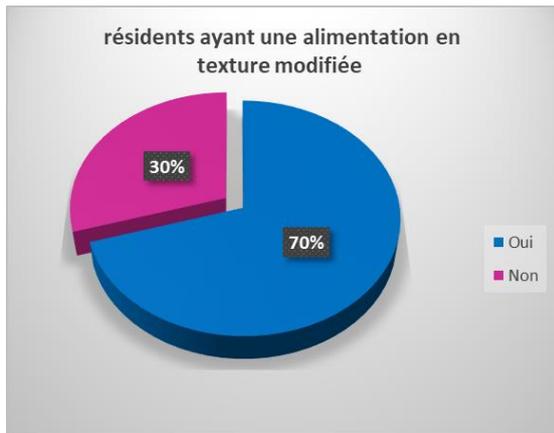
Tous les résidents de la MAS ont des besoins d'accompagnement à la santé au titre de la nomenclature SERAFIN PH



44 % des résidents de la MAS sont épileptiques et 36 % d'entre eux n'ont pas une épilepsie stabilisée par la prise journalière de leur traitement (épilepsie résistante). Le suivi de ces résidents nécessite donc une vigilance particulière et des protocoles de gestion de crise connus de tous.

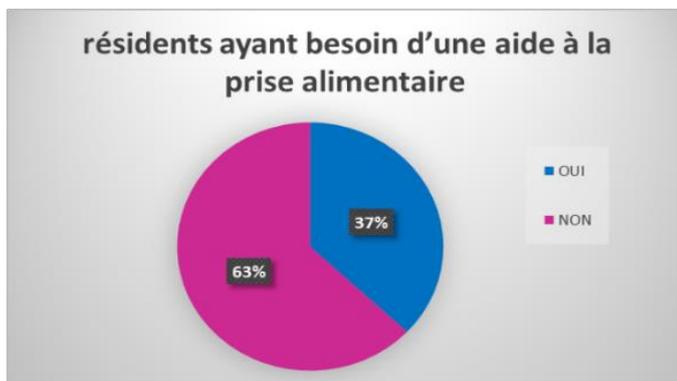


- 67 % des résidents de la MAS n'ont pas accès à la parole. Les outils de communication alternatifs ou augmentatifs sont donc importants à mettre en place et à poursuivre lorsque le résident vient d'un établissement médico-social du secteur de l'enfance.

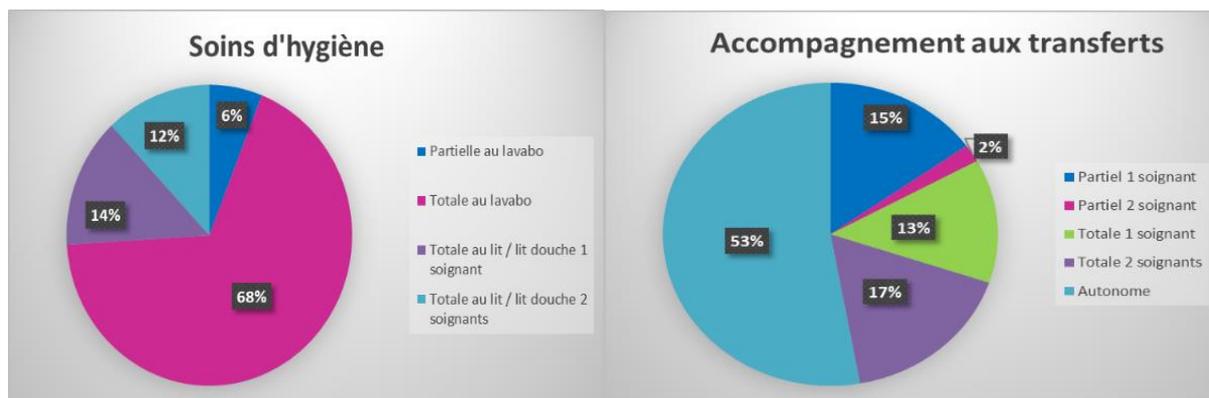


46 % des résidents de la MAS présentent des troubles de la déglutition avec risque de fausses routes. L'alimentation par textures modifiées est donc très présente au sein de l'établissement (70 % des résidents) car d'autres ont également des régimes spécifiques.

Les risques de dénutrition sont aussi très installés pour 35 % d'entre eux.

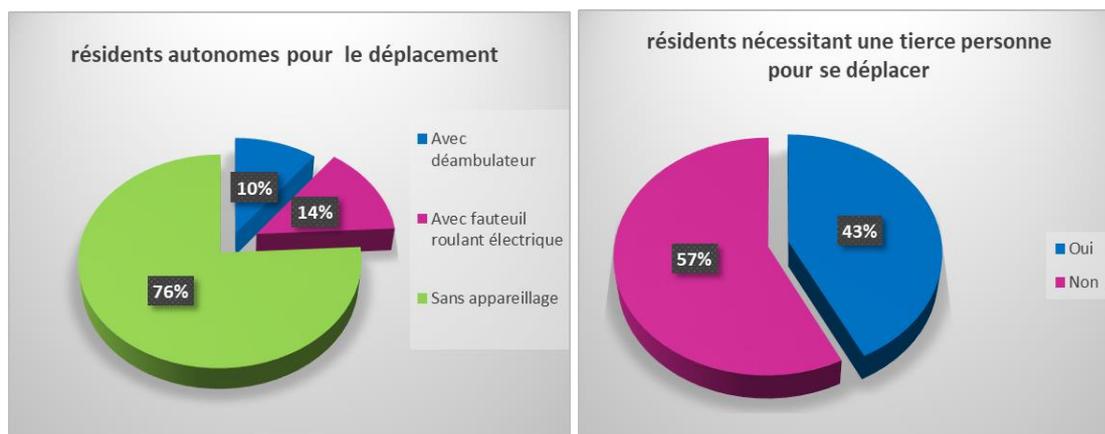


37 % de résidents ne peuvent s'alimenter seuls (lorsque l'alimentation est dans l'assiette et la viande coupée). L'accompagnement par une tierce personne est donc nécessaire sur ce temps important du quotidien pour porter à la bouche les aliments ou pour intervenir sur la nutrition parentérale. Pour d'autres résidents, la présence d'une vaisselle adaptée (assiette et couverts) permet une autonomie même si pour certains résidents la stimulation verbale de l'accompagnant ou la guidance gestuelle reste nécessaire.



L'accompagnement aux soins d'hygiène et de nursing est un temps important, les résidents de la MAS ayant pour certains une dépendance totale dans ces gestes du quotidien. Les aides techniques et l'accompagnement d'1 ou de 2 professionnels sont nécessaires

C'est également le cas lors des transferts des résidents (passage du lit au fauteuil et inversement). Certains résidents conservent une autonomie, d'autres ont des appuis qu'il faut solliciter et conserver pour maintenir celle-ci. Certains ont besoin des rails de transferts pour permettre cette mobilisation. Les aides techniques sont d'un grand secours pour le bien-être tant des résidents que des professionnels.



43 % des résidents de la MAS ont besoin d'une tierce personne pour effectuer des déplacements.

57 % se déplacent donc de façon autonome. Cette autonomie est rendue possible pour certains d'entre eux par des aides techniques de type fauteuil roulant électrique (14 %) ou déambulateur (10 %).

## ENVIRONNEMENT AIDANT

### Au niveau de la MAS :

Certains points sont essentiels à prendre en compte du côté de l'environnement aidant.

Au sein de la MAS, les retours en famille sont un axe fort et scandent la vie des résidents et de l'établissement. Tant qu'ils sont possibles ils sont favorisés. Chaque situation est singulière : niveau d'implication, contexte et trajectoire de vie, priorités... Les retours en famille quand ils sont possibles contribuent à la bonne santé physique et psychique des personnes accompagnées. L'avancée en âge des résidents influe sur l'existence d'un environnement de proches mais la recherche de tout lien même épisodique ou éloigné est encouragée si tel est le souhait des personnes.

La MAS se veut également être un établissement ouvert aux aidants. Visites à leur proche, sortie puis retour sur la même journée, appels téléphoniques directs sur les unités... cette ouverture revêt des modalités variées en fonction des attentes et des souhaits des aidants.

Chaque tuteur est également associé au projet personnalisé du résident tant dans sa construction (recueil des attentes et des souhaits, signature du projet) que dans son évaluation et plan d'actions. La communication, le partage d'informations avec les aidants permet de valoriser leur expertise. Ils sont systématiquement associés à toute démarche de soins, à tout projet spécifique pour leur proche comme la recherche de séjours de vacances adaptées par exemple.

Des rencontres plus formalisées sont également proposées telles des rendez-vous avec la psychologue, un accompagnement de l'établissement sur des rendez-vous communs chez un spécialiste, des points réguliers avec les chefs de service.

De par des temps conviviaux sur les unités ou de manière plus institutionnelle, les aidants peuvent se rencontrer et échanger des expériences, créer des liens s'ils le souhaitent. Des réunions à thème ont déjà été proposées.

Les familles reçoivent systématiquement toutes les informations importantes concernant la MAS par mail et courrier si nécessaire. De plus, la diffusion d'un petit journal mensuel illustré de photos permet d'associer les familles aux temps forts de l'établissement et aux activités et moments de vie de leur proche.

Le Conseil de vie sociale existe et comprend des représentants des familles ou des proches aidants et des représentants des tuteurs institutionnels (protection juridique des majeurs).

Un administrateur de l'association est référent de l'établissement. Il est présent au CVS, est associé à tous les moments forts de l'établissement et peut être un facilitateur dans les relations environnement aidant / établissement.

**Au niveau associatif :** L'environnement aidant est également soutenu dans le cadre de l'organisation centralisée de l'Association parentale qu'est l'AFDAIM ADAPEI 11 à travers notamment :

> **Un service vie associative**

L'Association parentale a choisi de mettre en place un service dédié à l'accompagnement des familles et notamment des adhérents à travers une écoute et un soutien dans les démarches (ex : vacances adaptées) mais aussi des conseils techniques (ex : notaire).

> **Un service social au siège**

Le service social soutient les familles tout au long du parcours des personnes en situation de handicap grâce à des assistants de service social et des conseillers en insertion professionnelle.

Ces 2 services participent aussi à l'accompagnement au parcours de vie et à l'autodétermination des personnes accompagnées qui va continuer se développer avec des postes dédiés.



## ENQUETE DE SATISFACTION DES AIDANTS – MARS / AVRIL 2023

## Contexte

L'AFDAIM-ADAPEI 11 a la volonté de construire une démarche participative autour des projets d'établissement.

Soucieux d'associer également les aidants des personnes accompagnées, une enquête de satisfaction leur a été proposée par secteur d'activité.

## Objectifs

- Evaluer la satisfaction des aidants.
- Prendre en compte leurs remarques et suggestions dans la réflexion sur les projets.
- Améliorer nos prestations afin de mieux répondre aux attentes des aidants et à celle de leur proche accompagné.



Nombre de retours : 26

Note de satisfaction globale des aidants combinant les items "Tout à fait satisfait" et "Assez satisfait"



## Les points forts



### ACCUEIL

100% des aidants sont satisfaits de l'accueil physique et la facilité de contact téléphonique.



### PROJET PERSONNALISE

100% des aidants sont satisfaits du Projet Personnalisé de leur proche accompagné.



### SECTEUR MAS

Les aidants sont grandement satisfait:

- des soins corporels
- de l'aide à l'expression et la communication



### CONNAISSANCE DES PERSONNES RESSOURCES

Le référent de projet personnalisé est bien repéré (à 85%).

## Les axes d'amélioration



### REPAS

**A améliorer en priorité :**

La qualité des repas (désignée première priorité à 23% et jugés peu ou pas satisfaisant à 25%).



### ASSOCIATION

Promouvoir la possibilité de faire appel aux assistantes sociales de l'association et au service « vie associative ».



### CVS

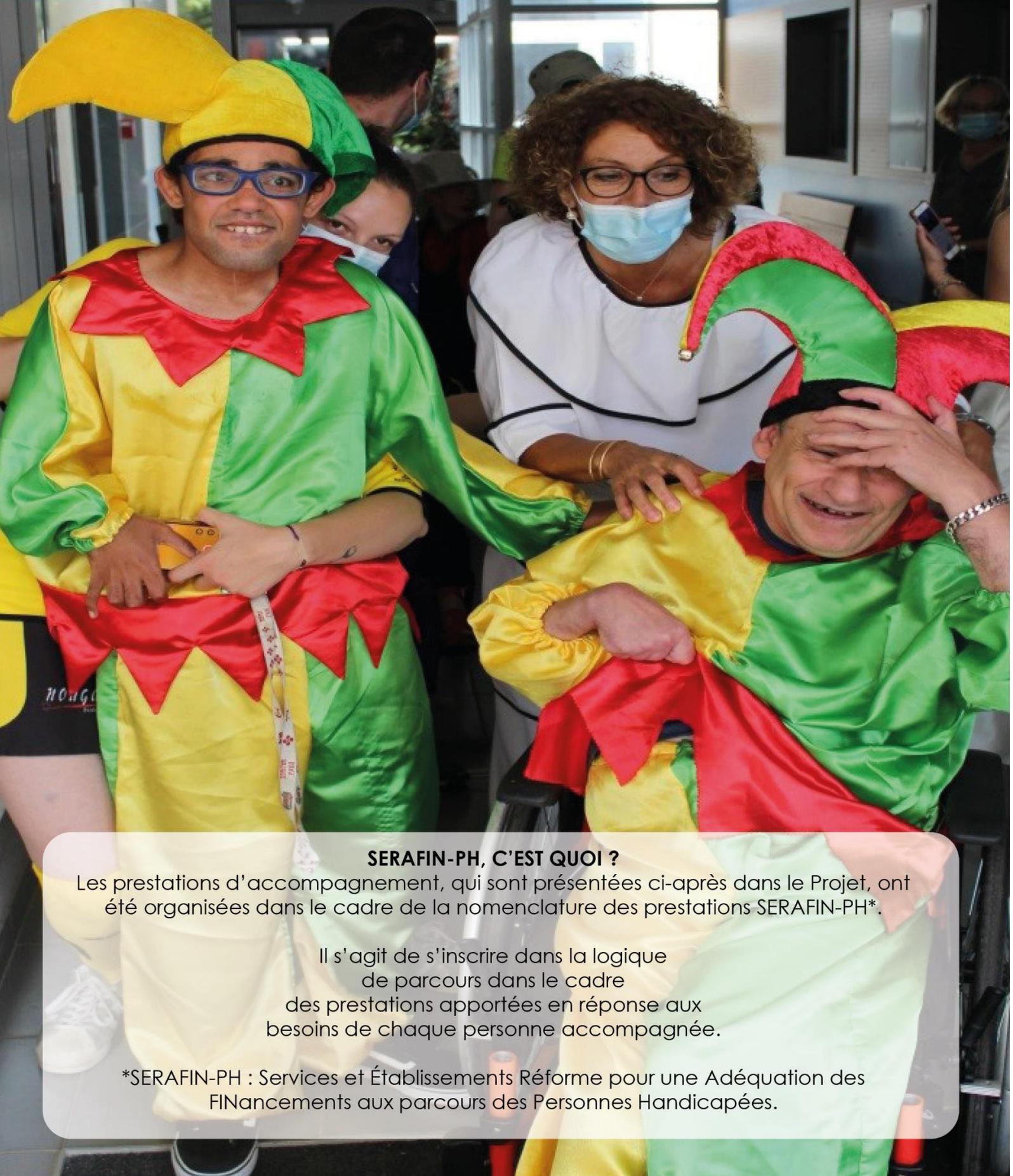
- Faire connaître les représentants des familles/tuteurs et représentant de l'association au CVS.
- Améliorer la consultation des familles/tuteurs avant le CVS (76% déclarent ne pas être consultés) et la consultation des comptes rendus (57% déclarent ne pas en prendre connaissance).



### SECTEUR MAS

Améliorer la qualité de l'entretien du linge

# NATURE & OFFRE DE SERVICES : PRESTATIONS



## SERAFIN-PH, C'EST QUOI ?

Les prestations d'accompagnement, qui sont présentées ci-après dans le Projet, ont été organisées dans le cadre de la nomenclature des prestations SERAFIN-PH\*.

Il s'agit de s'inscrire dans la logique de parcours dans le cadre des prestations apportées en réponse aux besoins de chaque personne accompagnée.

\*SERAFIN-PH : Services et Établissements Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées.

## **PRESTATIONS D'ACCOMPAGNEMENT**

### **2.1 Prestation de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles**

#### **2.1.1. SOINS SOMATIQUES ET PSYCHIQUES**

La surveillance et la continuité des soins doivent permettre à la personne d'être soignée à « domicile » jusqu'à la fin de sa vie en étant entourée d'un environnement sécurisant et familial.

Le travail en partenariat avec l'hôpital, HAD et soins palliatifs, est essentiel dans ce cadre.

La régularité des soins par le « care » est primordial et s'incarne par exemple dans le maintien de l'état cutané et la prévention des escarres.

La prise en compte et la prise en charge de la douleur sont fondamentales.

Les soins infirmiers ou délégués sont essentiellement tournés vers la distribution et l'aide à l'administration des traitements et les soins techniques liés à l'alimentation parentérale.

Favoriser le bien être psychique de la personne accompagnée.

#### **2.1.2. REEDUCATIONS**

Il s'agit de maintenir les capacités motrices pour favoriser l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne et pour permettre une liberté de mouvement.

Les rééducations s'organisent pour que la personne bénéficie des soins adaptés à son handicap et son évolution.

**# Care**

**# Cure**

**# Technicité**

**# Bien-être**

## 2.2 Prestation en matière d'autonomie

### 2.2.1.1. ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

De par la vulnérabilité des personnes accompagnées, tous les actes de la vie quotidienne sont concernés par les accompagnements des professionnels.

L'accompagnement au repas est un axe central pour la santé globale de la personne et son bien-être. Les professionnels assurent une vigilance particulière sur ces temps afin de prévenir les risques de fausses routes par exemple : observation, évaluation de la déglutition, adaptation du matériel et des textures.

L'accompagnement à la toilette est un temps privilégié d'accompagnement individualisé.

# Accompagnement personnalisé

# Maintien de l'autonomie

# bientraitance

### 2.2.1.2. COMMUNICATION ET RELATIONS AVEC AUTRUI

L'accompagnement à la communication soutient l'autodétermination des personnes et l'expression de ses choix dans le quotidien.

Il permet de renforcer la socialisation, faciliter la relation avec les autres, soutenir l'estime de soi.

Il faut pour cela développer des outils et supports aux canaux de communication de la personne

L'évaluation du niveau d'expression et de compréhension permet de développer des Communications Alternatives Augmentées.

# Ouverture

# Partage

# Choix

# Soutien

# Apprentissage

# Mobilité

# Sécurisation de l'environnement

# Liberté

### 2.2.1.3. PRENDRE DES DÉCISIONS ADAPTÉES ET POUR LA SÉCURITÉ

Favoriser l'autonomie en accompagnant une prise de risque sécurisée.

Adaptation et sécurisation des infrastructures pour faciliter la mobilité en autonomie

Sorties accompagnées d'apprentissage du déplacement extérieur en sécurité y compris par l'utilisation des appareillages adaptés.

**2.3 Prestation pour la participation sociale**

**2.3.1. EXERCER SES DROITS**

Rendre les personnes actrices de leur projet en les associant selon leurs possibilités en amont, pendant et dans la mise en œuvre de leur projet personnalisé.

Faciliter la participation des personnes aux différentes instances institutionnelles (ex : CVS / Commission citoyenneté et/ou Gazette, ...)

Développer l'apprentissage au respect de l'intimité et de la vie privée

# **Sujet de droit**

# **Citoyenneté**

# **Autodétermination**

# **Personnalisation**

# **Espace privé**

# **Vie collective**

**2.3.2. LOGEMENT**

Aider la personne accompagnée à se sentir « chez soi »

Aménagement et personnalisation du logement de la personne accompagnée

Responsabilisation et participation à la vie collective en fonction des capacités de la personne : mise de table, débarrassage, nettoyage, ...

**2.3.3. EXERCER SES ROLES SOCIAUX**

Activités de bien-être et de détente, de stimulation sensorielle, de mobilisation physique, ...

Par une organisation et des équipements adaptés dans l'établissement (ex : salle Snoezelen, bassin thérapeutique, salle esthétique, ...).

Permettre et favoriser les liens affectifs dans un cadre de vie privée (exemple : repas partagé)

Soutenir la personne dans son bien-être afin de vivre sa sexualité dans l'intimité.

Soutien à la participation aux élections des représentants du CVS et au rôle d'élu au CVS

Exercice des droits et de la citoyenneté

# **Estime de soi**

# **Plaisir**

# **Amitiés**

# **Partage**

# **Participation**

### **2.3.4. PARTICIPER A LA VIE SOCIALE**

Favoriser les rencontres extérieures et préserver les liens familiaux

Soutien à l'inclusion par la participation aux activités socio-culturelles du territoire

Offrir des alternatives de déplacements en dehors de l'établissement

**# Individualisation**

**# Inclusion**

**# Accessibilité**

### **2.3.5. ACCOMPAGNEMENT EN MATIÈRE DE RESSOURCES ET D'AUTO-GESTION**

Accompagnement pour l'ouverture des droits ou son renouvellement et la réalisation des bilans

Informations, conseils et mise en oeuvre des mesures de protections des adultes. Lien étroits avec les tuteurs familiaux ou professionnels

**# Aidants**

**# Droits**

**# Protection**

**Points forts de l'établissement :**

**Participer à la vie sociale - 2.3.4.2**

Développement d'un travail autour de l'animal, comme tiers dans l'accompagnement du résident :

- A travers différentes activités : médiation animale, ferme pédagogique, équithérapie, calèche, soin des animaux de la MAS (chat)
- Ces différents ateliers permettent de développer la motricité fine, la proprioception, la socialisation et la relation avec un tiers.

**Participer à la vie sociale - 2.3.4**

Mise en place d'un partenariat avec l'IME de Narbonne, afin de favoriser une passerelle pour la continuité des parcours de vie des personnes accompagnées :

- Création d'ateliers communs qui favorisent un dynamisme et un lien intergénérationnel.
- Ouverture vers l'extérieur et la relation à l'autre à travers les accueils temporaires

**Rééducations - 2.1.2**

**Actes de la vie quotidienne – 2.2.1**

Favoriser la sécurisation et le confort dans la mobilisation de la personne accompagnée, par la mise en place d'outils techniques adaptés et de professionnels formés

Maintien de l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne par le développement d'un travail pluriprofessionnel (kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, éducation sportive)

**Priorités de développement :**

- > Communication et relations avec autrui – 2.2.1.2

**Développer la communication alternative augmentée**

- Prendre en compte les capacités des personnes accompagnées
- S'appuyer sur les outils existants dans les autres établissements de l'AFDAIM
- Former les professionnels
- Créer les outils, les mettre en place et les évaluer.

- > Soins somatiques et psychiques – 2.1.1.1

**Mettre en place un réseau/partenariat en soins adaptés aux personnes accompagnées**

- Rechercher et prendre contact avec les professionnels de la région formés au handicap
- Créer des partenariats, s'inscrire dans les réseaux
- Proposer des sensibilisations au handicap aux professionnels de santé
- Préparer les personnes accompagnées aux différentes consultations et examens (habituation aux soins)

## **PRESTATION INDIRECTE**

### **FONCTIONS LOGISTIQUES**

#### **Les Locaux d'accueil : entretien et maintenance**

L'entretien des locaux (nettoyage) est assuré par une équipe d'agents de service, salariés de la MAS.

La maintenance des locaux et des véhicules ainsi que leur suivi réglementaire (contrôles et entretiens) est assuré par les 2 agents techniques de l'établissement.

Le service patrimoine est en soutien pour les travaux, et le déploiement d'un outil de suivi de la maintenance devrait améliorer la traçabilité dans l'établissement.

#### **Les repas**

Les repas sont préparés sur place, dans la cuisine de la MAS par des cuisiniers mis à disposition par un prestataire extérieur de restauration. Les repas préparés en liaison chaude sont servis sur les unités via des thermo ports.

#### **L'entretien du linge**

Les vêtements de travail sont entretenus par un ESAT de l'AFDAIM qui en assure l'identification, le lavage et la livraison.

Il en est de même pour le linge plat et le linge en forme des résidents. Le linge est ensuite trié puis rangé dans chaque chambre par l'équipe d'agents de service de la MAS.

#### **Les Transports**

L'établissement assure le transport individuel et collectif des personnes accompagnées liés aux activités de vie sociale et de loisirs.

L'établissement assure également le transport des personnes fréquentant l'accueil de jour en semaine. Pour cela, une convention a été signée avec une entreprise de transport à la personne permettant d'assurer les trajets aller-retour des huit résidents entre leur domicile et le service d'accueil de jour.

### **GERER, MANAGER, COOPERER**

Les fonctions « gérer, manager, coopérer » regroupent l'ensemble des fonctions de gestion réalisées sous la responsabilité de l'organe de direction :

- > La gestion des ressources humaines et du dialogue social ;
- > La gestion administrative, budgétaire, financière et comptable.

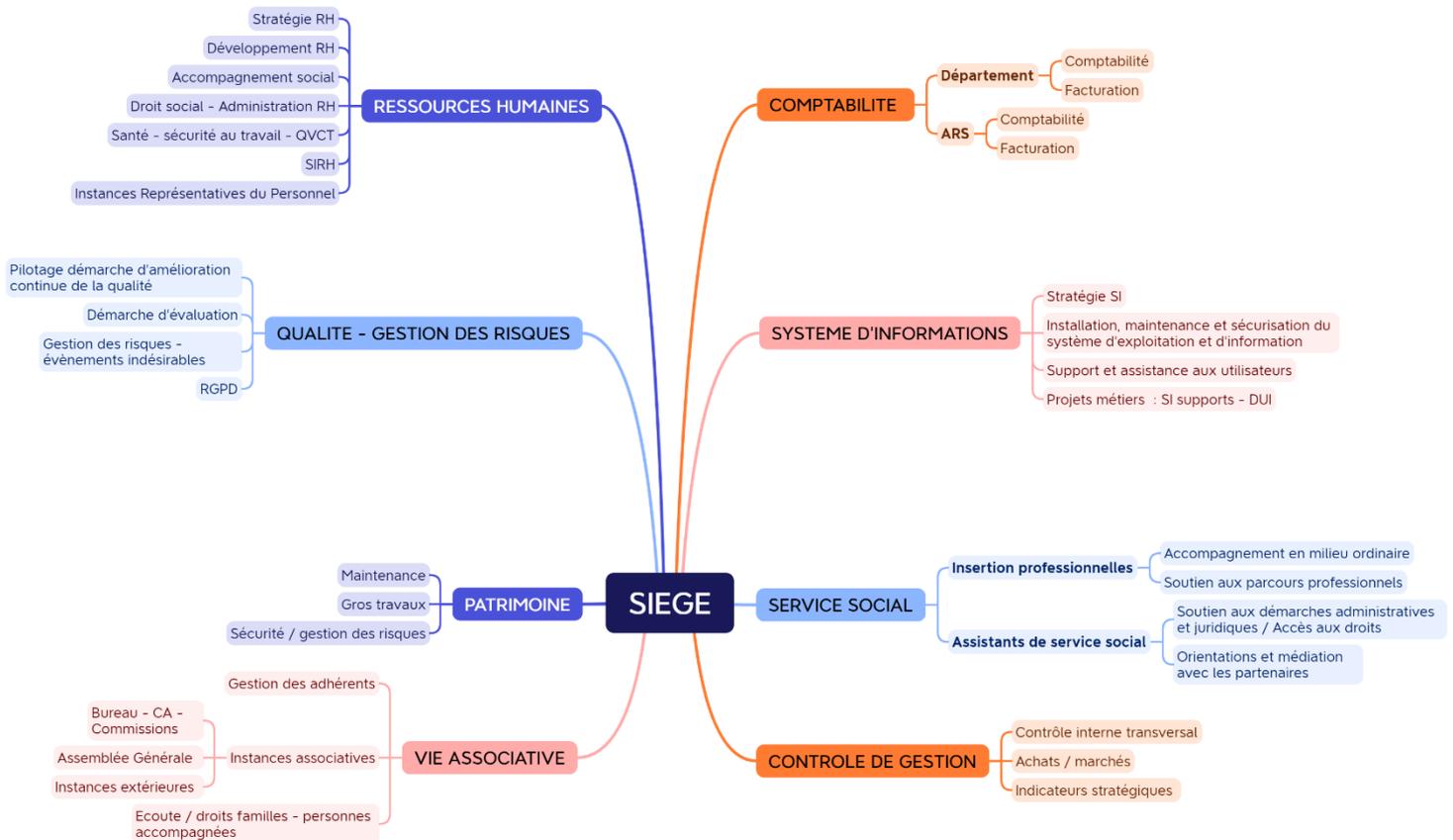
Il s'agit également d'un ensemble de fonctions rendues nécessaires par l'objet même de l'action médico-sociale :

- > La gestion des informations et la communication ;
- > Le fait de garantir la qualité et la sécurité dans l'exercice des différentes missions de l'établissement ;
- > La mise en œuvre des relations avec le territoire.

Ces prestations indirectes sont abordées dans la partie de ce projet dédiée aux principes d'organisation.

**A l'AFDAIM ADAPEI 11, ces fonctions sont exercées en complémentarité entre le siège et les cadres de direction des établissements et services.**

L'Association a en effet structuré un siège social qui centralise la Direction Générale et les fonctions supports :



## STRATEGIE NUMERIQUE ET GESTION DES DONNEES PERSONNELLES (RGPD)

Les nouvelles technologies et le numérique sont des leviers d'actions pour un meilleur accompagnement et des supports à l'apprentissage et à l'autonomie.

La sécurisation des données est au cœur de la stratégie numérique de l'Association.

L'inscription dans le cadre du programme ESMS numérique doit permettre de développer le Dossier Informatisé de l'Usager (DUI) de manière sécurisée et conformément à la trajectoire du numérique en santé défini au niveau national.

L'AFDAIM-ADAPEI 11 poursuit son engagement à la mise en conformité au RGPD qui s'inscrit dans le temps.

La sensibilisation de tous les professionnels aux questionnements portés par le RGPD participe aussi à garantir les droits des personnes accompagnées.

**PARTENARIATS ET OUVERTURE**

TYPE DE PARTENARIAT 	PARTENAIRES 	NATURE DU LIEN 	 OBJECTIFS
<b>SANTE</b>	HELPAIR	Convention	Oxygénothérapie / PPC / appareil à aérosol / aspirateur trachéal
	PROSERVE DASRI	Convention	Collecte et acheminement pour traitement des emballages de déchets de soins à risque infectieux
	HAD HPGN Montredon	Convention	Répondre aux besoins de soins complexes, intensifs et/ou techniques de résidents ne requérant pas nécessairement une hospitalisation complète
	PHARMACIE VOLTAIRE Narbonne	Convention	Délivrance des traitements des résidents par circuit sécurisé du médicament
	MEDILAB Laboratoire GROS Narbonne	Convention	Prélèvements et analyses médicales
	ERGOTHERAPEUTE	Convention	Intervention 4h/semaine / prestation libérale
	KINESITHERAPEUTES	Convention	Intervention libérale 4fois/semaine
	DENTISTE Dr DEREAU Narbonne	Plages de consultations dédiées	Accès à la santé bucco-dentaire. Plages tous les 2 à 3 mois de 5 consultations maximum
<b>SOINS D'ESTHETIQUE ET DE CONFORT</b>	Pédicure	Facture individuelle	Intervention à la demande sur l'établissement pour des soins de pédicurie
	Coiffeur	Facture individuelle	Intervention sur l'établissement 1 fois par mois
<b>INSTITUTIONNEL</b>	API	Convention	Elaboration des repas sur la MAS et gestion des denrées alimentaires et personnels de cuisine
	HELPEVIA	Contrat d'adhésion	Centrale d'achats
	ESAT AFDAIM Lézignan	Contrat de prestations	Traitement du linge plat, du linge des résidents et des tenues professionnelles
	ESAT AFDAIM Narbonne	Contrat de prestations	Entretien des espaces verts

<b>TYPE DE PARTENARIAT</b> 	<b>PARTENAIRES</b> 	<b>NATURE DU LIEN</b> 	 <b>OBJECTIFS</b>
	MDPH	Service orienteur	Orientation des résidents au sein de la MAS. Logiciel Via trajectoire – Participation à des GOS dans le cadre de la démarche RAT
	CREAI-ORS	Convention	Analyse de la pratique professionnelle pour 2 groupes de travail
<b>FORMATION</b>	IFMS Narbonne	Convention de stage	Tutorat formation des stagiaires paramédicaux par les AS et IDE de l'établissement  Formation au tutorat par l'IFMS pour le personnel de l'établissement
	IFMS Lézignan	Convention de stage	Tutorat formation des stagiaires paramédicaux par les AS et IDE de l'établissement
	CPFP La Rouatière	Convention de stage et d'apprentissage	Accompagnement des stagiaires AES et des apprentis
	OPCO Santé	Contribution financière annuelle	Financement des formations, VAE et actions collectives régionales
<b>ACCOMPAGNEMENT</b>	MAS PENNAUTIER	Convention	Permettre à des résidents des échanges et des temps de répit sur un autre établissement
	IME de Narbonne	Convention	A travers des activités partagées sur la MAS : permettre à des jeunes de découvrir le monde adulte et aux résidents de la MAS d'être dans l'échange avec d'autres personnes
	Taxi MANU	Convention	Prestataire de transports des résidents de l'accueil de jour
<b>ACTIVITES EXTERIEURES</b>	Centre équestre d'Argeliers	Convention	Séance d'équithérapie 1 fois par semaine
	Association attelage à Sallèles	Contrat de prestations	Balade en calèche adaptée pour les fauteuils roulants
	Diocèse	Contrat individuel	Séjour annuel à Lourdes
<b>ACTIVITES INTERIEURES</b>	AIDE à 4 PATTES	Convention	Séance de médiation animale 1 fois par semaine

# PRINCIPES D'ORGANISATION



## GOUVERNANCE & DIRIGEANCE

**L'ensemble des acteurs de l'AFDAIM ADAPEI 11 est mobilisé autour du Projet Associatif Global et de chaque personne accompagnée. Chaque personne porte une expertise propre ; c'est le croisement de ces différentes expertises qui permet la concrétisation de ces projets.**

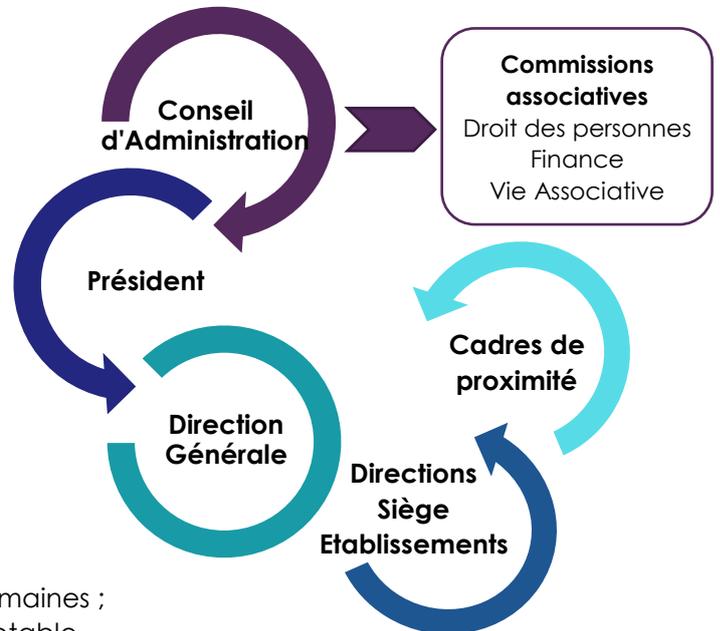
Une « chaîne des délégations » est mise en place compte tenu de l'importance de l'Association de par sa taille et la multitude d'activités développées conformément aux statuts de l'Association et à l'article D312-176-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Les délégations de pouvoir précisent pour l'ensemble des cadres de direction, y compris la Direction Générale, la nature et l'étendue de la délégation, notamment en matière de :

- Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet associatif / du projet d'établissement ou de service ;
- Gestion et animation des ressources humaines ;
- Gestion budgétaire, financière et comptable
- Coordination interne et externe.

Le Document Unique de Délégation (DUD) est un document synthétique qui reprend l'ensemble des missions et des responsabilités de chaque instance ou acteur ayant un rôle de direction. C'est un outil pour clarifier et sécuriser les rôles et missions de la gouvernance et la dirigeance.

Le DUD, tout comme le système de délégation de pouvoirs mis en place au sein de l'Association, est garant d'une gouvernance sécurisée et transparente, et d'un management de qualité.



## PROJET SOCIAL

L'établissement déploie une politique de ressources humaines définie au niveau associatif.

Le projet social rassemble les orientations pluriannuelles de la politique de ressources humaines de l'AFDAIM-ADAPEI 11. Il a pour objectif de clarifier les grands axes d'actions de l'Association à destination de tous ses salariés. Ces actions se structurent entre un pilotage transversal et une administration mutualisée par le siège et une gestion par les directions des établissements et services.

L'AFDAIM ADAPEI 11 a au cœur de son projet, depuis sa création, l'accompagnement des personnes en situation de handicap intellectuel.

Depuis 2020, l'Association est entrée dans une nouvelle phase dans les relations sociales et dans la volonté de structurer une réelle politique sociale au sein de l'AFDAIM ADAPEI 11 en vue d'améliorer la qualité de vie et les conditions de travail des salariés qui réalisent cet accompagnement.

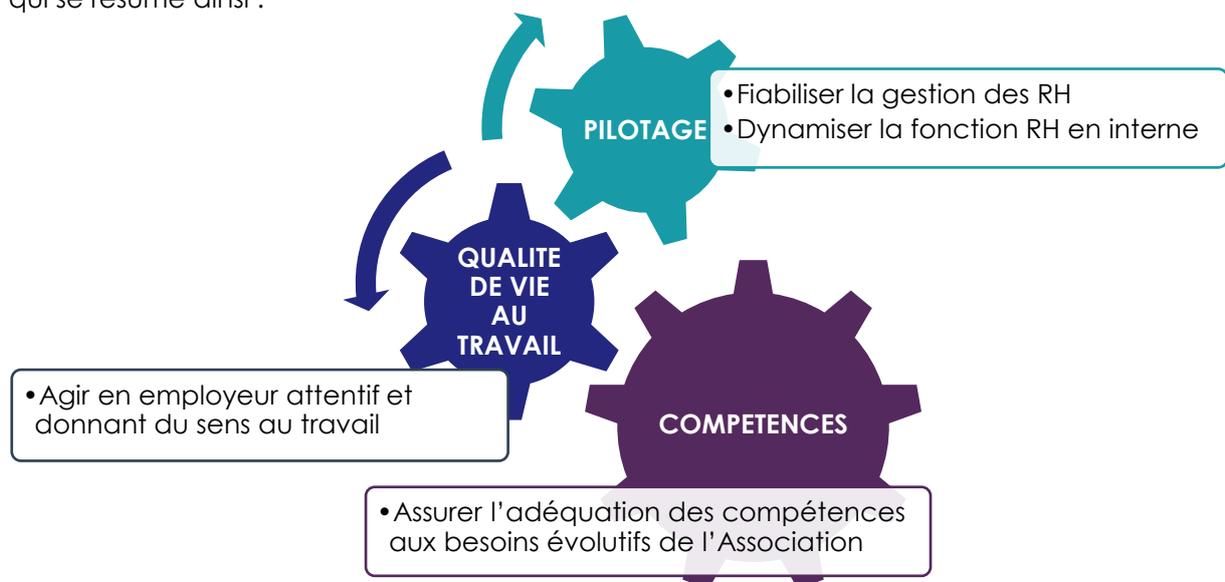
En particulier, un plan d'actions santé et sécurité au travail a été réfléchi et discuté avec la Commission Santé et Sécurité au Travail (CSSCT) du CSE autour de quatre axes principaux : Gestion des AT/MP ; Risques psycho-sociaux ; Sécurité et Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP).

La volonté de l'AFDAIM ADAPEI 11 de développer un environnement de travail de qualité pour les professionnels a conduit l'Association à s'engager dans une dynamique d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT).

Au-delà du plan d'actions santé et sécurité au travail évoqué, d'autres plans d'actions ont été lancés en parallèle, sur des thématiques comme la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Parcours Professionnels (GPEPP), l'identité employeur ou la cartographie des compétences.

La démarche QVCT s'intégrera parfaitement à tous ces plans d'actions existants, qu'elle viendra nourrir et dont elle se nourrira également.

Ces plans d'actions structurent la stratégie des Ressources Humaines de l'AFDAIM ADAPEI 11 qui se résume ainsi :

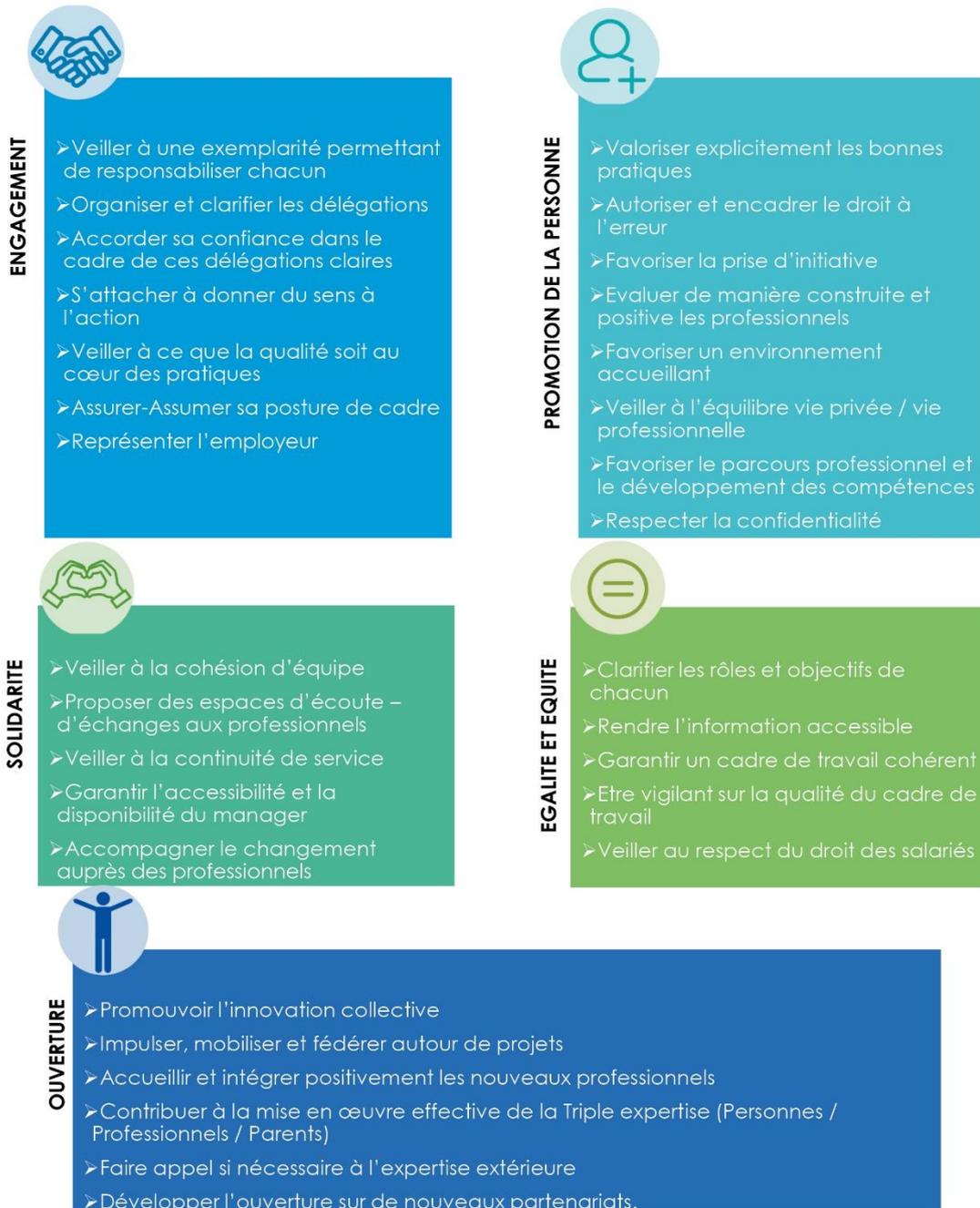


Cette approche holistique de l'humain, vu non plus seulement comme une ressource mais comme un potentiel en constant développement, est la finalité recherchée par l'AFDAIM-ADAPEI 11. C'est un enjeu majeur pour sécuriser et développer le parcours professionnel de tous nos salarié.e.s, au sein de l'association, et au-delà.

## CHARTRE MANAGERIALE

Un projet de management est un préalable nécessaire à la définition d'une politique sociale globale pour l'Association.

Le Projet Associatif est articulé autour de 5 grandes valeurs qui incarnent l'éthique associative. Cette charte a pour vocation de décliner ces valeurs en principes et pratiques pour les managers de l'Association, de tout niveau de responsabilité, dans une tonalité partagée de bienveillance et de loyauté.



Ces différents principes managériaux visent à atteindre un niveau de pilotage de l'activité efficient, au service de la mission centrale de tous : la qualité de l'accompagnement des personnes accompagnées.

## **AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE – EVALUATION**

### **UN PILOTAGE ASSOCIATIF DE LA DEMARCHE QUALITE ET GESTION DES RISQUES**

Le projet d'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité au service des personnes accompagnées.

En effet, la démarche qualité correspond à un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies. Il s'agit d'une démarche volontariste et collective, sur une longue durée, engagée par un établissement ou un service afin de conforter ses points forts et réduire progressivement ses points faibles.

A l'AFDAIM-ADAPEI 11, la coordination de la démarche qualité associative est assurée par une Chargée Qualité et Gestion des Risques au siège social.

Chaque direction est responsable de la mise en œuvre de la démarche qualité au sein de l'établissement/des établissements dont il a la charge, dans le respect de la politique et des procédures qualité de l'Association.

Aussi, chaque établissement et service dispose d'un ou plusieurs animateurs Qualité (ANQ) qui soutiennent le déploiement de la démarche au niveau de leur établissement.

Un comité de pilotage qualité associatif réunit l'ensemble des ANQ et est animé par la Chargée Qualité et Gestion des Risques associative. L'objectif est de mener à bien les actions identifiées dans les Plans d'Amélioration continue de la Qualité (PAQ) des établissements et services en favorisant au maximum la continuité d'échange entre et par secteur d'activité.

Des comités qualité sont organisés au niveau de l'établissement. Ils ont pour but de coordonner et de planifier la mise en œuvre de la démarche qualité au sein des équipes.

Avec la réforme des évaluations portée par la Haute Autorité de Santé, la dynamique qualité au sein des établissements et services et la promotion d'une démarche porteuse de sens pour les professionnels sera d'autant plus centrale dans les prochaines années.

### **La déclinaison au niveau de l'établissement**

#### **Perspectives et priorités d'amélioration**

- Au sein de la MAS, la démarche qualité s'articule autour d'un cadre paramédical référent qualité et de 2 animateurs qualité qui véhiculent auprès de l'ensemble des professionnels de l'établissement les procédures associatives et instructions qualité dans l'objectif d'une diffusion et appropriation par chacun. Des réunions régulières permettent de mettre en place une méthodologie et des actions à réaliser. Des points qualité en réunion transversale ont lieu de manière régulière.
- La MAS s'attache à ce que les outils et documents soient le plus accessibles et compréhensibles possible par les personnes accompagnées, ce qui implique de les traduire en images et photos comme la charte des droits et libertés ou la charte de bientraitance.
- L'accent est également mis sur les obligations inhérentes à la mission de soin au sein de la MAS : sécurisation du circuit du médicament, protocoles et conduites à tenir.

- Les priorités d'amélioration à moyen terme concerneront principalement :
  - le suivi du PAQ suite à l'évaluation interne de 2020
  - le déploiement du dossier unique informatisé du résident (DUI) et la sécurisation des données de santé
  - l'adaptation du projet personnalisé du résident à la nomenclature SERAFIN PH
  - le DAMRI outil d'auto-évaluation du risque infectieux en établissement social et médico-social afin de permettre de cartographier le risque infectieux, d'en mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration
  - la mise en œuvre de l'évaluation à l'automne 2025 selon la nouvelle réforme.



**RESPONSABILITE SOCIETALE**

**L'AFDAIM ADAPEI 11 est engagée dans les dimensions constituant une Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO).**

L'Association rappelle dans son Projet Associatif Global qu'elle assume une responsabilité sociétale d'abord dans son action dans la promotion et la valorisation de la personne en situation de handicap. Il s'agit de développer une image interne et externe positive de l'ensemble des activités de l'Association et surtout du rôle des personnes en situation de handicap dans une société solidaire et inclusive.

La prise en compte de l'ensemble des parties prenantes et notamment de la triple expertise personnes accompagnées – professionnel et aidants est au cœur de l'approche de développement durable de l'AFDAIM ADAPEI 11.

Au sein de ce Projet, le projet social de l'AFDAIM-ADAPEI 1 s'inscrit pleinement dans les objectifs d'une gestion éthique et responsable contribuant au maintien d'un équilibre entre les nécessités de service et l'aspiration des professionnels au respect de leur vie au travail.

La transition énergétiques et l'optimisation des achats seront des principes d'actions durables dans la gestion des établissements et services dans les années à venir.

**La structuration de la démarche Responsabilité sociétale des Organisations (RSO) de l'AFDAIM ADAPEI 11 s'inscrira dans la nouvelle démarche d'évaluation.**

Le référentiel de l'HAS (Haute Autorité de Santé) peut en effet être rapproché des principes de la RSO (ISO 26000) :

<b>Valeurs rappelées dans la certification HAS pour les ESMS</b>	<b>Extrait des principes de la RSE dans l'ISO 26000</b>
Respect des droits fondamentaux	Assurer le respect du principe de légalité, c'est-à-dire se conformer à toutes les exigences législatives et réglementations en vigueur.
Réflexion éthique des professionnels	Adopter un comportement éthique, fondé sur l'honnêteté, l'équité et l'intégrité
Approche inclusive des accompagnements	Assurer le respect des droits de l'Homme
Pouvoir d'agir de la personne	Assurer le respect des intérêts des parties prenantes (fournisseurs, clients, partenaires, salariés...) et y répondre

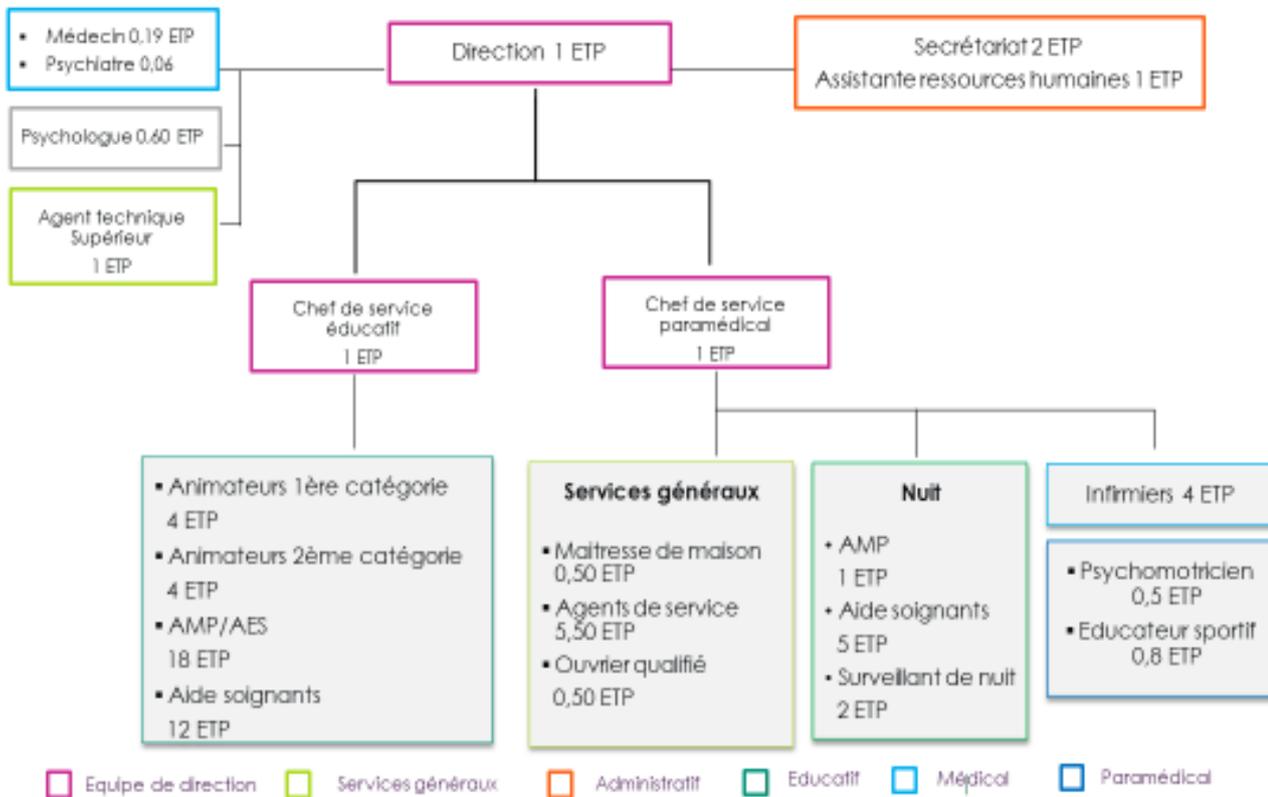
La RSO comporte 5 volets qui seront intégrées dans les thématiques de l'évaluation :

- Gouvernance
- Social (professionnels)
- Environnement
- Sociétal (parties prenantes dont les personnes accompagnées)
- Economique.

ORGANISATION PROFESSIONNELLE

COMPETENCES MOBILISEES

Organigramme  
MAS Montredon



## TRAVAIL D'ÉQUIPES

	TYPE DE REUNION	FREQUENCE	PARTICIPANTS	OBJECTIFS
	<b>COMITE DE DIRECTION</b> Piloteur siège	Mensuelle	Directions	Informations, échanges, coordinations et décisions sur les actions associatives importantes
	<b>REUNIONS SECTEUR ACTIVITE</b> Piloteur siège	Bimestriel	Directions	Informations, échanges, coordinations et décisions sur les actions importantes et dossier en cours du secteur
	<b>CLUB IMAGO DU</b>	Mensuel	Cadres – Utilisateurs	Informations, échanges et remontées d'informations sur le DUI
	<b>CLUB RH</b>	Bimestriel	Cadres – Professionnels RH	Informations, échanges et remontées d'informations en matière RH
	<b>REUNION TRANSVERSALE</b> Animée par la directrice	1 fois par mois	Représentants des professionnels par unité et secteur	Informations, restitution de travaux, objectifs généraux...
	<b>REUNION CADRES</b> Animée par la directrice	Hebdomadaire	Cadres hiérarchiques	Fonctionnement, actualités, projets en cours, partenariats, situations complexes
	<b>REUNION D'ÉQUIPE</b> Animée par la cheffe de service hiérarchique	•1 fois par mois par unité •1 fois par mois sans cadre hiérarchique	Équipe de l'unité	Organisation Fonctionnement Informations générales
	<b>REUNION D'ÉQUIPE IDE/ASI/NUIT</b> Animée par la cheffe de service "Soins"	Selon calendrier	Équipe concernée (IDE/ASI/Nuit)	Informations Coordination Régulation
	<b>REUNION CLINIQUE</b> Animée par la psychologue	1 fois par mois	Équipe pluridisciplinaire d'une unité	Point de situations Questionnements sur les résidents Stratégie psycho-éducative

TYPE DE REUNION	FREQUENCE	PARTICIPANTS	OBJECTIFS
 <p><b>REUNION RECUEIL SOUHAITS/ATTENTES PP</b> Animée par le cadre hiérarchique</p>	Selon calendrier	Référent Personne Aidant/Tuteur	Recueil des attentes et échanges autour du projet personnalisé
 <p><b>REUNION PROJETS PERSONNALISES</b> Animée par le cadre hiérarchique</p>	Selon calendrier	Équipe pluridisciplinaire	Évaluation partagée par l'équipe pluridisciplinaire, définition des objectifs de travail du projet personnalisé
 <p><b>REUNION FINALISATION PROJETS PERSONNALISES</b> Animée par le cadre hiérarchique</p>	Selon calendrier	Référent Personne	Déclinaison du plan d'actions et des modalités du projet personnalisé
 <p><b>REUNION MI-PARCOURS PROJETS PERSONNALISES</b> Animée par le cadre hiérarchique</p>	Selon calendrier	Référent Équipe pluridisciplinaire	Evaluation plan d'actions à 6 mois + nouveau plan d'actions
 <p><b>REUNION QUALITE</b> Animée par les animateurs qualité</p>	Hebdomadaire	Animateurs qualité	Rédaction des outils qualité et des protocoles
 <p><b>REUNION QUALITE</b> Animée par le cadre référent qualité</p>	Bimensuelle	Animateurs qualité	Validation de documents Methodologie
 <p><b>COMMISSION D'ADMISSION</b> Animée par la directrice</p>	Selon demandes	Cadres hiérarchiques et techniques	Vérification de l'adéquation des demandes d'admission avec les possibilités de l'établissement  Proposition d'admissions en cas de place disponible
 <p><b>REUNION MEDICALE</b> Animée par le médecin + la directrice</p>	Hebdomadaire	Cadres hiérarchiques et techniques	Point médical sur les personnes accompagnées  Définition des protocoles / stratégies de soins médecins
 <p><b>REUNION PARA-MEDICALE</b> Animée par la chef de service "Soins" et les IDE</p>	1 fois par semaine par unité	Équipe de l'unité	Point sur les informations et l'organisation relatives à l'accompagnement médical des résidents  Point sur le matériel

TYPE DE REUNION	FREQUENCE	PARTICIPANTS	OBJECTIFS
 <p><b>Conseil Vie Sociale</b></p>	3 fois par an	Élus CVS Administratrice déléguée Secrétaire Directrice	Expression des représentants des personnes accueillies et des familles sur la vie de l'établissement
 <p><b>GROUPE DE PAROLES</b></p> <p>Animé par l'équipe socio-éducative</p>	1 fois par mois	Résidents de chaque unité	Discussion autour des « Chroniques de la MAS »
 <p><b>COMMISSION RESTAURATION</b></p>	1 fois par trimestre	Résidents Un professionnel par unité et secteur API	Point sur les menus et l'alimentation Propositions Améliorations



Dans les années à venir, plusieurs chantiers seront développés au sein de la MAS.

Sur le plan de l'accompagnement des résidents, l'accent sera porté sur le **développement des outils de communication augmentée**.

Il s'agira d'identifier et d'évaluer dans un premier temps les capacités d'expression et de compréhension puis de mettre en place un outil de communication adapté à la personne (pictos, photos, Coghamo, association de plusieurs outils...).

Des rencontres et un partenariat avec les structures du secteur enfance seront également organisées afin de privilégier les outils communs et la continuité de l'utilisation de ceux-ci lors du passage de jeunes résidents vers la MAS dans une logique de continuité des parcours.

Les supports CHESSEP préconisés dans l'accompagnement des personnes polyhandicapées seront développés et utilisés afin de mieux identifier les besoins quotidiens de la personne.

Ce sont des axes qu'il est nécessaire d'améliorer au sein de la MAS et qui permettront de soutenir et de renforcer l'expression de l'autodétermination des personnes accompagnées.

Des professionnels portent ces projets et les soutiennent dans le quotidien.

**Le dépistage des fragilités liées à l'avancée en âge** sera également amélioré par l'utilisation de grilles d'évaluation et de suivi des capacités des personnes afin de mettre en place des axes de prévention et de remobilisation adaptés.

Cela implique d'associer l'ensemble des professionnels de la MAS, des rééducateurs libéraux et d'inscrire l'établissement dans des partenariats nouveaux en termes de réseau de santé.

**Les actions d'inclusion et de participation sociale** seront poursuivies et développées également autour de recherche de partenariats nouveaux permettant d'apporter aux personnes accompagnées des expériences de vie adaptées à leurs besoins.

**L'accent sera également porté sur le cadre de vie et son amélioration au service de la personne** dans la continuité des travaux d'envergure qui ont eu lieu : réfection et entretien du bâti existant, décoration et poursuite de l'aménagement des espaces.

Un groupe de travail sera également mis en place pour réfléchir et proposer un projet pour l'aménagement extérieur de la MAS qui se doit de devenir un lieu réellement investi par et pour les résidents.

**Ce projet d'établissement 2023-2027 s'inscrit dans les orientations de l'AFDAIM ADAPEI 11 pour une société inclusive et solidaire** qui s'incarnent dans des évolutions concrètes portées par l'Association à travers l'action des professionnels pour une scolarité inclusive, une transformation du travail protégé, un habitat diversifié et adapté, une ouverture y compris pour les personnes les plus vulnérables.

L'avenir nous amène vers 2030 dans une vision partagée avec l'UNAPEI pour le vivre-ensemble

Nous avons la conviction que la triple expertise - personnes accompagnées, familles, professionnels - est la clé de cette démarche au sein d'une société du prendre soin.

« Nous visons une **transition inclusive ambitieuse et pragmatique à la hauteur des attentes des personnes en situation de handicap.**

Comme leurs proches aidants et les professionnels qui les accompagnent, elles ont droit à une qualité de vie réelle ».

**ORIENTATIONS  
STRATÉGIQUES  
UNAPEI 2030**

Cette transition inclusive repose sur 3 leviers qui seront au cœur de tous les projets à venir pour les établissements et services de l'AFDAIM ADAPEI 11 :

- ▶ l'autodétermination des personnes en situation de handicap
- ▶ l'évolution de l'offre médico-sociale à partir de la réponse aux besoins des personnes
- ▶ l'adaptation des services de droit commun pour qu'ils soient en capacité de répondre aux attentes et besoins des personnes et de leurs proches.

La finalité est d'assurer l'effectivité des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap tout au long du parcours de vie.



### GLOSSAIRE

#### ***Établissements et services pour personnes en situation de handicap***

EANM : Etablissement d'accueil non médicalisé

ESAT : Etablissement ou service d'aide par le travail

ESMS : Etablissements et Services Médicaux Sociaux

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

IME : Institut médico éducatif

MAS : Maison d'accueil spécialisé

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social des adultes handicapés

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

#### ***Institutions du secteur***

ANESM : Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

ARS : Agence régionale de santé

CCAS : Centre communal d'action sociale

CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

HAS : Haute Autorité de santé

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

UNAPEI : Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis

#### ***Instances internes***

CA : Conseil d'Administration

CODIR : Comité de Direction

COPIL : Comité de Pilotage

CVS : Conseil de Vie Sociale

**Autres sigles**

CASF : Code de l'action sociale et des familles.

CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CSE : Comité Social et Economique

CSSCT : Commission Santé et Sécurité au Travail

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

FALC : Facile à lire et à comprendre

GPEPP : Gestion Prévisionnelle des Emplois et Parcours Professionnels

HAD : Hospitalisation A Domicile

PAG : Projet Associatif Global

PAQ : Plan d'Amélioration de la Qualité

PE : Projet d'Etablissement

QVCT : Qualité de Vie et des Conditions de Travail

RBPP : Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RSO : Responsabilité Sociétale des Organisations





**AFDAIM-ADAPEI 11**

Rue Nicolas Cugnot  
ZI Estagnol  
11000 CARCASSONNE



04.68.10.25.50.

[contact@afdaim.org](mailto:contact@afdaim.org)

[www.afdaim-adapei11.org](http://www.afdaim-adapei11.org)

