Projet d'établissement

Maison d'Accueil Spécialisée de Coutances

2015-2019

Validé en Conseil d'administration du 22 septembre 2014

Association familiale pour l'Education et l'Insertion des Personnes déficientes du Centre-Manche
Reconnue d'utilité publique
Association affiliée à l'Unapei

> *Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits.* **Déclaration universelle des Droits de l'Homme**

Sommaire

I. L'association 5
A. Son histoire 5
B. Projet associatif de 2013 6
C. L'organisation de l'association 7
D. La démarche d'amélioration continue associative 8
II. L'établissement 9
A. Le territoire 9
B. Histoire et évolutions 9
1. Partage de l'immobilier à Coutances 10
2. Partage de l'immobilier à Saint Lô 11
C. La mission telle que définie par les textes 12
III. La population accueillie 13
A. Analyse de la population 13
1. Les personnes accueillies 13
2. Les familles, représentants légaux, aidants familiaux. 16
B. Les besoins généraux de la population accueillie 16
C. La liste d'attente 18
IV. L'offre de service : prestations et activités 19
A. Les prestations proposées 19
1. Les prestations d'accompagnement 20
2. Les prestations d'accueil et d'hébergement 22
3. Les activités 25
4. L'organisation 26
B. Principes d'actions 28
1. Le handicap selon la loi de 2005 28
2. La définition de l'être humain 28
3. Les besoins fondamentaux 28
4. La bientraitance 31
5. La continuité d'accompagnement 33
V. Les moyens et outils disponibles dans l'établissement 34
A. Les outils réglementaires issus de la loi 2002 34
1. Le projet d'établissement 34
2. Le projet d'accompagnement personnalisé 34
3. Le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement de l'établissement et le Conseil de la vie sociale. 35
B. Moyens internes 37
1. Moyens humains 37
2. Les outils institutionnels 45
3. Moyens architecturaux 48
4. Moyens matériels 50
C. Moyens externes 52
1. Partenariats internes à l'association 52

2. Partenariats externes à l'association 52
D. Moyens financiers 55
VI. Les axes d'amélioration 57
VII. Les objectifs 58

La Maison d'accueil spécialisée, est un des 16[1] établissements du dispositif de l'Apei Centre Manche. Comme tous, il poursuit l'objectif d'accompagner au mieux les personnes qu'elle accueille. A cette fin, il mobilise des moyens humains, matériels et financiers et inscrit son action dans le respect de valeurs communes et orientations énoncées dans le projet associatif. Il est donc important, qu'avant d'entrer dans le détail d'un projet d'établissement, soit présenté le cadre de fonctionnement général et identitaire, qu'est l'association Apei Centre Manche.

I. L'association

A. Son histoire

L'Apei Centre Manche, **A**ssociation familiale **P**our l'**E**ducation et l'**I**nsertion des personnes déficientes du centre Manche, est une association de parents. Ancrée sur un territoire, elle s'est fixée pour mission :

- d'accompagner les personnes en situation de handicap et leur famille ;
- de les représenter et de défendre leurs intérêts et de leurs droits.

Membre de l'Unapei[2], première fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles, elle partage avec les 549 autres associations les valeurs du mouvement parental.

Principaux repères historiques

- En 1958, un groupe de parents sans solution d'accueil pour leurs enfants, prennent l'initiative de créer l'Association des Papillons blancs du Pays Saint Lois.
- En 1960, l'Association participe à la fondation de l'Unapei et du mouvement national parental.
- De 1957 à 1987, c'est la première vague de création d'établissement. Des IME[3] , des CAT aujourd'hui appelés ESAT et des structures d'hébergement sont créés.
- Après 1988, l'évolution des politiques sociales permet l'ouverture du SESSAD, des Services d'Accompagnement et d'Insertion, des foyers occupationnels, de la MAS et des accueils en temps partagés.

---

[1] L'Apei Centre Manche **gère un dispositif global** de 16 établissements et services comprenant notamment le siège et le SASC service d'activités sociales et culturelles.

[2] **Unapei** : L'Unapei est la première fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles. Créée en 1960, elle rassemble 550 associations de bénévoles, parents et amis, qui agissent pour que toute personne déficiente intellectuelle dispose d'une solution d'accueil et d'accompagnement et soit le plus intégrée possible dans la société.

[3] Un lexique des différents sigles utilisés existe en annexe

Le SASC, service d'activités sportives et culturelles, voit ensuite le jour et développe depuis, des actions favorisant l'inclusion dans ces domaines.

Forte de son choix d'accueil des personnes déficientes intellectuelles, l'APEI se développe à coté d'autre acteurs associatifs du secteur médico-social. Elle noue avec eux des relations et des partenariats au plus grand bénéfice des personnes accompagnées.

C'est aujourd'hui, à travers un dispositif général d'établissements et de services, que l'Apei accompagne plus de 700 personnes en situation de handicap et leur famille. Elle gère ainsi plus de 1000 places d'accueil et emploie plus de 410 professionnels.

B. Projet associatif de 2013

Les politiques et actions associatives sont sous-tendues par des valeurs et répondent à des orientations. Celles-ci sont précisées dans un projet associatif. Il fixe le cap et les priorités pour la période qu'il ouvre. Le projet associatif aujourd'hui en vigueur a été validé en octobre 2013. Huit priorités y sont fixées :

1. La bientraitance,
2. L'accès à la santé et à la prévention,
3. L'élaboration et la mise en œuvre des projets d'établissement et services en déclinaison du projet associatif global,
4. Le respect impératif du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), élaboré avec les parents ou le représentant légal,
5. La participation et l'expression des personnes accueillies et leurs familles,
6. L'inclusion avec l'accès au droit commun, à une plus grande ouverture sur l'environnement extérieur, géographique, socio culturel et économique,
7. Faire valoir le droit à une vie affective et sexuelle
8. La cohésion de la Gouvernance et de la Dirigeance.

C. L'organisation de l'association

L'Assemblée Générale des adhérents, le Conseil d'Administration et le Bureau sont les instances associatives qui orientent et valident la politique et les actions conduites par l'Apei. Un(e) Président(e) élu(e), chaque année, les anime. Les responsabilités qu'elles exercent sont de prendre les grandes décisions en matière de développement des grands projets ou chantiers, d'orienter et de superviser les actions du dispositif d'établissements et services.

Depuis 2010, le dispositif d'établissement et de services est organisé par pôles opérationnels et fonctionnels. Cinq pôles opérationnels sont chargés de l'accueil des personnes ou de la réalisation de prestations indispensables à leur accueil :

Le pôle enfance

Sa mission est de permettre à des jeunes non accueillis dans le circuit scolaire ordinaire d'acquérir les compétences de base, les savoir-être et les savoir-faire leur permettant de développer la plus grande autonomie possible.
Il se compose de 4 établissements ou services d'accueil : 3 IME et un SESSAD.

Le pôle ESAT-EA

Son domaine est le champ professionnel. Il vise à permettre à une personne en situation de handicap de mettre en œuvre ses compétences et d'avoir une vie professionnelle. Les 3 ESAT et l'entreprise adaptée qui le composent, mettent en œuvre des activités économiques afin que chacun aie un emploi adapté à sa situation.

Le pôle habitat et vie sociale (HVS)

Deux grandes missions sous-tendent son action. Offrir une prestation de logement ou d'accompagnement à la vie sociale aux travailleurs d'ESAT qui le nécessitent et accueillir et accompagner des personnes n'ayant pas les capacités de travailler, à la journée et/ou de manière permanente.
2 centres d'habitat (CH), 2 foyers occupationnels d'accueil (FOA), 1 service d'aide à la vie sociale (SAVS) et 2 services de temps partagés (TP) le constituent.

Le pôle d'accompagnement spécialisé et soins santé

Ce pôle accompagne des personnes lourdement handicapées. Il se compose aujourd'hui d'un seul établissement, une maison d'accueil spécialisée (M.A.S.). L'accueil qu'il propose est à la journée et/ou permanent. La médicalisation de l'établissement a conduit l'Association à adjoindre au directeur de ce pôle, le management de la politique soins-santé sur le dispositif général.

Le pôle restauration

Il n'accueille pas directement des personnes, mais il réalise pour elles, une prestation d'importance, celle de la restauration sur l'ensemble du dispositif.

Les pôles fonctionnels ou supports

Au nombre de trois, rattachés au siège, ils mettent en œuvre des compétences transversales, indispensables à toute organisation de travail d'importance. Ce sont les pôles ressources humaines, finances-comptabilité et qualité & prévention des risques professionnels.

D. La démarche d'amélioration continue associative

Il est important de noter que le fonctionnement associatif est basé sur la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations. Sa finalité est la recherche permanente de la satisfaction des personnes et de leurs familles. Elle s'appuie sur les quatre piliers fondamentaux que sont :

- La personnalisation de l'accompagnement,
- La promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, de la santé et de la participation sociale
- La garantie des droits et de la participation
- La protection et la prévention des risques

La démarche est pilotée par le responsable Qualité et les principaux outils qu'elle déploie sont :

- Les rapports d'activité annuels,
- La revue annuelle des processus,
- Les évaluations internes faites tous les 5 ans,
- Les évaluations externes réalisées tous les 7 ans.

C'est à travers leur mise en œuvre périodique, que des axes d'amélioration émergent. Ceux-ci, sont travaillés dans le cadre d'un management global par projet et sont inscrits dans une planification associative permettant de favoriser les synergies entre les établissements et les pôles. Les projets sont menés par des équipes pluridisciplinaires, ils aboutissent à des recommandations et des procédures qui viennent alors enrichir le cadre de référence d'action des différents acteurs. L'ensemble des projets en cours est matérialisé dans un plan pluriannuel associatif.

II. L'établissement

A. Le territoire

Sur le département de la Manche il existe sept établissements de type M.A.S. Leur répartition géographique est la suivante :

Nord Manche	MAS La Glacerie	40 places	Déficience intellectuelle, Polyhandicapés
	MAS Picauville	77 places	Déficience intellectuelle, Tous Types de Déficiences
Centre Manche	MAS Coutances Saint /Lo	30 places	Déficience intellectuelle (sans autre indic.)
Sud Manche	MAS Saint Planchers	47 places	Déficience Grave du Psychisme consécutive à lésion cérébrale, Cérébro lésés, Polyhandicapés, Troubles Psychopathologiques Graves
	MAS Pontorson	50 places	Polyhandicapés, Tous Types de Déficiences Pers.Handicap.(sans autre indic.)
	MAS Saint James	80 places	Tous Types de Déficiences Pers.Handicap.(sans autre indic.), Polyhandicapés
	MAS Saint Hilaire du Harcouet	16 places	Polyhandicapés, Tous Types de Déficiences Pers.Handicap.(sans autre indic.)
	Total	**340 places**	

L'examen du tableau ci-dessus montre une inégalité de répartition sur le territoire départemental. Le centre Manche est sous doté et aujourd'hui le besoin émanant de la population ne peut être satisfait.

Il est important de se rappeler qu'en 2008, une étude de besoin a été menée sur le territoire Saint-Lois. Elle s'est concrétisée par le dépôt d'un dossier CROSM dont l'objet était la construction d'une nouvelle MAS de 45 places. 25 d'entre elles étaient destinées à des personnes déficientes intellectuelles, les 20 autres à des personnes en situation de handicap psychique. Etabli en coopération avec la Fondation du Bon Sauveur, le dossier a dans un premier temps été bien accueilli par le comité, puis faute de financement été refusé par l'ARS.

Cependant, 26 personnes restent aujourd'hui inscrites en liste d'attente.

B. Histoire et évolutions

L'association après avoir ouvert deux IME (Coutances et Saint Lô) et des sections d'accueil d'adolescents polyhandicapés a, avec son Conseil d'Administration, décidé en 1988 de la création d'une MAS sur Coutances. La seule réponse qui existait à cette époque au sortir des IME, était les CAT (Centre d'Aide par le Travail) appelés aujourd'hui ESAT (Etablissement et Services d'Aide par le Travail). Depuis les années 1990, des FOA (Foyer Occupationnels d'Accueil), apportent une réponse plus large aux besoins des personnes en situation de handicap.

La M.A S. de Coutances est donc ouverte en juin 1988 et elle est agréée pour accueillir **15 adultes en hébergement.**

Le 26 juin 1991 une place est crée pour recevoir un adulte en accueil de jour.

Le 29 août 2001, dans l'objectif de recevoir **20 adultes en hébergement**, **5 adultes ont temporairement le statut d'accueil de jour** en attendant l'achèvement des travaux d'extension et de réhabilitation. Une place supplémentaire **en accueil de jour est également autorisée.**

Le 27 juin 2003 l'autorisation de création d'une section délocalisée à Saint Lô comprenant : **5 adultes en accueil de jour et 1 place séquentielle** est obtenue.

Le 1er septembre 2004, 1 place supplémentaire en accueil de jour à Saint Lô est créée.

Enfin en juillet 2009 c'est 1 place d'accueil de jour temporaire qui est accordée par l'ARS (Agence Régionale de Santé) dans le cadre du projet de 45 places Apei Centre Manche/Fondation du Bon Sauveur.

A ce jour, la capacité d'accueil de l'établissement est la suivante :
- 20 adultes en hébergement
- 9 adultes en accueil de jour dont 1 place séquentielle
- 1 place d'accueil de jour temporaire

Elle est répartie comme suit :
- **à Coutances** : 20 adultes en hébergement et 2 places d'accueil de jour
- **à Saint Lô** : 7 places d'accueil de jour (dont 1 place séquentielle) et 1 place d'accueil de jour temporaire.

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec l'autorisation
• **faire évoluer la place d'accueil temporaire d'une place en accueil de jour vers une place d'hébergement temporaire**

1. Partage de l'immobilier à Coutances

⇨ Architecture de Coutances

Construction traditionnelle en forme de V, de plain pied (année 80) à 1.5 kilomètre environ du centre ville.

Implantation à proximité des commerces, des secours (hôpital, pompiers, police…).

Le bâtiment est construit dans un cadre verdoyant d'un hectare (pelouse, arbres).

L'établissement est doté d'un parking privé séparé par la route.

La circulation autour de l'établissement est facilitée par un chemin piétonnier goudronné.

L'entrée principale dessert :

- à droite les services administratifs (direction, secrétariat et comptabilité),
- à gauche l'unité Maison d'Accueil Spécialisée avec l'extension nouvellement créée en 2008 et l'unité FOA de 15 lits.

La Maison d'Accueil Spécialisée se compose de deux unités reliées par un couloir central. Elle possède :

- 20 lits dans 18 chambres,
- des sanitaires et salles de bain aménagés,
- des salles communes (restauration…),
- une infirmerie,
- une salle d'activité,
- une salle de stimulation sensorielle.

L'ensemble du lieu de vie est lumineux, coloré et décoré en fonction des fêtes calendaires pour les salles communes et individuellement pour les chambres.

2. Partage de l'immobilier à Saint Lô

Pour la création de la section MAS de Saint Lô, les anciens locaux de l'IME L'ENVOL ont été réaménagés.

Les locaux de l'IME L'ENVOL abritent différentes structures : la section pré en bulle de l'IME Maurice MARIE, le FOA accueil de jour de Condé, le SESSAD, le service ASC, les locaux syndicaux.

Les locaux d'accueil de la MAS sont de plain pied donnant sur une cour extérieure avec :

- un hall d'entrée partagé avec l'unité FOA Accueil de jour,
- une salle d'accueil et d'activités,
- une salle de travaux manuels et de repos
- un espace cuisine/restauration,
- une infirmerie,
- des sanitaires adaptés avec toilettes et douches,

Des locaux professionnels sont à un étage supérieur :

- des bureaux, des vestiaires et des sanitaires.

C. La mission telle que définie par les textes

Les Maisons d'accueil spécialisées sont des établissements médico sociaux qui ont fait l'objet d'un texte réglementaire particulier. Il s'agit du décret 2009-322 du 20 mars 2009. Il précise leurs obligations au regard des personnes qu'elles accueillent et est inséré au code de l'action sociale et des familles (CASF) à travers les articles D.344-5-1 et suivants.

Les 8 grandes missions que ces établissements doivent développer y sont précisées. Elles sont reprises ci-dessous :

1. Elles favorisent, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique ;
2. Elles développent leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintiennent leurs acquis et favorisent leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne ;
3. Elles favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées ;
4. Elles portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique ;
5. Elles veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches ;
6. Elles garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif ;
7. Elles assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins ;
8. Elles privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie.

De leur lecture attentive, il est alors proposé et précisé que :

- Les missions de la M.A.S. de l'APEI Centre Manche, vont au delà d'assurer l'hygiène, les soins et la sécurité des personnes accueillies. L'hygiène et la sécurité sont des conditions préalables à la vie sociale et à l'exercice de la citoyenneté.

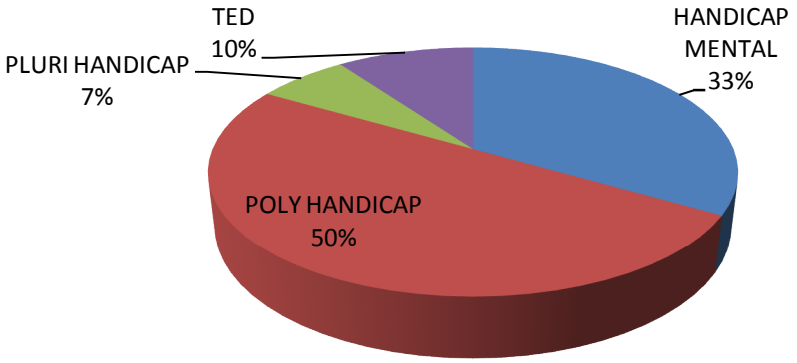
- La personne accueillie doit bénéficier d'activités socio-éducatives et thérapeutiques qui lui permettent de compenser son handicap.

Ainsi, la finalité de la MAS est de permettre à la personne accueillie d'avoir une vie sociale et d'exercer pleinement sa citoyenneté.

III. La population accueillie

La Maison d'Accueil Spécialisée accueille 20 personnes en hébergement, 9 en accueil de jour et dispose d'une place d'accueil temporaire en accueil de jour.

Le profil des personnes accueillies est le suivant :



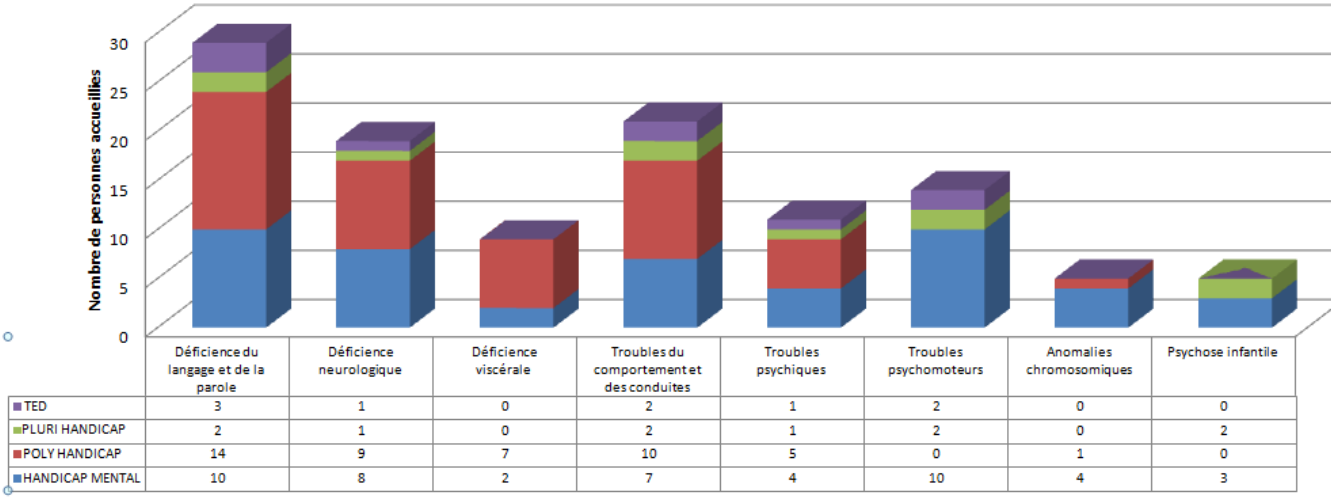
A. Analyse de la population

1. Les personnes accueillies

Pour réaliser une analyse, nous avons recensé pour chaque personne accueillie les troubles qu'elle présentait. Cette analyse nous permet d'identifier les besoins de prestations auxquels les personnes accueillies peuvent prétendre. Ceci nous permet ainsi d'obtenir les données suivantes :

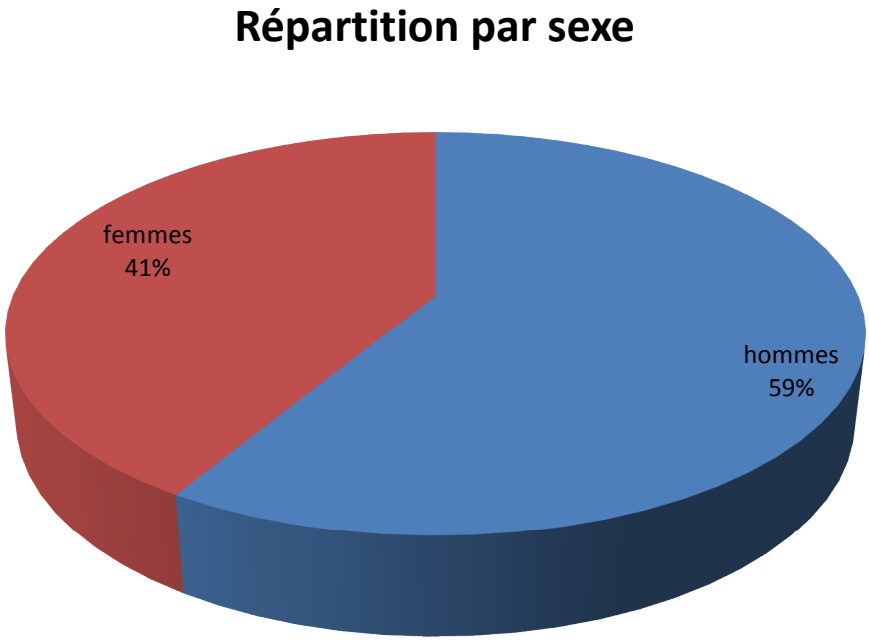
Lexique :
Polyhandicap [4]: handicap grave à expression multiple, associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation.
Plurihandicap[5] : selon la circulaire n°86-13 du 6 mars 1986 le Plurihandicap associe de façon circonstancielle deux handicaps : surdité-cécité, handicap moteur et sensoriel, déficience mentale et sensorielle.
TED : Trouble envahissant du développement
Déficience neurologique : centrale avec troubles intermittents de la conscience (épilepsie…)
Déficience viscérale : déficience de la fonction cardio-vasculaire, respiratoire, digestive ou urinaire
Troubles du comportement et de la conduite : opposition, repli sur soi, immaturité affective, insomnie, boulimie/anorexie…
Troubles psychiques : dépression, angoisse, phobie, délire…
Troubles psychomoteurs : instabilité motrice, trouble de la coordination, de l'organisation temporo-spatiale, du tonus musculaire, de l'image corporelle, du schéma corporel.
Psychose infantile : trouble de l'organisation, de la personnalité et de la relation.
RMP : retard mental profond. Quotient intellectuel inférieur à 20
RMS : retard mental sévère. Quotient intellectuel entre 20 et 34

[4] G.ZRIBI, D. POUPEE-FONTAINE, *Dictionnaire du handicap*, Ed. Presses de l'EHESP, 2011, p.259
[5] Ibid., p.257

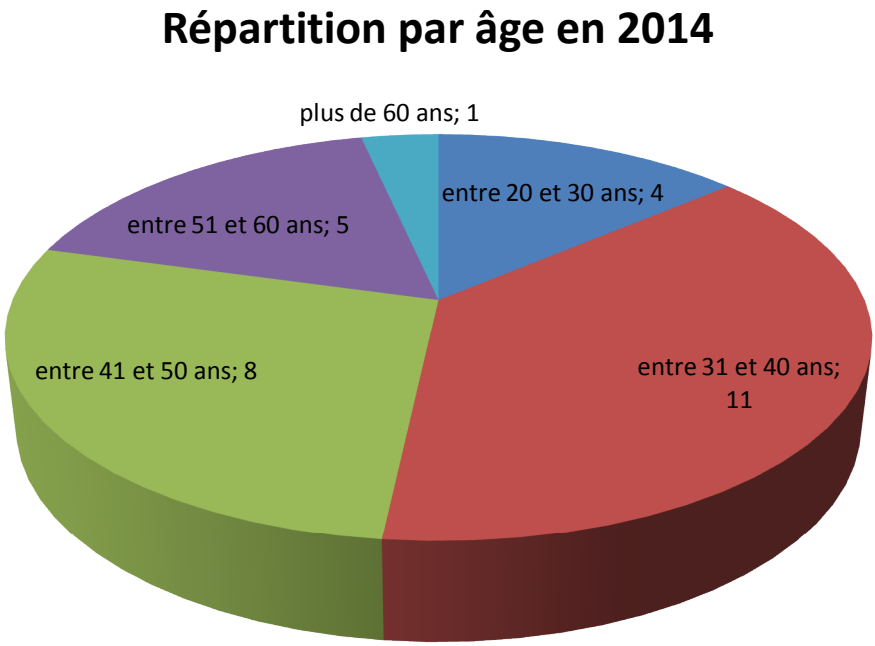


	Déficience du langage et de la parole	Déficience neurologique	Déficience viscérale	Troubles du comportement et des conduites	Troubles psychiques	Troubles psychomoteurs	Anomalies chromosomiques	Psychose infantile
TED	3	1	0	2	1	2	0	0
PLURI HANDICAP	2	1	0	2	1	2	0	2
POLY HANDICAP	14	9	7	10	5	0	1	0
HANDICAP MENTAL	10	8	2	7	4	10	4	3

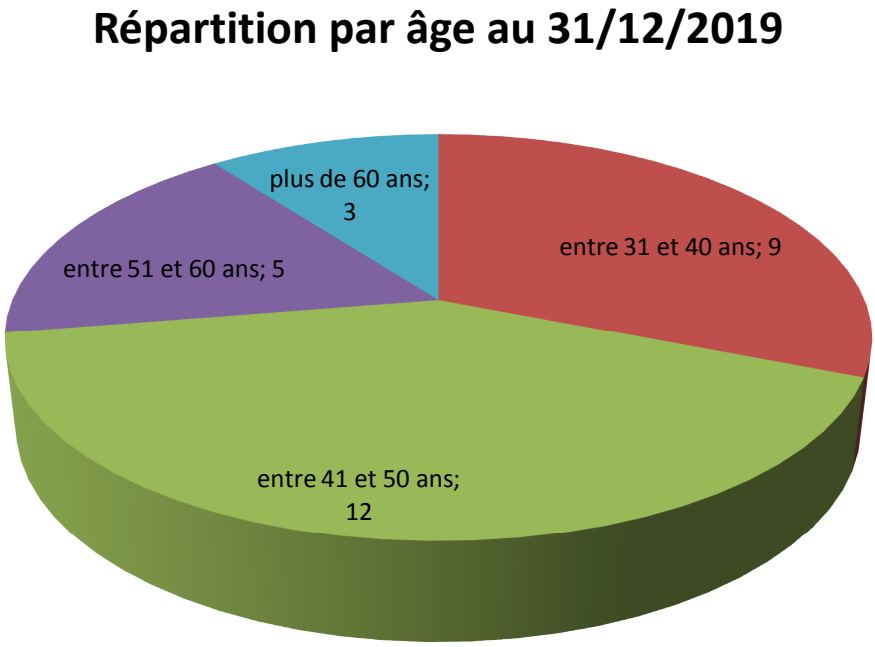
Pour compléter l'analyse, la répartition homme/femme parmi les personnes accueillies est la suivante :



La moyenne d'âge est de 41,8 ans et les âges se répartissent ainsi :



Dans 5 ans la répartition sera la suivante :



Et la moyenne d'âge sera de 47,2 ans.

Conclusion : Cette analyse nous permet d'identifier des besoins importants au niveau de l'accompagnement dans la vie quotidienne des personnes aujourd'hui accueillies.

Par ailleurs, l'avancée en âge nous laisse également penser que les besoins en accompagnement vont augmenter autant dans le quotidien que par le nombre de jours de présences dans l'établissement (retour moins fréquent en famille par exemple).

Durée de séjour :

La durée de séjour moyenne, tous sites et modalités d'accueil confondus est de 15 ans (de 1 à 26 ans).

Pour le service d'hébergement, la durée moyenne de séjour est de 17 ans (de 5 à 26 ans).

Pour le service d'accueil de jour, la durée moyenne de séjour est de 10 ans (de 1 à 23 ans)

Territoire de naissance et établissement précédent:

97% des personnes accueillies sont originaires de la Manche (29 personnes sur 30).

23 personnes (77%) étaient dans un établissement de l'Apei Centre Manche avant d'être accueillies à la MAS. 2 étaient en secteur psychiatrique.

2. Les familles, représentants légaux, aidants familiaux.

L'ensemble des personnes accueillies sont protégées par une tutelle.

6 d'entre elles bénéficient d'une tutelle associative. 18 parents assurent la tutelle de la personne. 5 mesures de tutelles sont assurées par un frère ou une sœur.

La moyenne d'âge des parents est de 71 ans (68 ans pour les mères, 73 ans pour les pères)

Conclusion : l'avancée en âge des parents va nécessiter de les accompagner dans leur rôle d'aidant, de favoriser le maintien du lien familial et de proposer de nouvelles solutions d'accueil.

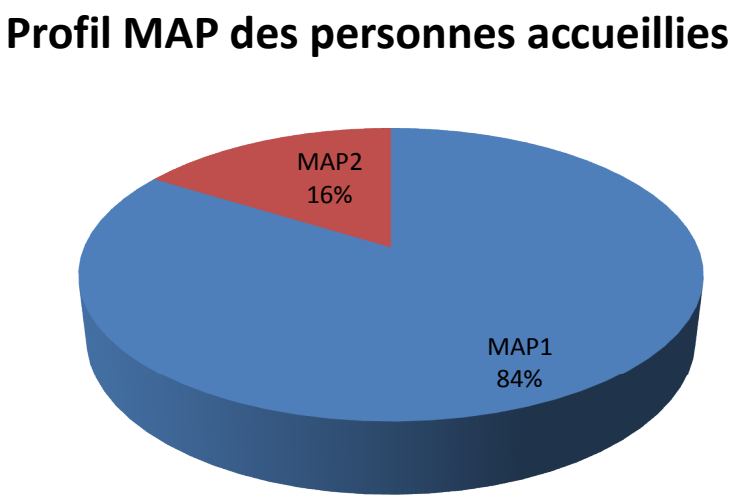
B. Les besoins généraux de la population accueillie

Pour évaluer la globalité des besoins des personnes accueillies, l'APEI Centre Manche utilise l'outil MAP (Modèle d'Accompagnement Personnalisé).

Cette évaluation permet de déterminer des profils de personnes au regard de leur besoin d'accompagnement

Les personnes identifiées en MAP 1 relèvent d'un accompagnement total et permanent, du fait de troubles et/ou de la relation et d'une forte perte d'autonomie pour les actes de la vie domestique et sociale. Cet accompagnement est aussi indispensable pour éviter leur mise en danger et/ou celle d'autrui. **Sont concernées au sein de la Maison d'Accueil 84 % des personnes accueillies,**

Les personnes identifiées en MAP 2 relèvent de besoins de stimulation et d'une surveillance fortes et pérennes dans les actes de la vie domestique et sociale. Leurs troubles du comportement et des relations induisent des difficultés pour s'adapter aux événements rencontrés dans leur environnement (géographique, humain, matériel). **Sont concernées au sein de la Maison d'Accueil 16% des personnes accueillies,**

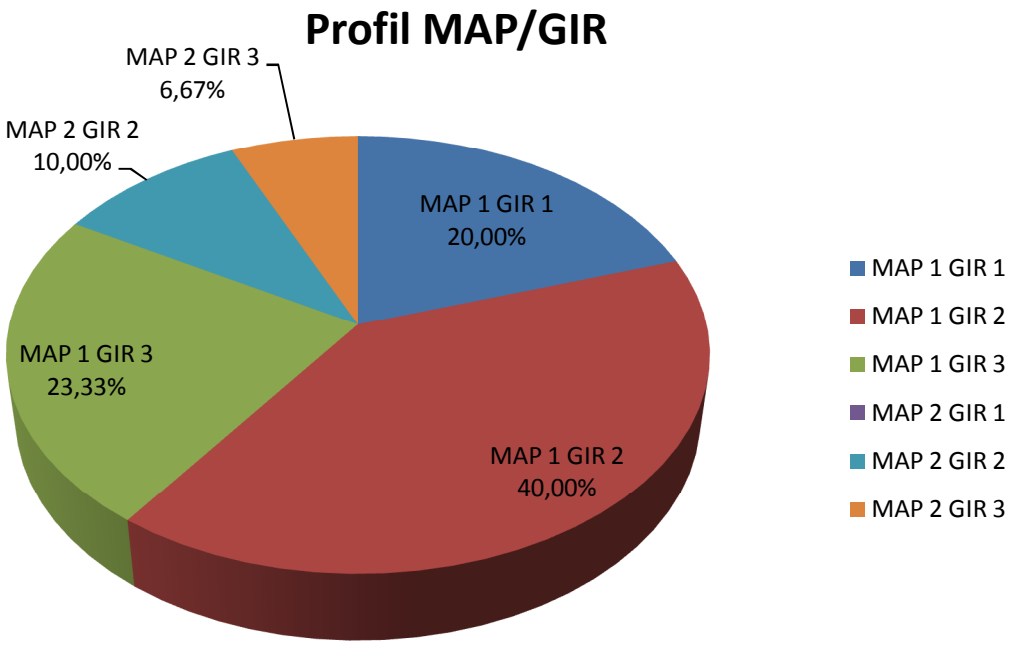


Pour compléter cette analyse, nous utilisons également l'outil GIR (Groupe IsoRessource) qui, couplé au MAP, affine les besoins d'accompagnement.

Le GIR 1 comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil, ayant perdu leurs activités mentales, corporelles, locomotrices, et sociales, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants. **Sont concernées au sein de la Maison d'Accueil 19% des personnes accueillies,**

Le GIR 2 comprend les personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités locomotrices ainsi que certaines activités corporelles que, souvent, elles n'effectuent que stimulées. La conservation des activités locomotrices induit une surveillance permanente et des aides ponctuelles mais fréquentes pour les activités corporelles. **Sont concernées au sein de la Maison d'Accueil 48% des personnes accueillies,**

Le GIR 3 comprend les personnes ayant conservé des fonctions mentales satisfaisantes et des fonctions locomotrices partielles, mais qui nécessitent quotidiennement, et plusieurs fois par jour, des aides pour les activités corporelles. Elles n'assurent pas majoritairement leur hygiène de l'élimination tant fécale qu'urinaire. **Sont concernées au sein de la Maison d'Accueil 32% des personnes accueillies,**



C. La liste d'attente

Au 30 juin 2014, 26 personnes sont inscrites en liste d'attente. 8 personnes sont déjà accueillies dans un établissement de l'Apei Centre Manche : IME (3), FOA (2) ou accueil de jour en MAS souhaitant une place en hébergement (3).

IV. L'offre de service : prestations et activités

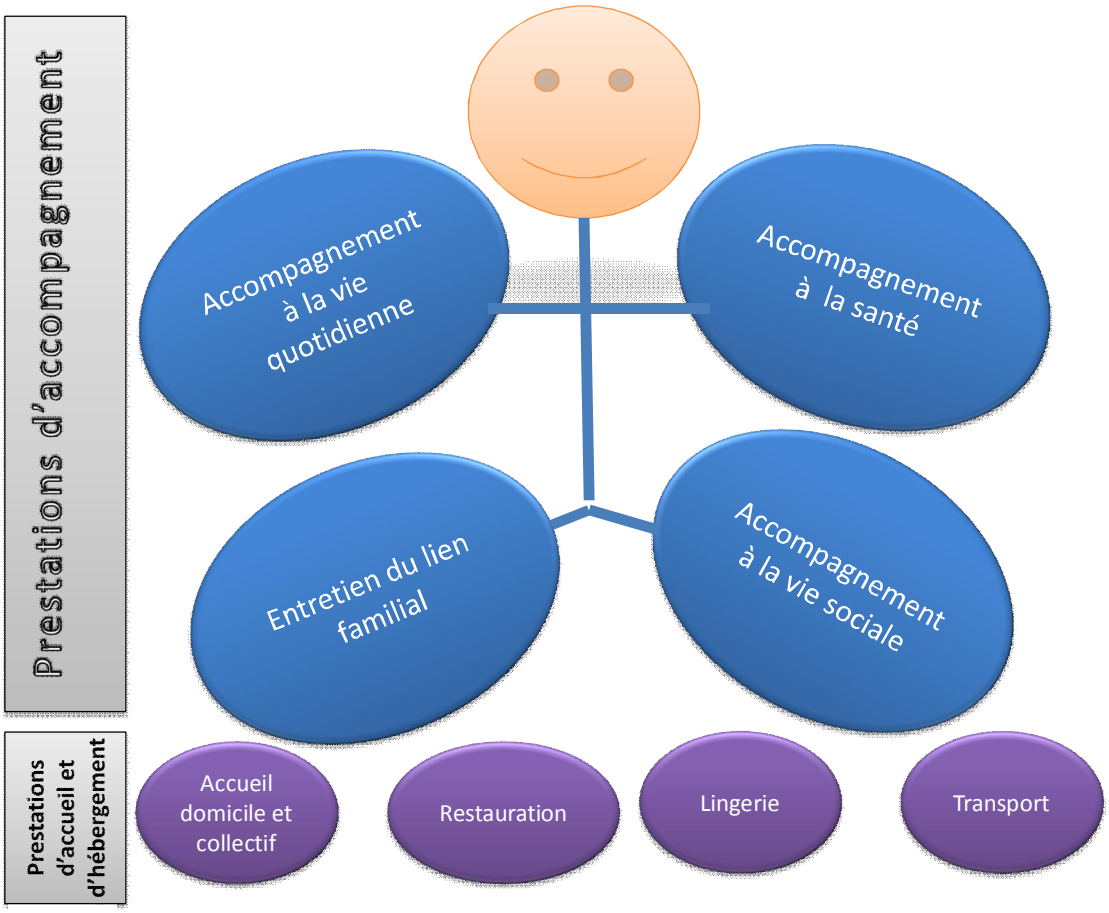
L'offre de service permet de répondre aux besoins identifiés ci-dessus. Elle s'organise en prestations qui se déclinent en activités. Elle s'appuie sur des principes d'actions

A. Les prestations proposées

Les prestations sont classifiées en 2 familles :

- Les prestations d'accompagnement
- Les prestations d'accueil et d'hébergement

La cartographie suivante, simplifiée, illustre l'articulation entre les différentes prestations :



La satisfaction de la personne et de sa famille dépend de la qualité de l'ensemble des prestations, sans hiérarchie ou priorité entre les prestations.

1. Les prestations d'accompagnement

Le concept d'accompagnement mérite d'être précisé avant d'en détailler les différentes composantes.

Son étymologie : *Ad Cum Panem*, « manger son pain avec ». L'étymologie indique la notion de partage et implique donc l'envie de partager, une sensibilité et du respect pour la personne avec qui on partage.

L'accompagnement des personnes en situation de handicap nécessite donc de la part des accompagnants une posture, un savoir-être spécifique : considérer la personne comme un être humain et non comme un objet, être à ses côtés.

L'enjeu de l'accompagnement est de passer:

- du « faire » au « être avec »,
- de l'aide à l'accompagnement,
- de la prise en charge à la prise en compte.

Accompagnement à la vie quotidienne

Le besoin auquel répond cette prestation est la réalisation des gestes de la vie quotidienne.

L'objectif recherché est de maintenir voire développer l'autonomie de la personne.

Les actes concernés sont les suivants :

- l'autonomie personnelle :
  - manger,
  - boire,
  - aller aux toilettes,
  - faire sa toilette,
  - se laver,
  - s'habiller / se déshabiller,
  - se déplacer,
  - se réchauffer,
  - se reposer
  - …
- Autonomie résidentielle :
  - mettre le couvert/débarrasser,
  - Remplir un bac à linge, mettre en route une machine à laver le linge
  - Préparer un repas
  - …
- Autonomie sociale :
  - Se déplacer en ville
  - Faire des courses (alimentaire, meubles, loisir)
  - Aller aux restaurants, aux cinémas
  - …

L'accompagnement doit donc prendre en compte l'autonomie et les potentialités de la personne ainsi que ses choix et désirs.

Accompagnement à la santé

Selon l'OMS, la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Le besoin auquel répond cette prestation est de garantir un état de bonne santé aux personnes accueillies.

L'objectif recherché est de permettre à la personne d'avoir des conditions de vie optimales. L'état de santé est donc une condition préalable à la jouissance de ce que propose la société.

Pour cela ; la personne accueillie doit pouvoir accéder à l'ensemble des prestations de santé dont elle a besoin :

- Consultations médicales et suivi : généralistes et spécialistes
- Soins infirmiers
- Traitement
- Lutte contre la douleur
- Actions de prévention
- Soins palliatifs
- …

Accompagnement à la vie sociale

Les besoins fondamentaux satisfaits, la personne accueillie est en condition pour bénéficier des prestations du droit commun et ainsi exercer pleinement sa citoyenneté.

Le besoin auquel répond cette prestation est celui de vivre avec et parmi les autres, d'avoir une place au sein de la société. En bref, l'objectif est de se réaliser en tant qu'être humain.

Au-delà d'accompagner physiquement la personne pour lui permettre d'accéder au service qu'elle souhaite ou dont elle a besoin, le professionnel facilitera l'accès en prenant contact, sensibilisant, préparant, anticipant avec les partenaires qui accueilleront la personne.

Entretien du lien familial

Parce que la famille et les proches sont ce qui est permanent dans la vie de la personne accueillie, l'arrivée et la vie dans un établissement tel que la MAS ne doit pas constituer une rupture.

Le besoin auquel répond cette prestation est celui de l'identité. En maintenant, en encourageant ou en reprenant le lien familial, l'objectif est de permettre à la personne de se vivre en tant que sujet.

La recherche auprès des proches de leur analyse sur la situation de la personne sera complétée par une recherche des habitudes de vie, des gouts de la personne.

Pour cela des rencontres fréquentes sont organisées : rencontre autour du projet d'accompagnement personnalisé et des temps festifs annuels.

Les visites sont encouragées.

Des temps d'accueil des familles les lundi matin et vendredi après midi sont organisés afin de faciliter les échanges entre la personne, sa famille, ses proches et les professionnels.

Accueil et assistance administrative

L'établissement souhaite assurer un accueil chaleureux et convivial et également proposer aux familles, aux proches et aux personnes accueillies qui en auraient besoin une aide, une assistance, un soutien dans les démarches administratives qui concernent la personne accueillie.

L'objectif est de permettre un accès à l'ensemble des droits à la personne et à ses aidants.

2. Les prestations d'accueil et d'hébergement

Lingerie

Cette prestation permet à la personne accueillie d'avoir du linge propre disponible en permanence: linge plat et vêture.

Il s'agit ici de répondre au besoin d'être habillée correctement, proprement et de manière adaptée en fonction des saisons.

Restauration

La production est assurée par le pôle restauration de l'Association. Cette prestation assure à la personne accueillie de disposer d'une alimentation qui corresponde à ses besoins (texture, apport nutritionnel…) et dans la mesure du possible à ses goûts.

Il s'agit ici de répondre aux besoins de boire, manger et éliminer, de manière adaptée, en prenant en compte les goûts et habitudes de la personne ainsi que ses capacités motrices, de déglutition, de digestion et de transit.

L'installation au repas sera réfléchie pour permettre à la personne de s'alimenter de la façon la plus autonome possible et en diminuant au maximum le risque de fausse route si le risque est prégnant. Un échange permanent avec la famille et les proches doit être effectif concernant les gouts et habitudes de la personne afin de proposer une continuité entre le milieu familial et l'établissement.

Transport

L'objectif de cette prestation est de répondre au besoin de se mouvoir.

L'établissement dispose d'un parc automobile diversifié (véhicule léger, véhicule 9 places, véhicule adapté pour les personnes à mobilité réduite) afin de permettre aux personnes accueillies de se déplacer et ainsi d'accéder à différents services : activités, loisirs, vacances, consultations médicales, etc.

Ce parc est entretenu et suivi afin d'assurer la sécurité de chaque véhicule. Les professionnels amenés à conduire ces véhicules sont sensibilisés au risque routier.

Les assurances sont gérées par les services du siège de l'association.

Par ailleurs, le transport des personnes accueillies en activités de jour est assuré par des prestataires externes. Ce partenariat fait l'objet d'une charte avec chaque transporteur, est régulièrement évalué par les familles et les personnes en bénéficiant afin de garantir la sécurité et la qualité de cette prestation.

Accueil domicile et collectifs : Entretien, aménagement, maintenance et sécurité des locaux

L'objectif de cette prestation est de permettre à la personne d'avoir un chez soi propre, agréable, convivial, sécurisé.

Cette prestation doit permettre aux personnes accueillies de disposer d'espaces privatifs individualisés tout en respectant les normes d'un lieu de vie collectif et d'un établissement d'hébergement.

Les activités liées à cette prestation sont :

- L'accueil des personnes, des familles, des visiteurs
- L'entretien des locaux et des espaces privés
- Le suivi, le contrôle, l'entretien du bâtiment
- Les formations à la sécurité incendie
- L'entretien, la maintenance, la vérification du système de sécurité incendie

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec la restauration
- Veiller à l'équilibre alimentaire des menus proposés - Tenir compte de la présentation des plats et des assiettes pour les rendre appétissants - Mettre en place un plat de remplacement afin de tenir compte des goûts, habitudes alimentaires et des éventuelles aversions des personnes accueillies - Identifier pour chacune des personnes accueillies leurs goûts et plus spécifiquement les aliments qui ont une résonance particulière pour elle - Mener une réflexion sur les organisations pour réduire le temps de jeun nocturne - Sécuriser le circuit du linge dans une logique de marche en avant - Sécurisé le circuit des déchets - Prévoir un panneau d'affichage dans le sas d'accueil du CSA - Améliorer l'architecture d'accueil

3. Les activités

Présentation des activités en lien avec les prestations d'accompagnements (liste non-exhaustive)

Résidents / Prestations D'accompagnement	Dans la chambre du résident	Auprès du résident dans la résidence (avec les autres résidents)	Le résident à l'extérieur de la résidence avec les autres
Prestations d'accompagnement à la santé	- activités de soins infirmiers (actes de soins, traitements...) -nursing	- séance de kinésithérapie - mobilisation à la marche - séance snoezelen, - séance communication concrète, - verticalisation, - consultation psy	- activité physique - Equithérapie - suivi médical (rdv. spécialiste) - balnéothérapie
Prestations d'accompagnement à la vie quotidienne	- habillage / déshabillage - toilette - élimination - sieste et repos - transfert et ou déplacement	- prise de repas - transfert et ou déplacement - participation aux activités domestiques	- vacances - déplacements - achats
Prestations d'accompagnement à la vie sociale (activités socialisantes et éducatives)	- télévision - musique -lecture	- activité esthétique, - activité contes, - lecture/écriture - activités artistiques (théâtre, musique, arts plastiques, séance cinéma...)	- jeux ludiques - activités aquatiques - sortie restaurant, balade, pique-nique, sortie achat, coiffeur, - sortie théâtre, exposition, - équitation adaptée, - musique adaptée (BAO-PAO)
Prestations d'entretien du lien familial	-environnement réfléchi avec la personne et sa famille	- Gouter des familles, - Départ et retour familles - Rencontre PAP - Rencontre spécifique - organisation d'événements (cirque)	-organisation d'événements (concert BAO-PAO) - exposition photos

Tel qu'il est inscrit dans le référentiel de projet d'activité de l'Apei Centre Manche, les activités sont des outils ou des moyens au service du projet d'accompagnement personnalisé. Le sens, l'intérêt et le bénéfice de l'activité doivent donc toujours être questionnés, évalués.

Par ailleurs, dans un souci d'ouverture sur l'extérieur et dans une visée inclusive, la recherche de nouvelles activités passe par solliciter les dispositifs du droit commun et la recherche de partenariats.

4. L'organisation

L'enjeu de l'organisation est de concilier vie en collectif et vie privée. Pour permettre cette conciliation et l'individualisation de l'accompagnement, l'organisation se doit d'être souple et adaptable. Cela nécessite donc aux professionnels d'être réactifs et polyvalents.
La journée alterne des moments de vie quotidienne et des moments d'activités, qu'elles soient à visée éducative, thérapeutique ou socialisante. Tout au long de la journée, des prestations d'accompagnement à la santé peuvent être proposées.
L'accompagnement de nuit doit s'inscrire dans la continuité de ce qui s'est passé dans la journée et garantir un sommeil de qualité, un respect du rythme de chacun, un respect des habitudes d'endormissement.
Le travail en équipe pluridisciplinaire se veut un choix et une nécessité rappelant que chacun ne peut être compétent dans tous les domaines et qu'au contraire c'est la confrontation des identités professionnelles qui est source d'enrichissement.

Afin d'illustrer l'organisation type d'une journée, nous proposons l'emploi du temps ci-dessous.

	Accompagnement à la vie quotidienne		Accompagnement à la santé	Accompagnement à la vie sociale	Organisation d'équipe
	Sommeil				
8h	Levers Petits déjeuners Toilettes soins		soins, traitements et suivi médical	Activités de socialisation	transmissions nuit
9h					organisation de la matinée
10h		Activités et ateliers de jour			
11h	détente				
12h	repas				
13h					
	détente sieste				
14h		Activités et ateliers de jour			transmissions organisation de l'après midi
15h					
16h					
	gouter				
17h	Loisirs détentes toilettes				
18h					
19h	repas				
20h					
21h	installation pour la nuit				transmissions de la journée organisation de la nuit
22h					
23h	Sommeil				
00h					

B. Principes d'actions

Afin d'offrir une prestation de compensation et d'accompagnement de qualité, les actions sont pensées en s'appuyant sur plusieurs concepts.

1. Le handicap selon la loi de 2005

LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

« Art. L. 114. Du CASF – Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par ***une personne*** *en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »*

Au-delà de la précision de ce qui constitue un handicap et de l'action de l'environnement, la définition de la loi de 2005 affirme qu'il s'agit d'une personne avant d'être un handicapé.

2. La définition de l'être humain

Pour définir la personne humaine, nous utiliserons la définition suivante : *« La personne humaine est un être biopsychosocial qui a des dimensions à la fois : biologiques, psychologiques, sociales et spirituelles qui sont toutes en lien les unes avec les autres, en système ouvert et en interaction avec l'environnement. La santé est une responsabilité individuelle et collective ».*

Prendre soin d'une personne, c'est avoir une approche globale (holistique) de la personne afin de maintenir l'équilibre entre toutes ces dimensions et permettre l'interaction avec l'environnement.

Pour autant, cet équilibre exige la satisfaction de besoins fondamentaux.

3. Les besoins fondamentaux

Nous nous sommes inspirés de la théorie de V. HENDERSON[6] pour définir 13 besoins fondamentaux des personnes accueillies à la MAS :

**** Respirer*** Normalement	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de disposer d'une oxygénation satisfaisante. Les mécanismes pour l'atteindre sont l'apport gazeux, la ventilation, la diffusion et la circulation.

[6] Virginia HENDERSON, 1897-1996, américaine, infirmière, théoricienne des soins infirmiers, publia en 1960 sa théorie des 14 besoins fondamentaux

**** Boire et manger*** convenablement	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'entretenir son métabolisme afin de produire de l'énergie, de construire, maintenir et réparer les tissus. Les mécanismes pour l'atteindre sont l'ingestion, l'absorption et l'assimilation des nutriments
**** Eliminer*** par toutes les voies d'élimination	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'éliminer des déchets qui résultent du fonctionnement de l'organisme. Les mécanismes pour l'atteindre sont la production et le rejet de sueur, de menstrues, d'urines, de selles et l'utilisation de matériel sanitaire.
**** Etre propre*** soigner sa mise et protéger ses téguments.	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de maintenir l'intégrité de la peau, des muqueuses et des phanères, d'éliminer les germes et les souillures et d'avoir une sensation de propreté corporelle, élément de bien-être. Les mécanismes pour l'atteindre sont les soins d'hygiène corporelle et la réalisation des mouvements adéquats.
**** S'habiller et se dévêtir*** Choisir les vêtements appropriés	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se protéger et d'exprimer son identité physique, mentale et sociale. Les mécanismes pour l'atteindre sont le port de vêtements et d'accessoires, ainsi que la réalisation des mouvements adéquats.
**** Se mouvoir*** maintenir une bonne posture à la marche, assis, couché et dans le changement de position	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'entretenir l'intégrité et l'efficacité des systèmes biophysiologiques, de permettre la réalisation des activités sociales et de construire, maintenir l'équilibre mental. Les mécanismes pour l'atteindre sont la mobilisation des différentes parties du corps, la coordination des mouvements et le positionnement des différents segments corporels.
**** Dormir et se reposer***	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de prévenir et réparer la fatigue, diminuer les tensions, conserver et promouvoir l'énergie. Les mécanismes pour l'atteindre sont la résolution musculaire, la suspension de la vigilance, la périodicité des cycles du sommeil ainsi que l'alternance activité/repos physique et mental

**** Communiquer*** avec autrui et exprimer ses émotions, ses besoins, ses craintes et ses sentiments	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de transmettre et de recevoir des messages cognitifs ou affectifs, conscients ou inconscients et d'établir des relations avec autrui par la transmission ou la perception d'attitudes, de croyances et d'intentions. Les mécanismes pour l'atteindre sont la mise en jeu d'organes sensoriels, l'échange d'informations par l'intermédiaire du système nerveux périphérique et central, l'apprentissage et l'utilisation des codes et des modes de la communication, la capacité à établir des contacts avec le monde.
**** Maintenir sa température*** à un niveau normal par le port de vêtements appropriés ou la modification de la température ambiante.	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'assurer le rendement optimal des fonctions métaboliques, de maintenir les systèmes biophysiologiques et de maintenir une sensation de chaleur corporelle satisfaisante. Le mécanisme pour l'atteindre est la thermorégulation.
**** Eviter les dangers*** que peut représenter l'environnement et éviter que le résident ne soit une source de danger pour lui-même et les autres.	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se protéger contre toute agression externe, réelle ou imaginaire et de promouvoir l'intégrité physique, l'équilibre mental et l'identité sociale. Les mécanismes pour l'atteindre sont la vigilance vis-à-vis des menaces réelles ou potentielles, les réactions biophysiologiques face aux agressions physiques, thermiques, chimiques, microbiennes, la réalisation de tâches développementales, la construction du concept de soi, les rapports sociaux et les stratégies d'adaptation aux situations de crise.
**** Exercer sa citoyenneté*** exercer ses droits et remplir ses devoirs de citoyen	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'être reconnu comme sujet humain, de faire des liens entre les événements passés, présents et à venir, de se réapproprier sa vie, d'exercer des rôles, d'assurer ses responsabilités, de faire valoir ses envies et attentes, de bénéficier des droits universels. Les mécanismes pour l'atteindre sont l'appropriation d'un système de référence basé sur des valeurs et des principes permettant de faire des choix et de conserver son libre arbitre, l'adaptation aux changements tout en conservant la maitrise de ses choix.

**** Affectivité et activité sexuelle***	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'avoir une vie affective et sexuelle qui ne soit pas entravée par la vie en établissement tout en protégeant son intimité et en respectant autrui. Les mécanismes pour l'atteindre sont la reconnaissance de ce droit, la mise à disposition de temps et de lieux pour répondre aux aspirations personnelles et individuelles, un accompagnement à la contraception et à la prévention des infections sexuellement transmissibles.
**** Etre socialisé***	La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'évoluer, de s'adapter, d'interagir et de s'actualiser par le développement de son potentiel. Les mécanismes pour l'atteindre sont la réceptivité à l'apprentissage, l'acquisition de connaissances, le développement d'habiletés, l'adaptation des comportements et la participation à des activités permettant l'apprentissage ou la mise en pratique des acquis, de manière individuelle ou collective.

La définition de ses besoins a permis d'élaborer un référentiel d'évaluation des besoins (cf. annexe 5). Ce référentiel sert d'outil lors de l'arrivée d'une nouvelle personne et lors de l'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé.

4. La bientraitance

La volonté de l'Apei Centre Manche et de la direction de l'établissement est d'assurer, au sein de l'établissement, et de garantir, pour les personnes accueillies et leurs proches, les principes définis par la charte de Bientraitance élaborée en 2009 par l'Apei et par la recommandation de bonnes pratiques de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) en matière de bientraitance.

Nous rappellerons succinctement, sur cette base, ce qu'il en est du concept de bientraitance et des conséquences de cette conception au sein d'une structure médico-sociale pour insister sur certains aspects, en rapport avec les caractéristiques propres du présent projet.

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de la personne accueillie en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. Ainsi, la bientraitance ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. Elle n'est ni le contraire logique, ni le contraire pragmatique de la maltraitance. La bientraitance s'inscrit dans les conceptions d'une société spécifique, à un moment donné du temps. Il appartient à chaque équipe de professionnels, en lien avec les personnes accueillies, d'en déterminer les contours et les modalités de mise en œuvre dans le cadre du projet de service et d'établissement, faute de quoi la démarche

perdrait de sa dynamique et de son sens. Néanmoins, si la bientraitance est par définition une notion contextuelle et non figée, elle comporte un certain nombre de dimensions incontournables et ne peut donc relever d'un choix arbitraire. Mouvement d'individualisation et de personnalisation permanente de la prestation, la bientraitance naît donc d'un équilibre entre un fond commun d'exigences permanentes celle de répondre aux besoins fondamentaux de l'usager de la manière la plus individualisée et personnalisée possible et une interprétation puis une mise en œuvre par définition ponctuelles et dynamiques données par les professionnels au sein d'une structure déterminée.

La bientraitance se définit par conséquent au terme d'échanges continus entre tous les acteurs : institutions, professionnels, personnes accueillies, familles et proches des personnes accueillies, bénévoles et parties prenantes ponctuelles de l'accompagnement. Ce n'est qu'au croisement et dans le respect de toutes ces analyses qu'une bientraitance réellement légitime peut se construire au sein des structures.

Parce que la bientraitance est l'interprétation concrète et momentanée d'une série d'exigences, elle se définit dans le croisement et la rencontre des perspectives de toutes les parties en présence.

Elle s'inscrit dans un projet éthique indissociable de l'action sociale et médico-sociale, qui est une tentative d'articuler le plus justement possible les situations les plus singulières avec les valeurs les plus partagées valeurs de liberté, de justice, de solidarité, de respect de la dignité. En ce sens, la bientraitance est bien l'enjeu d'une société toute entière, un enjeu d'humanité.

Quatre axes pour la mise en œuvre d'une culture de la bientraitance peuvent être proposés :

- des actions permettant de concrétiser le fait que la personne accueillie soit co-auteur et acteur de son parcours ;
- des mesures garantissant un lien de qualité entre professionnels et personne accueillie ;
- des initiatives permettant à la structure de s'enrichir de toutes les contributions internes et externes pertinentes;
- une organisation et un encadrement réfléchis dans la perspective de continuité entre la bientraitance des personnes accueillies et de leurs proches et le soutien apporté aux professionnels dans l'exercice de leur mission.

Ces quatre dimensions sont néanmoins complémentaires et inséparables »[7].

---

[7] ANESM, juin 2008, *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre*, pp.14-18

Pour promouvoir cette culture de la bientraitance, des principes d'accompagnement sont nécessaires. Nous nous inscrivons pleinement dans les principes énoncés par l'ANESM dans sa RBPP : La bientraitance, définition et repère pour une mise en œuvre,

A ces principes nous ajoutons celui de :

Respecter les droits et permettre à la personne accueillie d'y accéder dans une logique d'accès au droit commun

En tant que citoyenne à part entière, la personne accueillie dispose des mêmes droits et devoirs que n'importe quel autre citoyen. Ainsi, elle doit pouvoir jouir et accéder de l'ensemble des droits disponibles : droits à la santé, aux loisirs, à la culture, à l'intimité, au libre arbitre…

Les professionnels doivent par des actions de sensibilisation auprès des partenaires favoriser l'accès à ces droits.

5. La continuité d'accompagnement

La continuité doit permettre à la personne de vivre à son rythme et de bénéficier d'une réponse à l'ensemble de ses besoins sans que l'organisation institutionnelle n'ait d'impact sur le quotidien de la personne. La réponse n'est pas liée à une fonction mais à une compétence. L'important est d'apporter une réponse adaptée aux besoins de la personne. Cette réponse aux différents besoins nécessite donc de disposer de différentes compétences à différents moments.

La continuité de l'accompagnement n'est pas la continuité des professionnels mais la continuité des compétences en fonction des besoins des personnes.

Il incombe ainsi à la direction d'assurer la permanence des compétences.

Par ailleurs, les professionnels disposant de ces compétences n'étant pas présents en permanence, il est nécessaire de garantir la circulation de l'information.

Afin de garantir la circulation de l'information, il est nécessaire de bénéficier d'outils professionnels de communication concernant la personne.

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec la Bientraitance
- organiser le partage entre professionnel suite au retour de formation, - renforcer la réflexion sur les pratiques professionnelles, - assurer une information sur la Charte de Bientraitance associative, - engager un travail sur l'appropriation des recommandations de bonne pratique professionnelle de l'ANESM,

V. Les moyens et outils disponibles dans l'établissement

Pour assurer l'accompagnement des personnes qu'il accueille, l'établissement mobilise différents moyens et outils. Les paragraphes suivants en offrent une présentation succincte.

A. Les outils réglementaires issus de la loi 2002

L'accompagnement des personnes accueillies sur l'établissement s'appuie sur les outils émanant de la loi 2002-2. Ils sont présentés successivement ci-dessous :

1. Le projet d'établissement

Le projet se veut un document de référence pour l'ensemble des destinataires :

- Outil politique pour l'association
- Outil de pilotage pour la direction
- Outil support pour les professionnels
- Outil de communication pour les personnes accueillies, les familles, les partenaires.

Validé par le Conseil de la vie sociale le 25 juillet 2014, puis par le Conseil d'Administration de l'APEI en septembre 2014. Il a une dimension descriptive et aussi prospective.

Il est important de noter la particularité de ce projet dont la validité va jusqu'en 2018. Il intègre en effet les résultats des deux évaluations, l'évaluation interne et l'évaluation externe qui se sont déroulées en 2013 et 2014.

2. Le projet d'accompagnement personnalisé

Chaque personne accueillie est unique et singulière, son accompagnement journalier est individualisé en ce sens qu'il répond à ses besoins et ses souhaits dans les limites d'un cadre collectif d'accompagnement. Mais en plus de cet accompagnement que l'on pourrait qualifier d'au fil de l'eau, chacune bénéficie d'une attention particulière de l'équipe pour travailler, développer ou maintenir certaines compétences, savoir-être, savoir-faire qui doivent lui permettre de mieux vivre au quotidien. Cette attention correspond au projet d'accompagnement personnalisé dont l'organisation et les principes figurent ci-après.

Lorsqu'une personne est accueillie à la MAS de Coutances, un binôme de professionnel est nommé comme référent, garant du projet d'accompagnement personnalisé qui est élaboré, suivi et périodiquement réactualisé par l'équipe pluridisciplinaire. Ce binôme de référent s'appuie sur l'animateur des Projets d'accompagnement personnalisé

Le projet d'accompagnement est un outil central pour garantir l'individualisation et la qualité de l'accompagnement.

Il se décline en deux documents :

- La fiche d'accompagnement
- Le projet de la personne

La méthodologie d'élaboration du projet implique une dynamique en 4 phases:

- Evaluation
- Elaboration
- Mise en œuvre
- Suivi

Nous avons défini pour chaque étape les responsabilités dans la réalisation de chaque étape :

- Du projet : le référent
    - De l'élaboration du projet : référent éducatif, animateur PAP, médecin & IDE, psychologue
    - Du suivi : référent éducatif et animateur PAP ainsi que les acteurs définis dans les plans d'actions
    - De la mise en œuvre : l'ensemble des professionnels
    - De l'évaluation : référent éducatif, animateur PAP, médecin & IDE, psychologue

3. Le livret d'accueil, le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement de l'établissement et le Conseil de la vie sociale.

Ces trois outils sont élaborés et en vigueur. Leur mise en œuvre s'effectue dans les conditions ci-après :

Le livret d'accueil : il est remis et commenté par la direction lors de la première visite d'une personne qui postule à l'entrée dans l'établissement. Il présente en annexe la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

Le contrat de Séjour : il est signé lors de l'admission dans l'établissement. Aujourd'hui tous les résidents ont signé leur contrat de séjour.

Le règlement de fonctionnement : afin qu'il puisse être lu, il est envoyé préalablement aux personnes, à leur famille et/tuteur avec la lettre qui confirme leur date d'entrée dans l'établissement. Il est commenté lors de l'admission à l'occasion de la signature du contrat de séjour, ce qui permet de répondre aux éventuelles questions.

Le conseil de la Vie Sociale :

Le Conseil de la vie sociale (CVS) est une instance obligatoire qui doit favoriser la participation et l'expression des personnes handicapées accueillies à la Maison d'Accueil Spécialisée ainsi que celles de leur famille ou tuteur. Les membres du Conseil de la vie sociale formulent des avis et des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement. Le CVS est obligatoirement consulté sur le règlement

de fonctionnement et le projet d'établissement. Il se réunit au moins trois fois par an sur convocation de son Président. Ce dernier fixe l'ordre du jour de la réunion. Le CVS de la MAS est constitué de deux représentants des familles et/ou représentants légaux des personnes accueillies (élus en qualité de Président et vice président par l'ensemble des représentants légaux des personnes accueillies), un représentant du personnel (désigné par le Comité d'Entreprise) et un représentant de l'organisme gestionnaire (désigné par le conseil d'Administration). Le Conseil d'administration de l'association a fait le choix, dans le cadre du règlement intérieur des CVS et au regard du public accueilli à la MAS, de ne pas avoir de représentants élus des personnes accueillies et d'inviter systématiquement l'ensemble des familles et/ou représentant légaux. La direction de l'établissement ou son représentant participe aux réunions avec voix consultative.

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec les outils de la loi 2002-2
-Mettre en place un outil de suivi des retours de contrats de séjour afin de s'assurer que tous les résidents font effectivement l'objet d'un accompagnement contractualisé, -Veiller à la remise, à l'adaptation et à l'explication de l'ensemble des outils de la loi de 2002-02, -Annexer systématiquement le PAP au contrat de séjour, -maintenir un contact permanent avec les familles en leur communiquant les comptes-rendus de CVS

B. Moyens internes

Pour réaliser les prestations et les activités constitutives de l'accompagnement, l'établissement mobilise des ressources et moyens qui sont : des moyens humains, des moyens matériels, des moyens architecturaux et des moyens financiers. Ils peuvent être internes ou externes. Dans un souci de simplification, leur présentation sera réalisée en distinguant dans un premiers temps les moyens internes et dans une seconde partie les partenariats. Ce procédé permettra notamment de positionner l'établissement dans sa réponse à l'orientation associative qu'est l'inclusion des personnes accueillies dans « le monde ordinaire ».

1. Moyens humains

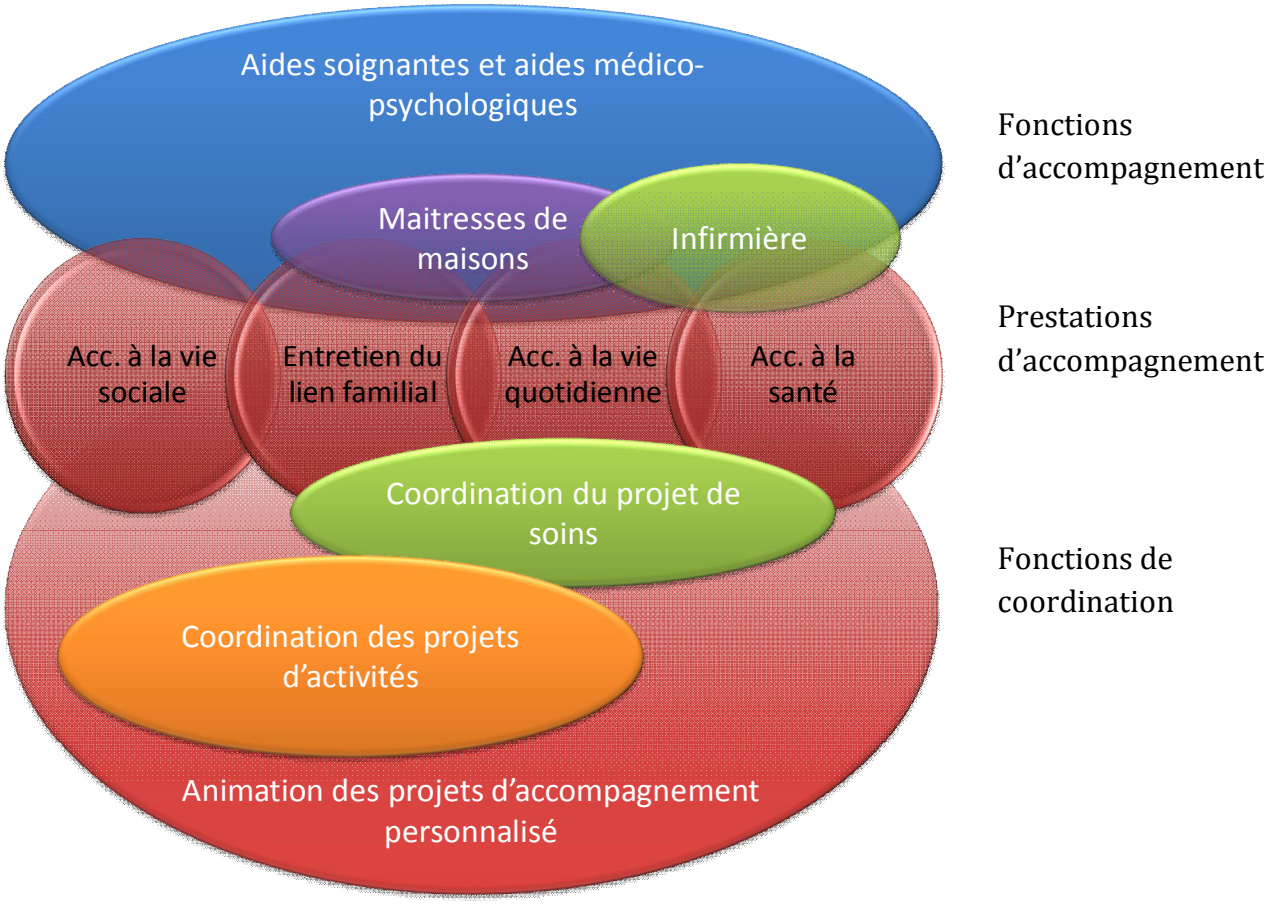
L'organigramme actuel de la M.A.S est celui qui figure en annexe 3. L'équipe se compose aujourd'hui de 37 personnes physiques en CDI, soit, hors remplacement, 29,57 ETP. La répartition des salariés en fonction des prestations mises en œuvre et présentées ci-dessus et des nécessités de gestion est la suivante (certaines fonctions n'existent pas encore et seront donc à créer dans le cadre de ce projet d'établissement) :

Professionnels concourant à la mise en œuvre des prestations d'accompagnement	
Maitresse de Maison	• accueille les personnes et garantit le maintien d'un lien constant avec les familles et/ou représentant légaux (lors des retours familles, sur le lieu de vie...) dans un maximum de confort (aménagement du cadre de vie) tout en tenant compte des normes de sécurité • assure le suivi des présences, • accompagne les personnes dans la réalisation des actes simples de la vie quotidienne : se restaurer, aller aux toilettes, se déplacer..., • contrôle la qualité des produits alimentaires et veille à la propreté des locaux et des matériels spécifiques à son domaine d'activité (office, salle de restauration...), • prépare et réalise des prestations de restauration et/ou d'hôtellerie (commande et réception des repas, remise en température, réfection des lits, rangement du linge, suivi et commande des consommables...), • gère les stocks de consommables d'activités de nursing • accompagne les personnes dans des activités spécifiques à son domaine d'activité. • contribue à l'élaboration et la mise en œuvre du PAP

Aide-soignant / Aide Médico-psychologique	• accueille les personnes et garantit le maintien d'un lien constant avec les familles et/ou représentants légaux (lors des retours familles, sur le lieu de vie...), • accompagne les personnes dans les gestes de la vie quotidienne (coucher, lever, toilette, habillage et déshabillage, repas, déplacements...), • assure une surveillance et un suivi de l'état de santé, réalise des soins sous supervision de l'infirmière (suivi des constantes, nursing, prévention d'escarre, distribution des médicaments...), • assure une observation et une analyse constante de la personne • participe à l'aide et au soutien psychologique, • participe à l'élaboration de protocole de soins et les applique • assure la référence des Projets d'Accompagnement Personnalisé, • contribue à l'élaboration et la mise en œuvre du PAP • assure la référence de projet d'activité • participe à des actions à visée thérapeutique, éducative et socialisante auprès de la personne ou d'un groupe,
Aide-soignant de nuit Surveillant de nuit	• assure des conditions de sommeil adaptées pour chacune des personnes (présence rassurante, écoute, environnement adapté, respect des rituels d'endormissement...), • accompagne les personnes dans les gestes de la vie quotidienne (coucher, lever, toilette, habillage et déshabillage, déplacements...), • assure une surveillance et un suivi de l'état de santé, réalise des soins sous supervision de l'infirmière (suivi des constantes, nursing, prévention d'escarre, distribution des médicaments...), • assure une observation et une analyse constante de la personne • participe à l'aide et au soutien psychologique, • contribue à l'élaboration et la mise en œuvre du PAP • assure la sécurité des biens, des locaux et des personnes
Infirmière	• sous la responsabilité et sur prescription du médecin, dispense des soins en collaboration avec les aides-soignants et les aides médico-psychologiques et contribue à l'accompagnement global du résident en lien avec les professionnels de rééducation, • participe à l'élaboration de protocole de soins et les applique • assure un rôle de prévention, d'éducation, d'hygiène et de santé en participant à l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins, • assure un travail d'information auprès des familles (changement de traitement, suivi lors d'hospitalisation, consultation auprès d'un spécialiste...), • participe à la formation des stagiaires (élèves aides-

	soignants, infirmiers), • gère les stocks de médicaments et de matériels de soins
Médecin coordinateur (à faire évoluer)	• garant du projet de soins des personnes accueillies, • optimise le parcours de soin de la personne par un lien avec le médecin traitant et les spécialistes de la personne, • effectue un examen annuel dans le cadre de la définition du projet de soins • valide la thérapeutique la plus adaptée pour soulager ou guérir la personne et participe à l'élaboration de protocole de soins et les valide, • informe et conseille les personnes et leur famille
Psychologue	• élabore des évaluations psychologiques en lien avec les dimensions affective, intellectuelle et comportementale des personnes accueillies, • participe à l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé, • accompagne les équipes dans l'analyse de la situation clinique de la personne, • assure l'élaboration et la mise en œuvre de projets institutionnels en lien avec son domaine de compétence (groupe de réflexion sur la vie affectif et la sexualité…), • met en œuvre des prestations individuelles en réponse au PAP (ateliers thérapeutiques, consultation psychologique)
Assistante de Service Sociale	• assure l'évaluation de la situation des personnes et familles accompagnées, • apporte des conseils et oriente les personnes et leur famille dans la réalisation de leurs projets, • instaure une relation d'aide permettant à la personne ou sa famille à appréhender leurs difficultés, • participe à l'analyse projective de la population • assure une veille concernant les dispositifs existants sur le territoire et les mobilise pour apporter des réponses individuelles et adaptées • participe au maintien ou à la restauration des liens familiaux
Animateur des Projets d'Accompagnement Personnalisé	• définit et met en œuvre une démarche de projet d'accompagnement : concepts, méthodologie, outils, responsabilités, animation, participation de la personne, • supervise et accompagne les référents de projet dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des PAP (facilite les observations, l'élaboration d'hypothèses, d'objectifs et des moyens à mettre en œuvre, réalise les évaluations), • anime les temps de travail et les réunions de projet, • assure la traçabilité du projet par la rédaction des comptes-rendus de réunion projet, comptes-rendus des rencontres avec la personne et/ou ses parents, outils de suivi des objectifs et des évaluations, • rend-compte régulièrement de ces actions auprès du Directeur Adjoint,
Coordinateur des Projets d'Activités	• Participe à la définition de la politique d'animation • définit et met en œuvre une démarche de projet dans le cadre de la politique d'animation socio-éducative : concepts,

	méthodologie, outils, responsabilités, animation, participation de la personne, • repère et impulse des actions novatrices • accompagne les référents d'activités dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des projets d'activités (élaboration d'objectifs en lien avec le PAP ou le projet d'établissement, définition des modalités de mise en œuvre, mobilisation des moyens et évaluation), • assure la planification de l'ensemble des activités au regard des organisations et moyens disponibles, • assure sa mission en s'appuyant sur les compétences et orientations du service ASC, • développe et met en œuvre une dynamique partenariale en lien avec son domaine de compétence et dans une logique transversale avec le service ASC,
Coordinateur des Projets de Soins (à créer)	• participe à la définition de la politique santé • définit et met en œuvre une démarche de projet dans le cadre de la politique santé : concepts, méthodologie, outils, responsabilités, animation, participation de la personne, • participe à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet de soins, participe à l'élaboration de protocole de soins et veille à leur application • assure sa mission en s'appuyant sur les compétences et orientation du pôle soins-santé, • développe et met en œuvre une dynamique partenariale en lien avec son domaine de compétence et dans une logique transversale avec le pôle soins-santé,



Le schéma ci-dessus met en perspective la cohérence entre les interventions des différents professionnels au regard des prestations d'accompagnement proposées. Deux types de fonctions sont nécessaires : des fonctions d'accompagnement et des fonctions de coordination.

Chaque fonction, qu'elle soit d'accompagnement ou de coordination, a un périmètre d'intervention défini.

Professionnels concourant à la mise en œuvre des prestations d'hébergement	
Agent de Service Intérieur Buanderie/Lingerie	• en collaboration avec les maitresses de maison, assure le traitement du linge dans l'établissement et garantit le circuit propre du sale du linge,
Agent de Service Intérieur Entretien du cadre de vie	• Assure le nettoyage et la désinfection des espaces collectifs et privatifs de l'établissement et l'évacuation des poubelles, • Applique des protocoles spécifiques en cas d'épidémies (Plan Bleu) • Assure l'inventaire, les commandes, leur suivi et le stockage des produits et consommables dans les espaces dédiés en fonction de la politique d'achats définie par la direction, • Assure l'approvisionnement des produits et consommables dans les différents lieux de vie,
Agent de Service Intérieur Maintenance des biens et des locaux	• Assure des petits travaux d'aménagement et de réparation dans l'établissement, • Assure le suivi de maintenance des locaux et d'entretien des véhicules, • Assure l'entretien des espaces extérieurs • Fait établir des devis en fonction des travaux à réaliser • Assure le suivi d'intervention des prestataires extérieurs (maintenance des extincteurs, maintenance du SSI, travaux divers...)

Fonction administrative et financière	
Accueil et Secrétariat Qualité	• assure l'accueil physique et téléphonique, • gère le traitement du courrier entrant et sortant • assure la rédaction et la communication de documents de travail, de documents de communication en référence à la politique Qualité • assure la réalisation de devis, les commandes et le suivi des stocks de fournitures administratives, • assure l'archivage et le classement des documents administratifs et Qualité
Secrétariat suivi des dossiers des personnes	• assure la constitution et la mise à jour du dossier administratif de la personne accueillie, • assure l'enregistrement des présences des personnes accueillies, • participe à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des outils réglementaires "Droits des personnes accueillies", • assiste les représentants légaux à l'ouverture et le renouvellement des droits et notifications

	administratives de la personne accueillie (prise en charge aide-sociale, aide personnalisée au logement, attestation de sécurité sociale, notification d'orientation, mutuelle, carte d'invalidité, carte nationale d'identité...), • assure l'archivage et le classement des dossiers des personnes sorties, • participe à l'élaboration du rapport d'activité
Secrétariat Gestion des Ressources Humaines et Sécurité	• assure le suivi des dossiers salariés, • assure la saisie informatique des données liées aux plannings des professionnels, édite les documents relatifs au temps de travail • contact les remplaçants sur indication de la direction adjointe • élabore les contrats de travail, réalise les déclarations uniques d'embauche URSSAF • collecte les variables de paye et les transmet au service paye du siège administratif de l'association • assure la traçabilité des formations des salariés, • assure la communication aux salariés de leur départ en formation • assure la traçabilité de l'ensemble des aspects sécurité de l'établissement, prépare le planning de maintenance, d'entretien des locaux et d'entretien des véhicules • assure les commandes et le suivi des vêtements de travail du personnel, • participe à l'élaboration du rapport d'activité et du bilan social • assure l'archivage et le classement des documents liés aux dossiers professionnels et à la sécurité.
Comptabilité	• participe à l'élaboration des budgets prévisionnels, des comptes administratifs et des bilans comptables, • assure le suivi et le contrôle financier et budgétaire de l'établissement ainsi que le suivi des investissements • assure l'enregistrement des différents documents comptables • réalise la facturation et assure le suivi des paiements • apporte une expertise et des conseils auprès de la direction d'établissement, • assure le paiement auprès des fournisseurs, • participe à l'élaboration du rapport d'activité

Professionnels concourant à la mise en œuvre du processus de pilotage	
Direction de Pôle	• garantit l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet de pôle • garantit l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du projet d'établissement, • assure la gestion et l'administration de l'établissement, • garantit la gestion financière de l'établissement, • assure l'interface entre l'établissement et le groupe de direction associative, • est l'interlocuteur des familles lors de réclamations
Direction Adjointe	• met en œuvre le projet d'établissement • est garant de l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du projet d'accompagnement personnalisé, • assure la gestion du personnel de l'établissement et la continuité de service en fonction des activités et des besoins des personnes, • participe à la gestion et à l'administration de l'établissement • anime la réunion d'équipe quotidienne, acte les décisions et s'assure de leur mise en œuvre, • est responsable de la sécurité des personnes, des biens et des locaux, • collabore et rend compte de ses missions à la direction de pôle • participe à des travaux transversaux au niveau associatif

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec la gestion des ressources humaines
- augmenter le temps infirmier sur le site de Coutances, - faire évoluer la fonction du médecin vers une fonction de médecin coordinateur, -faire évoluer les postes budgétaires de psychomotricien et d'ergothérapeute vers des prestations externes - formaliser la procédure d'accueil d'un nouveau salarié, - mettre en place une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, - organiser des entretiens professionnels annuels avec les professionnels de l'établissement, - élaborer une fiche de poste pour chacun des salariés, - renforcer la présence physique de la direction au sein de l'établissement, - consolider les points d'appui que représentent les différentes fonctions de coordination, - élaborer un plan d'action pour développer le bien-être des professionnels au travail, - mettre en place des enquêtes de satisfaction régulières auprès des professionnels, - permettre la professionnalisation des rapports entre professionnels

2. Les outils institutionnels

Le dossier unique de la personne accueillie

Outil facilitant la centralisation des informations qui concerne la personne, le dossier unique rassemble les éléments utiles pour assurer un accompagnement de qualité de la personne.

Le dossier est composé de différents volets :

Volet administratif : regroupe les informations administratives et d'état civile de la personne. Se trouve au secrétariat

Volet médico-éducatif : regroupe les informations quotidiennes (transmission ciblées, suivi des constantes, les protocoles de soins, consultation médicale, prescription...) et les éléments en lien avec les projets de la personne accompagnée (projet d'accompagnement personnalisé, plan d'action, suivi des activités, suivi médicaux, prescriptions, traçabilité...). Se trouve dans le bureau d'équipe.

Volet psychologique : regroupe les différents documents de la psychologue : évaluations, comptes rendus d'entretien, bilans… Se trouve dans le bureau de la psychologue.

Volet social : regroupe les différents documents de l'assistante sociale : évaluations sociales, comptes rendus d'entretiens, rapports sociaux. Se trouve dans le bureau de l'assistante sociale

Cette structuration permet de sécuriser les accès aux informations en fonction des domaines d'interventions de chacun des professionnels.

Les transmissions

La transmission doit garantir la mise en œuvre d'une continuité dans l'accompagnement des personnes (éviter les ruptures) et de permettre d'apporter des réponses individualisée aux besoins de la personne accueillie. Les temps de transmission, animé le matin et l'après-midi par l'infirmière, s'organise de la manière suivante :

1. Temps à 8h00 : Transmission des éléments de la nuit : recueil des informations permettant d'organiser la matinée. Organisation entre maitresses de maisons, AS/AMP et IDE.
   Professionnel(le)s concerné(e)s : surveillant(e) de nuit, AS/AMP, IDE et maitresses de maisons.
   Entre 8h00 et 9h00 : Accompagnement des personnes réveillées : petit déjeuner, toilettes, habillage, traitement, soins.
2. Temps à 9h00 : Transmission des éléments marquants de la nuit, transmissions de ce qui est réalisé. Organisation de la matinée : lever, petit déjeuner, toilettes, habillage, soins, départ en activité, sorties, consultations.
   Professionnel(le)s concerné(e)s : AS/AMP, ME, IDE.

3. Temps à 14h00 : Transmissions des éléments de la matinée et du repas.
   Organisation de l'après-midi et de la soirée : activités, sorties, vérification des traitements, douches, repas, coucher.
   Professionnel(le)s concerné(e)s : AS/AMP, ME, IDE
4. Temps à 20h45 : Transmissions des éléments de la journée, transmissions des taches restantes.
   Professionnel(le)s concerné(e)s : AS/AMP, surveillant(e) de nuit.

La réunion de fonctionnement

Cette réunion, animée par la direction adjointe, traite :

- du fonctionnement général de l'établissement en lien avec l'accompagnement des personnes accueillies (coordination des différentes prestations, adaptation des moyens (plannings), informations générales...),
- du Projet d'Accompagnement Personnalisé au niveau de son élaboration, de sa mise en œuvre et de son suivi, l'évolution et l'adaptation personnalisé des modalités d'accompagnements quotidiennes de la personne.

Cette réunion rassemble les professionnels en charge de l'accompagnement. Elle dure 2 heures. Elle a lieu toutes les semaines pour le site de Coutances et toutes les 2 semaines pour le site de Saint Lô.

La réunion institutionnelle

Animée par la direction de pôle, elle regroupe l'ensemble des professionnels de l'établissement pour communiquer sur des projets institutionnels ou associatifs en cours ou à venir (restitution des évaluations, présentation de projets, revue d'actualité...). Elle a lieu 2 fois par an.

Les réunions d'équipes

Ces réunions regroupent des professionnels par corps de métiers :

<u>Réunion agent de service intérieur</u> : a lieu une fois par mois. Animée par la Direction adjointe.

<u>Réunion surveillantes de nuit</u> : a lieu tous les 3 mois. Animée par la Direction adjointe.

<u>Réunion des services administratif et financier</u> : a lieu toutes les 2 semaines. Animée par la Direction de pôle.

<u>Réunion de travail à thèmes</u> : regroupe des professionnels en fonction de la thématique. Sont planifiées au regard des besoins. Sont animées par la Direction adjointe ou la Direction de pôle.

<u>La réunion de coordination de projets</u> :

Cette réunion a pour but de coordonner les différents acteurs autour d'un projet : projets d'accompagnement personnalisé, projets d'activités, projets de soins, projets institutionnels…

Cette réunion est animée par un membre de la direction.

La participation à cette réunion implique les infirmières, la psychologue, le coordinateur PAP, la coordinatrice d'activité et les référents de projet.

La composition est variable en fonction du projet abordé.

Commission d'admission

Cette commission est composée de la direction de pôle, de la direction adjointe, du médecin, de la psychologue, de l'assistante sociale, de l'infirmière, de l'animateur des projets d'accompagnement personnalisé.

Elle se réunit au minimum deux fois par an pour étudier les dossiers des personnes souhaitant intégrer l'établissement.

Elle se réunit également lorsqu'une place est à pourvoir au sein de l'établissement afin de préparer l'arrivée du nouveau résident.

Analyse de pratiques

Cette instance s'adresse aux professionnels de l'accompagnement. Elle s'inscrit dans une démarche de bientraitance en permettant aux professionnels de disposer d'espaces réguliers de réflexion.

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec le dossier de la personne accueillie
- faire l'acquisition d'un dossier unique informatisé, - formaliser des procédures pour veiller à la sécurisation des données et à l'organisation de leur accès (quel accès pour quel professionnel ? quel modalités de conservation des écrits professionnels ?)

3. Moyens architecturaux

Site de Coutances :

Le site principal de la Maison d'Accueil Spécialisée est situé au 5, rue de l'Arquerie à Coutances au sein du Complexe Spécialisé de l'Arquerie (CSA). Ce site, dont la construction date de 1988, réunit aujourd'hui plusieurs entités : un Foyer Occupationnel d'Accueil (15 places d'hébergement), une cuisine centralisée qui fournit l'ensemble des repas des établissements du secteur de Coutances, des services administratif, comptable et de direction de ces établissements et de ceux du Centre d'Habitat de Coutances.

La MAS bénéficie d'espaces spécifiques et d'espaces mutualisés avec les autres entités.

Les espaces spécifiques à la MAS se succèdent tout le long d'un seul et même couloir desservant successivement :

- ✓ l'unité BALI, premier lieu de vie, composé d'un espace ouvert regroupant un salon/salle à manger et un office,
- ✓ un premier lieu d'espaces privatifs où sont situées 11 chambres dont 1 double, une salle d'équipe (l'ensemble du personnel soignant et éducatif), des sanitaires, deux salles de bains communes (pour 14 résidents) et une salle d'esthétique,
- ✓ l'unité Antilles, second lieu de vie, composé d'un espace ouvert regroupant un salon/salle à manger et un office.
- ✓ le second lieu d'espaces privatifs où sont situées 7 chambres dont 1 double. La chambre double ne dispose pas d'espace sanitaire. Pour les 6 autres chambres, il y a un espace sanitaire pour 2 chambres.

Les espaces mutualisés avec les autres entités sont :

- ✓ l'infirmerie regroupant un espace de consultation, un bureau, la pharmacie et des toilettes (mutualisée avec le FOA),
- ✓ la salle snoezelen (mutualisée avec le FOA),
- ✓ la lingerie/buanderie (mutualisée avec le FOA, le Centre d'Habitat et la cuisine centralisée),
- ✓ la salle polyvalente (mutualisée avec le FOA),
- ✓ les bureaux administratif, comptable, de la psychologue et de direction (mutualisés avec le FOA, le Centre d'Habitat, la cuisine centralisée),
- ✓ la salle de réunion (mutualisée avec le FOA et le Centre d'habitat),
- ✓ le local ménage et placard de stockage (mutualisés avec le FOA),
- ✓ les vestiaires du personnel (mutualisés avec le FOA).
- ✓ Un espace extérieur : terrasse, jardin, cabanon… (mutualisé avec le FOA).

Site de Saint-Lô :

L'annexe de la Maison d'Accueil Spécialisée est située rue du Buot à Saint-Lô. Elle assure exclusivement de l'accueil de jour au sein d'un bâtiment regroupant les entités suivantes: un SESSAD, un service d'Activités Sportive et Culturelle (ASC), un FOA jour, une unité d'accueil de l'IME Maurice Marie ainsi que les bureaux de différentes instances représentatives du personnel. La MAS bénéficie d'espaces spécifiques et d'espaces mutualisés avec les autres entités.

Les espaces spécifiques à la MAS sont :

- ✓ deux salles d'activités,
- ✓ un espace repas composé d'une salle à manger et d'une cuisine aménagée,
- ✓ une infirmerie,
- ✓ un bloc sanitaire composé de 3 toilettes et d'une douche à l'italienne,
- ✓ un bureau d'équipe,
- ✓ un vestiaire,
- ✓ une salle de rangement
- ✓ un espace extérieur sécurisé

Les espaces mutualisés avec les autres entités sont :

- ✓ un hall d'accueil (mutualisé avec le FOA)
- ✓ une salle de réunion (mutualisée avec le FOA et le service ASC).

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec l'architecture
- Redéfinir avec le bailleur les obligations respectives et modalités en termes de maintenance des locaux - Installer un éclairage sur la signalétique de l'établissement - Solliciter l'installation d'un éclairage pour le passage piéton face à l'établissement - Améliorer la signalétique extérieure - Aménager les locaux et la signalétique extérieure pour les handicaps sensoriels - Travailler un projet architectural pour permettre de disposer des espaces manquants : - Disposer d'un espace dédié aux visites des familles - Proposer un espace privatif à chacun des résidents doté d'équipements sanitaires adéquats - Permettre une séparation entre les espaces d'hébergement et les espaces d'activités en disposant de salles d'activités - Améliorer l'architecture d'accueil -Sécuriser le circuit du linge dans une logique de marche en avant - Sécuriser le circuit des déchets - Prévoir les modalités d'affichage

4. Moyens matériels

Les tableaux, présentés ci-dessous, regroupent, par type de prestation, l'ensemble des moyens matériels mobiliers et immobiliers, dont dispose la Maison d'Accueil Spécialisée pour assurer l'accompagnement au quotidien des personnes accueillies.

Moyens matériels à disposition pour la réalisation des **prestations d'accompagnement**		
	Site de COUTANCES	**Site de SAINT-LO**
Prestation d'Accueil	• Banque d'accueil et hall d'accueil, • panneau d'affichage obligatoire, • documentation, • standard téléphonique, • espace salon pour le retour et départ des adultes en familles, • signalétique	• Hall d'accueil avec mobilier, • équipement téléphonique, • signalétique, • affichage
Prestation d'accompagnement à la vie quotidienne	• Equipement d'aide aux déplacements et aux transferts, • matériel d'aide à la réalisation des soins d'hygiène, • matériel d'aide à l'élimination	• Equipement d'aide aux déplacements et aux transferts, • matériel d'aide à la réalisation des soins d'hygiène, • matériel d'aide à l'élimination
Prestation d'accompagnement à la Santé	• Equipement médical et paramédical • Salle d'examen médical équipée, • Equipement de secours et de sécurité, • matériel de rééducation	• Equipement d'infirmerie, • salle d'examen médical équipée, • équipement de secours et de sécurité
Prestation d'accompagnement à la vie sociale	• Matériel éducatif et/ou de socialisation • salon d'esthétique et de coiffure équipé, • équipement de stimulation multi sensoriel	• Matériel éducatif et/ou de socialisation • Cuisine aménagée et équipée
Entretien du lien familial	• Espace salon	• Hall d'accueil aménagé et équipe en mobilier • Cahier de liaison avec chaque famille

Moyens matériels à disposition pour la réalisation des **prestations d'accueil et d'hébergement**		
	Site de COUTANCES	**Site de SAINT-LO**
Accueil domicile, collectif, restauration, lingerie, transport	• Mobilier de restauration, • aides techniques à l'alimentation, • mobilier d'hébergement et de literie ergonomique • matériel de restauration et équipement de cuisine, équipement de confort ambiant, • parc automobile dont TPMR	• Mobilier de restauration, • aide technique restauration • un lit à hauteur variable de repos, • matériel de restauration et équipement de cuisine, • équipement de confort ambiant, • Parc automobile dont TPMR
Lingerie/Buanderie, Entretien du cadre de vie, Maintenance des biens et des locaux	• Matériel de lingerie, • Matériel de circuit du linge, • équipement d'entretien, • atelier équipé et matériel	• Equipement d'entretien
Fonction administrative et financière	• Mobilier et matériel de bureau, • équipement informatique et logiciel spécialisé, • matériel d'imprimerie	*Centralisée sur le site de Coutances*

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec les moyens matériels
- Renforcer l'utilisation des deux unités de vie pour profiter de tous les espaces communs à disposition, - Permettre une séparation entre les espaces d'hébergement et les espaces d'activités, - Améliorer l'intimité des personnes bénéficiant actuellement d'une chambre double (installation de rideau de séparation...)

C. Moyens externes

1. Partenariats internes à l'association

Les partenariats internes traduisent la volonté associative d'une logique de dispositif général. Ces partenariats favorisent le décloisonnement des établissements (transversalité entre l'ensemble des acteurs de l'association), l'utilisation de compétences spécifiques par l'intermédiaire de services spécialisés (Manche Multiservice, Pôle restauration, service ASC) et ainsi d'inscrire la MAS dans un ensemble d'outils en faveur de l'optimisation du parcours des personnes.

Typologie des partenariats	Les partenaires (liste non exhaustive)
Partenariats dans le cadre des prestations d'accompagnement	Service d'Activité Sportive et Culturelle (ASC), IME Maurice Marie (Saint Lô), IME Rose des Vents (Coutances), Pôle soins-santé, les foyers occupationnels d'accueil
Partenariats dans le cadre des prestations d'accueil et d'hébergement	Siège administratif APEI CM, Manche Multiservice, Esat de Coutances, pôle restauration APEI CM

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec les partenariats internes
- Décloisonner les établissements cohabitant dans le bâtiment « L'Envol » à Saint Lô afin d'enrichir la proposition d'activités.

2. Partenariats externes à l'association

Les partenariats externes de la MAS doivent être appréhendés à deux niveaux :

- l'utilisation de compétences externes est justifiée par leur spécificité que l'établissement n'a pas lieu de détenir en interne. Ces partenariats permettent, au même titre que les partenariats internes, de favoriser l'ouverture de l'établissement sur son environnement (dynamique d'inclusion), de bénéficier, auprès du droit commun, de réponses multiples, spécialisées et nouvelles au projet d'accompagnement personnalisé de chacune des personnes accueillies. Ils permettent d'apporter des regards croisés dans la mise en œuvre des projets et de favoriser une adaptation permanente de l'accompagnement au regard des besoins de la personne.

- l'utilisation de compétences externes pour compenser l'absence de compétences (ou leur insuffisance) en interne malgré leur inscription dans les missions principales et quotidiennes de l'établissement.

Les partenariats externes sont envisagés systématiquement comme concourant à l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement.

Typologie des partenariats	Les partenaires (liste non exhaustive)
Partenariats dans le cadre des prestations d'accompagnement	Centre culturel des Unelles, Piscine de Coutances, Centres équestres, Bibliothèque et médiathèque de saint-lo, Centre de loisirs de Coutances. Intervenants externes pour des activités cycliques: arts plastiques, éducateur sportif, Coiffeur, Intervenants externes pour des activités à visée thérapeutique : kinésithérapeute, ergothérapeute, équithérapeute, diététicien, orthophoniste Médecins spécialistes (dentiste, ophtalmologue, gynécologue, gastroentérologue, neurologue, psychiatre, gériatre, rééducation fonctionnel, ORL, endocrinologue…), Centres hospitaliers de Coutances, Saint Lô et Pontchailloux[8], Pharmacie saint Nicolas, Centre de soins infirmier de la miséricorde, Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle de Granville et de Bayeux, Service mobile de soins palliatifs, Réseaux de Services pour une Vie Autonome Pédicure, Centre de ressources autisme de basse Normandie, Fondation Bon-Sauveur (service d'hospitalisation, CMP) Institut de formation des aides soignantes de Coutances, Institut régional du travail social de Basse Normandie
Partenariats dans le cadre des prestations d'accueil et d'hébergement	Taxis et ambulances, Services de tutelles (UDAF, ATMP), Manche Calvados Habitat

[8] Hôpital situé à Rennes disposant d'une équipe de soins bucco-dentaires formée à l'accueil, l'accompagnement et aux soins auprès de personnes en situation de handicap.

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec les partenariats externes
- Associer les professionnels libéraux à la mise en œuvre des projets, - Développer de nouveaux partenariats (HAD de Coutances, Orthophoniste, nutritionniste, RSVA...), - Elaboration de conventions avec les partenaires (clarification des objectifs, modalités organisationnelles et financières de mise en œuvre et d'évaluation du partenariat)

D. Moyens financiers

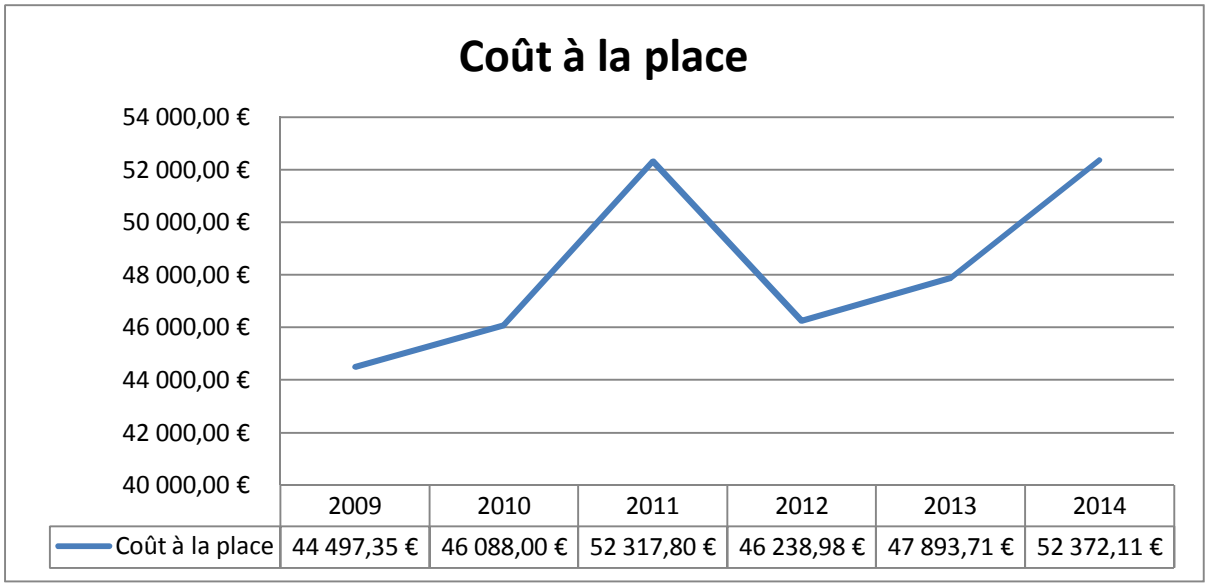
Budget exécutoire 2014

DEPENSES		RECETTES	
Groupe I : Dépense d'exploitation	300 875,78€	Groupe I : Produit de la Tarification	1 571 163,34€
Groupe II : Personnel	1 229 735,50€	Groupe II : Autre produit relatif à l'exploitation	211 412,50 €
Groupe III : Dépense de structure	283 360,56€	Groupe III : Produits financiers et non encaissable	31 396,00
Total	**1 813 971,84 €**	**Total**	**1 813 971,84 €**

Activité

Accueil	Journée retenues pour 2014	Prix de journée au 01/07/2014
Internat	5657 journées	254,81 €
Externat	1768 journées	149,53 €
Temporaire	304 journées	85,84 €

Coût à la place prévisionnelle pour 2014 : **52 372.11€**



1. Evolution du coût à la place depuis 2009

Le coût à la place est calculé selon la formule suivante :

$$\text{coût à la place} = \frac{\text{Produits de tarification} - \text{crédit(s) non reconductible(s)}}{\text{Nombre d'usagers}}$$

Le coût à la place est en évolution constante à part pour 2011. Cette augmentation s'explique par un nombre de journées réalisées supérieur de 400 journées par rapport au nombre prévisionnel. Cette année 2011, le prix de journée internat était de 239.89€.

Cependant, au regard des moyennes régionales et nationales, le coût à la place à la MAS de Coutances est inférieur au coût à la place moyen en Basse-Normandie ainsi qu'au niveau national [9] :

Coût moyen à la place en Basse Normandie	57 870 €
Coût moyen à la place au niveau national	65 484 €

Points d'amélioration inscrits dans le cadre des évaluations interne et externe en rapport avec les moyens financiers
- Négocier un Plan Pluriannuel d'Investissements voire un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

[9] Source : REBECA, Exploitation des données issues des comptes administratifs 2008, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

VI. Les axes d'amélioration

Les axes d'améliorations sont ceux issus de l'autodiagnostic de l'évaluation interne ainsi que ceux issus de l'évaluation externe :

- Faire du projet d'établissement un outil de management et de pilotage
- Faciliter le parcours de la personne accueillie
- Renforcer l'expression et la participation de la personne accueillie et de sa famille
- Promouvoir et développer une dynamique d'inclusion
- Renforcer une politique de Bientraitance
- Structurer le processus global de gestion des risques
- Renforcer l'inscription de l'établissement dans son territoire au travers d'une politique partenariale.
- Structurer et harmoniser le système de management et la gestion en lien avec les pôles et le siège.

Ces axes d'améliorations se traduisent en objectifs généraux (enjeux) et objectifs spécifiques. Ces objectifs sont en lien avec les objectifs du Projet Associatif de l'Apei Centre Manche.

VII. Les objectifs

Axes du projet associatif	Objectifs généraux (enjeux)	Objectifs spécifiques
Axe 3 : L'élaboration et la mise en œuvre des projets d'établissement et services en déclinaison du projet associatif global **Axe 8 : La cohésion de la Gouvernance et de la Dirigeance**	Faire évoluer la gestion de l'établissement vers une gestion en mode projet en s'intégrant dans une dynamique de pôle.	1.Élaborer le projet d'établissement 2.Améliorer l'évaluation des besoins 3.Développer l'articulation entre projet d'établissement et projet associatif
Axe 3 : L'élaboration et la mise en œuvre des projets d'établissement et services en déclinaison du projet associatif global **Axe 6 : L'inclusion**	Réaffirmer l'inscription de l'établissement dans une dynamique associative et permettre à la personne accueillie d'avoir des réponses adaptées à ses besoins	1. Finaliser la procédure d'accueil et d'admission 2.Améliorer la mise en œuvre et le suivi du projet individualisé 3.Formaliser la procédure de sortie 4.Formaliser la procédure dossier usager
Axe 4 : Le respect impératif du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) **Axe 5 : La participation et l'expression des personnes accueillies et leurs familles**	Rendre les personnes accueillies acteurs de leur projet.	1. Développer les modes de participation des personnes accueillies et de leurs familles ou représentants légaux 2.Améliorer la mesure de la satisfaction des personnes accueillies et de leurs familles ou représentants légaux 3.Mettre en œuvre les outils de la loi 2002
Axe 2 : L'accès à la santé et à la prévention **Axe 6 : L'inclusion avec l'accès au droit commun, à une plus grande ouverture sur l'environnement extérieur, géographique, socio culturel et économique** **Axe 7 : Faire valoir le droit à une vie affective et sexuelle**	Tendre vers une désinstitutionalisation interne et externe en privilégiant l'accès aux dispositifs de droits communs.	1.Développer le concept de prendre soin, la prévention et la santé en lien avec la politique de soin santé 2.Développer la politique d'animation 3.Développer la socialisation 4.Prendre en compte la fin de vie et l'accompagnement spécifique
Axe 1 : La bientraitance **Axe 7 : Faire valoir le droit à une vie affective et sexuelle**	Traduire le concept de Bientraitance dans les pratiques professionnelles quotidiennes collectives et individuelles.	1- Renforcer la politique de prévention de la maltraitance. 2- Conduire une politique de promotion de la bientraitance.

Axes du projet associatif	Objectifs généraux (enjeux)	Objectifs spécifiques
Axe 3 : L'élaboration et la mise en œuvre des projets d'établissement et services en déclinaison du projet associatif global	Etre dans un management serein de l'établissement par une gestion efficiente des risques.	1. Améliorer la sécurité des biens et des personnes 2.Développer une politique de gestion des risques
Axe 4 : Le respect impératif du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP), **Axe 5 : La participation et l'expression des personnes accueillies et leurs familles,** **Axe 6 : L'inclusion**	Amener chaque usager à exercer sa citoyenneté au sein de la cité. Permettre un enrichissement et une individualisation de l'accompagnement en allant solliciter les compétences externes via le droit commun.	1. Améliorer le repérage de l'établissement dans la cité 2.Développer une politique de partenariat
Axe 3 : L'élaboration et la mise en œuvre des projets d'établissement et services en déclinaison du projet associatif global **Axe 8 : La cohésion de la Gouvernance et de la Dirigeance**	A travers un système de management structuré par pôle et harmonieux au niveau associatif, tenant compte des spécificités de chaque établissement, optimiser le parcours de la personne accueillie et offrir des prestations équitables quelque soit le lieu d'implantation.	1. Développer une politique de gestion prévisionnelle des emplois et compétences 2.Développer une politique de communication 3.Renforcer une politique formation 4.Développer une politique financière 5.Développer une politique Qualité 6.Consolider le management d'équipe 7.Faire évoluer l'architecture

Les actions, qui seront mises en œuvre afin d'atteindre des objectifs, sont en partie indiquées dans ce projet d'établissement dans les chapitres correspondants. L'intégralité des actions se trouvent dans les rapports d'évaluation interne et externe et font l'objet d'un plan pluriannuel de projet.

Les échéances, lorsqu'elles sont indiquées dans le rapport d'évaluation interne sont à titre indicatif.

Une feuille de route annuelle sera établie et communiquée concernant les projets et actions qui seront à mettre en œuvre. Elle sera issue du plan pluriannuel de projet

Les rapports d'activités annuels viendront formalisés l'état d'avancement des projets et des actions.

L'évaluation interne en 2018 viendra questionner les améliorations apportées.

Conclusion

Le public accueilli en MAS est par définition un public très démuni intellectuellement, très peu autonome, nécessitant une aide humaine et matérielle conséquente, aux modes de communications et de relations complexes, pour lesquels nous n'avons pas tous les codes.

Cependant, le handicap, le polyhandicap, le plurihandicap, l'avancée en âge ne sont pas des arguments pour se satisfaire d'un hébergement en MAS et que l'accompagnement ne se résume pas aux soins d'hygiène, de confort, de bien-être.

Nous accueillons et accompagnons bien des personnes, avec des capacités et des potentialités qui sont les leurs, mais des personnes à part entière, qui ont par essence des droits et des devoirs dans la société dans laquelle ils vivent.

Pour cela, ce projet d'établissement, inscrit pleinement dans le projet associatif de l'Apei Centre Manche, a pour ambition de créer et favoriser l'émergence de conditions permettant « *le vivre ensemble* ». Cela passe par des postures et des pratiques en interne qui sont à interroger et à faire évoluer et aussi à sensibiliser, informer nos contemporains, nos potentiels partenaires pour que cette société, que l'on souhaite inclusive, respecte chacun de ses membres dans un souci d'égalité.

L'égalité et la liberté de disposer de droits sont les conditions pour une expression pleine et entière de la citoyenneté des personnes accueillies en MAS.

Maison d'Accueil Spécialisée
5, rue de l'Arquerie
50200 COUTANCES
☎ 02 33 19 40 20
mas.coutances@apeicm50.org

APEI Centre-Manche
✉ Siège social
10, Rue de la Cavée
50180 AGNEAUX
☎ 02 33 77 36 00
Siege.agneaux@apeicm50.org

Annexes

Annexe 1 : Glossaire

Annexe 2 : Note méthodologique

Annexe 3 : Organigramme de l'établissement

Annexe 4 : Cartographie des prestations

Annexe 5 : Référentiel d'évaluation des besoins

Annexe 6 : Procédure PAP

Annexe 7 : Présentation de l'Unapei

Annexe 1 : glossaire

Acronyme	Définition
ANESM	Agence Nationale pour l'Evaluation et la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux
APEI	Association pour l'Education et l'Insertion des personnes déficientes intellectuelles
ARS	Agence Régionale de Santé
ASC	Service d'Activités Sportives et Culturelles
ATMP	Association tutélaire des majeurs protégés
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CH	Centre d'Habitat
CMP	Centre Médico-Psychologique
CSA	Complexe Spécialisé de l'Arquerie
CVS	Conseil à la Vie Sociale
ESAT	Etablissement et service d'Aide par le Travail
FOA	Foyer Occupationnel d'Accueil
HAD	Hospitalisation A Domicile
IME	Insitut Médico-Educatif
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PAP	Projet d'accompagnement personalisé
RSVA	Réseau de services pour une Vie Autonome
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
TPMR	Transport de Personne à mobilité réduite
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UNAPEI	Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés et leurs amis

Annexe 2 :

Note méthodologique

Annexe 2 : Note méthodologique

En 2009, un premier travail sur le projet d'établissement de la MAS a eu lieu. Il s'est conclu par un écrit qui n'a pas reçu l'aval du conseil d'administration.

Différents évènements, sont par la suite intervenus et ils n'ont pas favorisé la reprise de cette réflexion.

En 2012, dans le cadre d'une démarche globale associative, la direction et l'équipe de la MAS a procédé à l'évaluation interne du fonctionnement de la structure.

Au début de 2014, la question du projet d'établissement s'est reposée de manière cruciale, à l'occasion d'une visite de la structure par l'ARS (Agence Régionale de Santé). La direction de l'établissement s'est alors engagée à faire en sorte que le projet émerge pour le 30 septembre de cette même année.

Au regard de cette contrainte de temps et des évènements passés le choix méthodologique suivant s'est imposé pour élaborer ce projet d'établissement :

Un groupe de travail restreint composé du Directeur de pôle, qui est Directeur de l'établissement, du Directeur adjoint mobilisé aussi sur le site et du Directeur général de l'Association en prenant appui sur le travail de 2009 et sur le rapport d'évaluation interne construira un pré-projet (juin 2014).

Celui-ci sera ensuite dans un premier temps présenté à l'équipe des professionnels et au CVS pour amendement et pré-validation (juillet 2014).

Dans un second temps il sera examiné en groupe de direction associatif avant d'être enfin présenté au Conseil d'Administration de l'Association pour validation définitive (septembre 2014).

Annexe 3

Organigramme de la MAS

Pôle Accompagnement Spécialisé et santé

ORGANIGRAMME DE LA MAS

Présidente

Directeur Général

Direction du Pôle Accompagnement Spécialisé et Santé
0,20 ETP

Direction Adjointe
0,40 ETP

Equipe des services généraux

Maintenance	Entretien du cadre de vie	Buanderie
0,40 E.T.P.	0,78 E.T.P.	0,25 E.T.P.

Equipe administrative et financière

Accueil, secrétariat Qualité Suivi des dossiers des personnes Gestion des ressources humaines Sécurité	Comptabilité
1,33 E.T.P.	0,70 E.T.P.

Equipe médicale/paramédicale

Médecin	Infirmières	Aides-soignants	Psychologue	Psychomotricien	Ergothérapeute
0,15 E.T.P.	2,50 E.T.P.	7,75 E.T.P. Remplaçants 1.85 E.T.P.	0,30 E.T.P.	0,50 E.T.P.	0,10 E.T.P.

Equipe éducative

Educateur spécialisé	Moniteur Educateur	AMP	Surveillantes de nuits	Maitresses de Maison	Assistante sociale
1,00 E.T.P.	1,00 E.T.P.	7,50 E.T.P.	2,60 E.T.P. Remplaçant	2,00 E.T.P.	0,11 E.T.P.

Annexe 4

Cartographie des prestations

Cartographie des prestations de la MAS

Conseil dôAdministration => Projet Associatif

Direction Générale => Plan pluri annuel de projet

Direction dôétablissement => Projet dôétablissement

Système de Management de la qualité

PROCESSUS DE PILOTAGE

EXIGENCES REGLEMENTAIRES

CASF, autres, é

PERSONNES HANDICAPEES

(Besoins et aspirations)

FAMILLES

(Besoins et aspirations)

PRESTATIONS DôACCOMPAGNEMENT:

Accompagnement à la vie quotidienne

Accompagnement à la sante

Accompagnement à la vie sociale

Entretien du lien familial

Accueil et assistance administrative

PERSONNES HANDICAPEES

(épanouissement et développement des compétences)

FAMILLES

(satisfaction des familles)

PRESTATIONS DôACCUEIL ET DôHEBERGEMENT

Accueil « domicile »

Accueil collectif

restauration

lingerie

transports

Annexe 5 :

Grille d'évaluation des besoins

Annexe 6 :

Procédure Projet d'Accompagnement Personnalisé

Annexe 7 :

Présentation de l'Unapei

L'Union nationale des associations de parents et d'amis de personnes en situation de handicap agit.

Elle représente l'ensemble des personnes qui ont un retard global des acquisitions, une limitation des capacités adaptatives et qui ont des difficultés durables à se représenter elles-mêmes (déficience intellectuelle, polyhandicap, autisme, déficience psychique).

Elle promeut leurs intérêts auprès des pouvoirs publics, des forces vives, des médias, au niveau français, européen et international.
Aujourd'hui, ce sont 550 associations locales, départementales et régionales qui sont affiliées à l'Unapei. Les associations du Mouvement Unapei se regroupent au niveau régional (Urapei) et départemental (Udapei et Adapei) pour mutualiser leurs forces, partager leurs expériences et bonnes pratiques, et mettre en cohérence leurs actions. A tous les niveaux territoriaux, elles sont les partenaires exigeants des pouvoirs publics, à l'instar de l'Unapei au niveau national.

L'Unapei en chiffres :

- 550 associations locales, départementales et régionales
- 180 000 personnes accompagnées par le mouvement
- 60 000 familles adhérentes des associations affiliées
- 3 100 établissements et services spécialisés
- 80 000 professionnels employés dans les associations
- 70 associations mandataires à la protection des majeurs assurant la protection juridique de 70 000 personnes

Maison d'Accueil Spécialisée
5, rue de l'Arquerie
50200 COUTANCES
☎ 02 33 19 40 20
mas.coutances@apeicm50.org

APEI Centre-Manche
✉ Siège social
10, Rue de la Cavée
50180 AGNEAUX
☎ 02 33 77 36 00
Siege.agneaux@apeicm50.org