



CAZIN PERROCHAUD
association

UNITE DE VIE COMPORTEMENTS DEFIS

PROJET D'ETABLISSEMENT
2024-2028



Sommaire

L'édito du Président	page 4
Nos missions	page 7
Le public	page 10
L'accompagnement	page 14
Qualité et bientraitance	page 26
Les professionnels	page 29

L'édito du Président

Le projet d'établissement est la déclinaison opérationnelle du projet Associatif.

L'Association Cazin Perrochaud a pour mission de répondre à des besoins identifiés sur les différents territoires mais l'essence même de cette mission, c'est d'accompagner les personnes et de favoriser leur inclusion sociale et sociétale

Au fil des pages de ce document, vous allez découvrir comment sont mises en pratique les valeurs de l'Association Cazin-Perrochaud telles qu'affirmées dans le projet associatif 2022 - 2027

Il me semble important de les rappeler :

Laïcité, Non lucrativité ; Humanisme ; Bienveillance et Solidarité.

Défendre, promouvoir, partager et appliquer ces valeurs c'est ce qui sous-tend le travail de tous les professionnels de l'établissement.

Les femmes et les hommes qui œuvrent auprès des usagers sont comme vous et moi, contrariés un jour, enjoués un autre, avec leurs joies et leurs peines...mais ils ont un point commun : la passion de leurs métiers !

Ce document, ils l'ont établi ensemble.

La lecture de ce projet vous fera découvrir qui ils sont, ce qu'ils font, quels sont leurs projets.

Il répond aux orientations définies par le Conseil d'Administration et en particulier la première d'entre elles : L'autodétermination ! Chaque usager doit être auteur et acteur de sa vie.

Il est donc essentiel de favoriser sa participation et celle de sa famille pour une véritable co-construction de son parcours de vie.

Ce document illustre l'attention portée aux personnes accompagnées et décrit les moyens et les actions pour que les orientations associatives se traduisent pour elles au quotidien.

Enfin, ce projet intègre la démarche Qualité. Le SMQ (Système de Management de la Qualité) permet d'assurer le suivi, le traitement des actions liées à la bienveillance, à la qualité de vie au travail et à la démarche de progrès dans tous les domaines.

C'est sur ce capital humain et ces valeurs partagées que l'Association Cazin-Perrochaud assure sa pérennité et poursuit son action depuis plus de 130 ans.

Alors je vous en souhaite bonne lecture !

Le Président
Jean-Bernard CYFFERS

Qui sommes-nous ?

Créée en 1892 et reconnue d'Intérêt Général, l'Association intervient dans les domaines du handicap moteur chez l'enfant et l'adulte, des troubles du comportement chez l'enfant et le domaine social de la petite enfance.

480

Personnes
accompagnées



15

Etablissements
& services



450

Salariés



Nos territoires d'intervention

- ▶ Calaisis
- ▶ Bassin minier
- ▶ Boulonnais
- ▶ Montreuillois



Nos valeurs

Chacune des valeurs partagées constitue le socle de notre action, y adhérer et les respecter permet la cohérence des actions entreprises.

Laïcité

Garantir à chacun le respect de ses croyances et convictions sans aucune forme de discrimination.

Humanisme

Affirmer la valeur et la dignité de l'être humain dans le respect de la devise de la République : Liberté, Egalité, Fraternité.

Non-lucrativité

Un engagement humaniste et citoyen dans une logique d'utilité publique.

Bienveillance

Reconnaître chacun pour ce qu'il est et non pour ce que l'on voudrait qu'il soit.

Solidarité

Une relation sociale équitable qui promeut le bien vivre ensemble.



NOS MISSIONS

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



Réglementations et repères juridiques

Loi
d'orientation
n°75-534 du
30 juin 1975

Vise l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées, établissant des droits à compensation et des structures de soutien en France.

Décret
N°78-1211 du
26 décembre
1978

Concernant les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), précise les modalités de création, de fonctionnement et de financement de ces établissements destinés à l'accueil des personnes handicapées nécessitant une surveillance médicale constante et un soutien quotidien pour les actes de la vie.

Loi
n°2002-2
du 2 janvier
2002

Rénove l'action sociale et médico-sociale en France, renforçant les droits des usagers et introduisant des exigences de qualité dans les services. Elle vise à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, et à garantir l'égalité de traitement. La loi met un accent particulier sur la participation des usagers dans les décisions les concernant et sur l'évaluation des établissements et services.

Loi du 11
février 2005

Pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Elle vise à garantir l'intégration pleine et entière des personnes handicapées dans la société. Elle renforce leur droit à l'autonomie, améliore l'accessibilité des lieux publics, des transports, et de l'emploi, et établit le principe de compensation des conséquences du handicap.

Décret
n° 2009-
322 du 20
mars 2009

Etablit des conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement pour les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS), les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM), et les Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH). Il définit les publics ciblés, leurs besoins, les missions des établissements, et instaure des obligations en matière d'activité et de composition du plateau technique.

Loi
N° 2019-222
du 23 mars
2019

Renforce l'inclusion des personnes handicapées en leur permettant de participer pleinement à la vie démocratique. La loi consacre le principe selon lequel toutes les personnes sous tutelle conservent automatiquement leur droit de vote, sauf décision contraire exceptionnelle d'un juge. En garantissant ce droit, la loi reconnaît la capacité de ces personnes à exercer leurs droits fondamentaux et renforce ainsi leur autonomie et leur citoyenneté.

Agréments et habilitations

Date d'ouverture	Janvier 2025
Autorisation	06/12/2022 6 places d'adultes en internat 1 place d'accueil temporaire en internat.

Conventions et partenariats



LE PUBLIC

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



3.1 Le public accueilli : caractéristiques, évolutions et parcours de vie

L'Unité de Vie pour Comportement Défi (UVCD) de Samer accueille en internat complet des adolescents (à partir de 16 ans) et des adultes en situation de handicap présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA), des troubles du neurodéveloppement (TND) sévères ou un handicap psychique, associés à des « comportements défis ». Ces résidents, orientés par la CDAPH avec une notification de type FAM ou MAS, présentent des situations complexes en raison de troubles sévères du comportement ayant mis en échec les dispositifs d'accompagnement existants.

Les 6 résidents, qui intégreront l'internat dès l'ouverture de la structure, ont été accompagnés en amont par l'équipe préfiguratrice. Cette équipe a mené une évaluation fonctionnelle approfondie et co-construit, avec les familles et/ou les professionnels, un plan d'accompagnement global visant à stabiliser leurs comportements défis. Cet accompagnement a permis de préparer leur intégration dans la structure et d'assurer une transition adaptée vers l'internat.

Les caractéristiques des résidents sont les suivantes :

- 4 personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme, avec des difficultés associées, dont certaines liées à un polyhandicap.
- 2 personnes polyhandicapées avec troubles sévères du neurodéveloppement.

Les résidents se distinguent par :

- Des troubles sévères de la communication et des interactions sociales.
- Une absence de compétences langagières pour 4 d'entre eux, avec un niveau de compréhension très bas.
- Des parcours de vie marqués par des ruptures ou des solutions inadéquates, tels que :
 - 2 en ESMS, avec retour en famille les week-ends ou pendant les vacances.
 - 1 au domicile, bénéficiant d'un accueil de jour dans un FAM.
 - 2 en Belgique, répartis sur deux sites éloignés (Ere et Vaulx), avec un retour partiel en famille pour l'un d'entre eux.
 - 1 en psychiatrie, sur Rang-du-Fliers.

Répartition par âge : Les résidents présentent une variabilité d'âge significative, allant de 17 ans à 43 ans (17, 19, 21, 25, 38 et 43 ans au 31/12/2024)

Objectifs :

L'UVCD vise à stabiliser les comportements défis des résidents afin de leur offrir une prise en charge durable et adaptée. Lorsque cela sera possible, l'objectif final est de faciliter une transition vers une autre structure médico-sociale répondant à leurs besoins spécifiques.

Accueil temporaire

Une place d'accueil temporaire est également prévue. Cette dernière sera activée après la stabilisation comportementale des 6 résidents intégrés en internat.

3.2 Expression et participation des usagers

Conception du Projet Personnalisé

Dans le respect de la loi n° 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, notre approche à l'égard de l'élaboration d'un projet personnalisé pour chaque résident met en avant l'importance de l'implication directe de l'individu dans la construction de son parcours d'accompagnement. Un entretien initial est systématiquement organisé pour recueillir les aspirations et les besoins du résident avec son entourage, puisque de nombreux résidents sont dyscommuniants, en alignement avec l'article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), assurant que chaque projet soit élaboré en étroite collaboration avec la personne concernée.

Au-delà de sa conception, la loi impose une révision annuelle du projet personnalisé, visant à ajuster et à actualiser le plan en fonction de l'évolution des besoins et des souhaits du résident. Cette actualisation annuelle, prévue par l'article D312-158-17 du CASF, est cruciale pour garantir que le projet reste en adéquation avec les aspirations personnelles du résident et les objectifs d'accompagnement définis conjointement. Ce processus d'évaluation et de réajustement est accompagné d'une réunion avec le résident et ou son entourage selon ses capacités d'expression, permettant un échange approfondi sur les réalisations du projet en cours et les éventuelles modifications à apporter.

L'article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) souligne l'importance de la participation des usagers dans la vie des établissements médico-sociaux, un principe que nous appliquons à travers l'organisation régulière d'espace de dialogue. Les résidents sont ainsi encouragés à partager leurs expériences, leurs suggestions et leurs préoccupations concernant la qualité des soins, les activités, l'organisation interne et la vie collective, à la limite de leurs capacités de communication et en intégrant son entourage.

Ces entretiens servent également de plateforme pour informer les résidents et leur proche des évolutions et des projets en cours au sein de l'établissement, renforçant ainsi la transparence et la confiance entre les résidents et l'équipe de gestion. Dans le cadre de ces échanges, nous prenons le soin d'aborder les sujets qui touchent directement au bien-être et à la qualité de vie des résidents, allant des menus de la restauration aux projets d'aménagement des espaces communs.

Le respect de la législation nous amène également à documenter les discussions et les décisions prises lors de ces réunions, assurant un suivi et une mise en œuvre efficaces des suggestions et des améliorations proposées par les résidents et leur entourage. Cette démarche systématique contribue à la création d'un environnement de vie répondant au mieux aux attentes de chacun, tout en promouvant une culture de respect mutuel et de collaboration au sein de notre établissement.

Le Conseil de la Vie Sociale

Instauré par les dispositions de l'article L311-6 du CASF, le Conseil de la Vie Sociale est une instance essentielle à la vie de notre établissement. Présidé par un résident élu, ce conseil est le fruit d'une démarche démocratique visant à impliquer les résidents dans les décisions qui les concernent. Les réunions, organisées au moins trois fois par an, sont préparées en concertation avec les résidents et un représentant des familles, respectant ainsi les directives législatives qui promeuvent l'engagement des usagers dans la gouvernance des établissements médico-sociaux.

Ce projet est valable pour une durée de 5 ans. En cas de modification ou de renouvellement, une consultation du CVS aura lieu.

3.3 Les relations avec la famille et l'entourage

Conformément aux principes énoncés par les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, notre établissement s'engage à encourager et à faciliter le maintien des liens entre les résidents et leur famille ou entourage. Cette démarche s'inscrit pleinement dans les valeurs de notre projet associatif, visant à promouvoir un environnement accueillant et inclusif pour tous.

Accueil et Orientation

Nous accordons une importance particulière à l'accueil et à l'orientation des familles et des proches des résidents. Notre disponibilité visant à simplifier les démarches pour les familles, offrant un point d'accès centralisé pour l'information et l'accompagnement.

Documentation et Information

Dès l'admission, une série de documents essentiels est remise au résident ou à son représentant légal, incluant le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, et la charte associative. Ces documents fournissent des informations détaillées sur la vie au sein de l'établissement, les droits et les devoirs des résidents et de leur entourage. Une visite de préadmission est également organisée pour présenter de manière approfondie l'établissement et son personnel, ainsi que pour discuter de ces éléments formels

Au-delà de sa conception, la loi impose une révision annuelle du projet personnalisé, visant à ajuster et à actualiser le plan en fonction de l'évolution des besoins et des souhaits du résident. Cette actualisation annuelle, prévue par l'article D312-158-17 du CASF, est cruciale pour garantir que le projet reste en adéquation avec les aspirations personnelles du résident et les objectifs d'accompagnement définis conjointement. Ce processus d'évaluation et de réajustement est accompagné d'une réunion avec le résident et ou son entourage selon ses capacités d'expression, permettant un échange approfondi sur les réalisations du projet en cours et les éventuelles modifications à apporter.

Contrat de Séjour et Projets Personnalisés

Le contrat de séjour, discuté avec le représentant légal du résident dans les mois suivant l'admission, détermine les objectifs spécifiques de l'accompagnement. Ce processus participatif s'étend au projet de vie personnalisé du résident, avec un suivi régulier pour assurer son adéquation avec les besoins et les souhaits de la personne accompagnée.

Maintien des Liens Familiaux

Afin de favoriser le maintien des liens familiaux, nous mettons en œuvre diverses mesures, telles que l'utilisation d'outils numériques pour faciliter les échanges, l'organisation de rencontres et la mise en place d'actions spécifiques. Un ordinateur avec accès à Internet est à disposition pour les résidents et leur famille. Toutes ces initiatives sont consignées dans un dossier de suivi.

Soutien aux Familles

L'établissement joue un rôle de soutien crucial pour les familles, offrant des possibilités d'accueil temporaire pour soulager les aidants. Notre équipe de professionnels reste à disposition pour toute question relative au contrat de séjour ou au projet personnalisé du résident.

Espace Dédié aux Familles

Une salle d'accueil des familles avec salon, tv, table, chaises et machine à café ainsi que du matériel adapté, est disponible afin d'accueillir l'entourage et le résident.

Cet engagement envers le maintien et le renforcement des liens familiaux témoigne de notre conviction que la famille et l'entourage jouent un rôle indispensable dans le bien-être et l'épanouissement des résidents, en harmonie avec les objectifs de notre projet associatif et les exigences législatives.

L'ACCOMPAGNEMENT

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



4.1 L'offre de service

Les personnes que nous accueillons, en raison de leur profil, requièrent l'aide d'une autre personne pour réaliser l'ensemble des actes de la vie quotidienne et doivent également bénéficier d'une surveillance médicale régulière et de soins continus.

La MAS UVCD propose les modes d'accueil suivants :

L'internat

L'effectif agréé est de 6 personnes accueillies en internat complet durant toute l'année

L'accueil temporaire

En fonction des périodes déjà effectuées dans d'autres établissements, et dans une limite de 90 jours, 1 personne peut être accueillie dans le cadre de l'internat au sein de l'établissement.

Ces 2 formules d'accueil sont conçues pour assurer que chaque personne reçoive un accompagnement sur mesure, adapté à sa situation et à ses attentes. Nous nous engageons à fournir un environnement où chaque résident peut se sentir soutenu, compris et valorisé.

4.2 Les modalités d'admission

Sont admises en Maison d'Accueil Spécialisé UVCD, les personnes des deux sexes présentant TSA, TND ou TP avec comportements défis, dès 16 ans, bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH MAS, et originaires du département.

4.2 Les modalités d'admission

Sont admises en Maison d'Accueil Spécialisé UVCD, les personnes des deux sexes présentant TSA, TND ou TP avec comportements défis, dès 16 ans, bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH MAS, et originaires du département.

Procédure d'Admission

1. Dépôt de la Candidature

L'équipe peut être sollicitée par la famille, un ESMS, le secteur sanitaire, les communautés 360, la MDPH, l'ARS, les centres ressources, etc. A cet effet, une fiche de saisine est mise à disposition de tous ces acteurs pour les aider à rapporter les situations rencontrées. Quel que soit le contexte d'intervention (à domicile, en ESMS, en milieu hospitalier), l'équipe ne peut être mobilisée qu'avec l'accord de la personne et/ou de sa famille et/ou de son représentant légal.

2. Visite

Le cadre de direction et le psychologue étudient chaque fiche de saisine qui fait l'objet d'une rencontre avec le résident demandeur et l'émetteur de la demande, qu'il soit un aidant familial ou professionnel. Cette rencontre permet de réaliser une première évaluation de la situation, sur la base d'un dossier de préadmission, et d'aborder les éléments relatifs au projet de vie de la personne. Ce dossier est ensuite soumis à la commission d'admission pour analyse et validation du suivi.

3. Commission

Dans le cadre du travail de coopération avec l'équipe de préfiguration de l'unité du GAPAS basée à Witternesse, il a été créé une commission de préadmission élargie rassemblant l'ensemble des partenaires associés, les représentants des communautés 360 du Pas de Calais, de l'ARS et de la MDPH ainsi que des partenaires identifiés.

Cette commission départementale permet un travail collaboratif autour du parcours de la personne.

Les missions de la commission d'admission élargie sont :

- Etudier les demandes d'accompagnement par les 2 équipes de préfiguration sur base de l'analyse de la situation réalisée par les professionnels ;
- Proposer les admissions ou les refus d'admission au sein des équipes de préfiguration (avant validation par les directeurs des 2 futures structures) ;
- Repérer les différents services, établissements ou dispositifs pouvant être identifiés comme relai du travail ;

Cette commission départementale garantie :

Un maillage complet du département du Pas de Calais

Une assurance que les 12 bénéficiaires (6 UVCD Samer et 6 UVCD Witternesse) de cet accompagnement soient bien les situations les plus préoccupantes.

4. Admission

En amont de l'institution, la structure étant en construction, avec une intégration prévue fin 2024, une équipe préfiguratrice a été mise en place avec l'accord de la MDPH et l'ARS. L'ensemble des partenaires ont soutenu ce projet

Ce fonctionnement transitoire permettra à l'équipe :

- De proposer des solutions concrètes d'accompagnement, sans attendre la construction de la MAS de Samer et de prévenir dès maintenant d'éventuels départs vers la Belgique.
- D'apprendre à travailler ensemble, de construire une réelle dynamique d'équipe.
- De former les nouveaux salariés à l'accompagnement de ce public au regard des besoins rencontrés sur le terrain
- D'aller sur le terrain, de se faire connaître.
- D'anticiper le fonctionnement, les méthodologies de travail et les outils de l'unité.
- D'éprouver sur le terrain certains outils et d'acquérir des compétences solides.
- De bien repérer et connaître les situations complexes identifiées sur le territoire, et de préparer l'arrivée des personnes au sein de la future structure.

Ainsi dans l'attente de la construction du bâtiment qui accueillera l'unité de vie à Samer, nous proposons la mise en œuvre d'une équipe de préfiguration sous la forme d'une équipe mobile qui interviendra sur les lieux de vie des personnes (domicile, secteur sanitaire ou ESMS) en soutien aux aidants familiaux et/ou professionnels.

L'objectif de cette équipe mobile est de pouvoir répondre à l'urgence des situations rencontrées par les personnes en rupture ou en risque de rupture d'accompagnement, dans le département du Pas de Calais et ainsi d'éviter de nouveaux départs vers la Belgique. L'apport de ressources spécialisées dans la gestion des comportements défis permettra de désamorcer bon nombre de situations à risque.

L'activité de l'équipe de préfiguration est mise en œuvre autour des 6 usagers qui intégreront à terme le futur établissement de Samer.

Procédure pour l'Accueil Temporaire

La procédure est identique à celle de l'accueil permanent. L'ouverture de cette place d'accueil temporaire se fera en aval de l'ouverture de l'établissement, une fois les 6 résidents en accueil permanent installés et les comportements suffisamment stabilisés pour permettre un accueil temporaire dans les meilleures conditions. Cet accueil temporaire pourra être utilisé pour un répit et pour une évaluation des comportements défis.

4.3 L'organisation interne de l'offre de service et des prestations

L'organisation interne de notre offre de service est directement modelée par les projets personnalisés de nos résidents, assurant que chaque aspect de notre fonctionnement réponde précisément à leurs besoins spécifiques et contribue à leur épanouissement individuel.

La méthodologie d'accompagnement s'appuie sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles définies par la HAS et l'ANESM.

Adaptation du programme TEACCH à partir des évaluations COMFOR 2

- La structuration visuo-spatiale dont l'objectif est d'amener une clarté de l'environnement à travers un espace visuel épuré, une concordance lieu- activité, des espaces de travail autonome en box
- Un emploi du temps visuel structuré adapté au niveau de compréhension
- Des activités séquencées visuellement

Mise en place d'un programme sensoriel à partir du profil sensoriel Bogdashina, avec des espaces et temps d'hypostimulation planifiés dans l'emploi du temps, des activités physiques sous la responsabilité de l'éducateur APA, des équipements permettant de préserver la personne de ses hypersensibilités et la proposition d'activités adaptées fournissant des feed-back dans les modalités hypo-réactives.

Développement des compétences fonctionnelles à partir d'activités visuellement structurées et des stratégies d'apprentissage impliquant la recherche de la motivation de la personne accompagnée

Développement des outils de communication alternative ou augmentative

L'organisation

L'organisation interne de l'établissement est structurée en équipes diverses, toutes engagées dans la réalisation des missions de l'établissement.

A la tête de l'animation générale, nous trouvons le directeur et l'adjointe du département adultes.

Ils sont épaulés par un cadre de santé, formant l'équipe de direction. Cette hiérarchie claire assure une répartition efficace des rôles et des responsabilités.

Chaque personne qui travaille au sein de l'établissement, quels que soient son rôle et son secteur d'activité, contribue directement à atteindre les objectifs fixés.

Cette contribution individuelle est fondamentale, car elle impacte directement la qualité des services offerts. En pratique, cela signifie que chaque action, chaque tâche accomplie par le personnel aide à maintenir des normes élevées de service et à les améliorer. Ce processus d'amélioration continue est crucial pour s'assurer que les services restent adaptés et efficaces face aux besoins changeants des usagers et aux nouvelles exigences du secteur.

Les responsabilités de chaque professionnel sont précisément délimitées dans des fiches de poste détaillées, garantissant ainsi que chaque fonction est clairement définie et alignée avec les attentes institutionnelles.

Pour faciliter la communication et l'organisation interne, l'établissement a mis en place divers espaces de réunion. Ces lieux servent à la diffusion d'informations, à l'assurance de la cohérence des interventions et à la facilitation de la prise de décisions stratégiques. Ces réunions régulières permettent également d'identifier et de répondre aux besoins émergents, grâce à la formation de groupes de travail institutionnels programmés pour réfléchir sur des thématiques spécifiques.

Enfin, l'établissement fonctionne en continu pour garantir une prise en charge sans interruption des personnes accompagnées. Cette permanence est assurée par une présence continue des accompagnants, ainsi que par une gestion continue de la direction, y compris pendant les astreintes couvrant les nuits, les week-ends et les jours fériés. Une astreinte technique est également mise en place, mutualisée à l'échelle associative avec des prestataires spécialisés sélectionnés en fonction de leur domaine d'expertise.

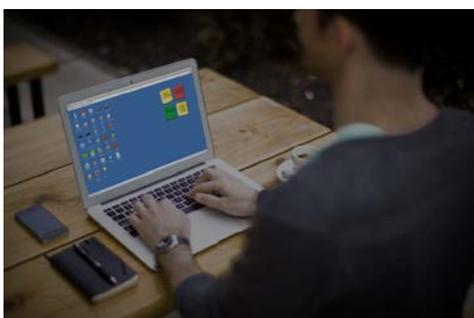
Cette structure opérationnelle permet de répondre efficacement à toutes les situations d'urgence et de maintenir le bon fonctionnement de l'établissement à tout moment.

le dossier de l'utilisateur informatisé

Depuis 2020, tous les établissements de notre Association ont adopté **Ogirys de Socianova** pour leur usage quotidien. Ce logiciel centralise toutes les informations administratives, socio-éducatives, médicales, paramédicales et professionnelles des résidents de la Maison d'Accueil Spécialisée.

Les professionnels de l'établissement utilisent Ogirys comme un outil essentiel dans l'élaboration des projets personnalisés des résidents, facilitant la définition des objectifs, leur évaluation, ainsi que la planification et le suivi des actions quotidiennes qui en découlent.

Sur la cartographie fonctionnelle d'un système d'information du parcours de l'utilisateur présenté par l'ANAP, l'ensemble des blocs (excepté la Gestion de la relation usager) est utilisé au sein de la MAS.



La prise en charge médicale

Modalités de recours aux professionnels médicaux et paramédicaux

- **Professionnels médicaux** : Un suivi régulier par le médecin référent de l'UVCD sera assuré, avec des consultations hebdomadaires selon la complexité des situations cliniques, il pourra au besoin consulter des médecins spécialisés du secteur (psychiatre, pédopsychiatre ou neurologue selon les besoins des usagers), le CH de Boulogne en proximité sera notre partenaire privilégié dans la Pec des résidents

- **Médecin référent** : Chaque usager sera suivi par le médecin référent de la structure pour garantir la continuité des soins.

- **Spécialistes extérieurs** : Recours à des consultations spécialisées externes en cas de besoins spécifiques (dermatologue, gastro-entérologue, etc.), avec une anticipation des déplacements et des accompagnements adaptés.

- **Professionnels paramédicaux** :

- **Infirmiers** : Notre organisation garantit la présence quotidienne d'infirmiers pour la gestion des traitements, les soins infirmiers (pansements, injections) et évaluation de la santé générale des usagers notamment l'évaluation de la douleur et des troubles du comportement

- **Kinésithérapeutes et ergothérapeutes** : Au besoin, selon l'avis médical, des interventions régulières pourront être mis en place afin de maintenir ou améliorer la mobilité des usagers, prévenir la douleur liée à des troubles musculosquelettiques ou des positions prolongées.

- **Orthophonistes et psychomotriciens** : Interventions spécifiques en fonction des capacités de communication et des besoins moteurs des usagers.

- **Psychologue** : la psychologue de l'UVCD est chargée de mettre en œuvre les outils d'évaluation fonctionnelle des comportements défis, de les analyser et de proposer les stratégies visant à la réduction des troubles. Elle interviendra en collaboration avec le médecin référent et l'équipe soignante dans le cadre de la vigilance à apporter aux facteurs somatiques dans la genèse des troubles et accompagnera l'équipe IDE dans le suivi des procédures d'habituations aux soins.

Planification des prises en charge en soins des usagers

- **Calendrier de soins personnalisé** : Chaque usager aura un calendrier informatisé détaillé intégrant :
 - Les rendez-vous médicaux et paramédicaux internes.
 - Les séances thérapeutiques (orthophonie, psychomotricité, kinésithérapie,).
 - Les consultations médicales externes.
- **Suivi médical régulier** : Bilans de santé réguliers pour chaque résident afin de réajuster les traitements médicamenteux, les thérapies et les accompagnements.
- **Adaptation des soins aux spécificités de l'autisme** : Les soins seront adaptés en fonction des particularités sensorielles et comportementales des usagers. Un environnement calme, la routine et des transitions douces seront privilégiés. Le recours aux supports visuels sera privilégié chaque fois que possible.

L'outil informatique OGIRYS nous permettra une planification individualisée et un suivi des besoins et de l'accompagnement de chaque usager.

Programme d'habituations aux soins individualisé

L'équipe composée des IDE, des aides-soignants et de la psychologue a pour mission de préparer la pleine

participation du résident aux consultations de santé publique.

Le dépistage de la douleur et la possibilité de réaliser les examens médicaux sont une étape fondamentale de l'évaluation fonctionnelle des comportements.

Le lieu Infirmier est aménagé afin de proposer un premier espace facilitateur pour la coopération aux examens médicaux, en lien avec les échanges préalables avec les équipes Handiconsult du Littoral et Handiconsult Amiens.

L'animation de l'atelier peut se faire avec un professionnel portant la blouse, parfois non, pour représenter les différentes situations de consultation. Toutefois, ce professionnel portera systématiquement un badge avec un logo spécifique qui servira de stimulus discriminatif et sera proposé à tous professionnels en situation de réaliser une consultation de santé publique avec nos résidents.

- **Évaluation des besoins et résistances** : Un diagnostic personnalisé permettra d'évaluer les difficultés de chaque résident à accepter les soins (résistances sensorielles, angoisses, troubles de la communication). Ce diagnostic sera établi en s'appuyant sur le kit KAPASS dont la structure a fait l'acquisition. Ce Kit d'Accès et de Préparation Aux Soins Somatiques à destination des personnes atteintes de Trouble du Spectre Autistique comporte un répertoire d'analyses de tâche permettant l'évaluation.
- **Techniques d'exposition graduée** : Un programme d'habituations aux soins sera mis en place :
 - Présentation des outils et des étapes du soin par stratégies de façonnage ou de chaînage
 - Introduction progressive des soins avec renforcement positif (gestes simples, familiarisation avec les instruments).

- Utilisation de supports visuels (pictogrammes, calendriers visuels) pour anticiper les soins et apaiser l'anxiété.

- Appui du Profil Sensoriel et Perceptif de Bogdashina pour chaque résident afin de définir les canaux sensoriels permettant de créer des diversions apaisantes

Chaque résident participera au moins une fois par semaine à l'Atelier d'Habitude aux Soins animé par les infirmiers. Les objectifs seront inscrits dans le Projet d'accompagnement Personnalisé. Chaque séance fera l'objet d'une évaluation de la progression dans la coopération aux soins avec des grilles de cotation.

- **Intervention des soignants formés** : Les soignants intervenant sur le programme seront formés à la gestion des comportements et aux particularités des TSA, garantissant une approche adaptée, rassurante et bienveillante. Une formation spécifique afin d'apprendre à mobiliser les techniques comportementales pour enseigner l'habitude aux soins au public TSA sera également dispensée.

Projection des prises en charge et consultations extérieures

- **Prévision et organisation des consultations extérieures** : Anticipation des consultations médicales et paramédicales spécialisées à l'extérieur :
 - Prise de rendez-vous adaptée au rythme de l'utilisateur pour éviter la surcharge et l'angoisse.
 - Accompagnement par des professionnels connus de l'utilisateur lors des sorties médicales.
- **Transports spécialisés** : Utilisation de transports adaptés (VSL ou ambulances selon les besoins spécifiques) pour minimiser l'impact des déplacements sur les usagers
- **Partenariats avec des établissements spécialisés** : Mise en place de partenariats avec des centres hospitaliers et cliniques spécialisés pour assurer la coordination et la continuité des soins.

- **Organisation de consultations blanches** dans le cadre du partenariat avec Handiconsult du Littoral.
- **Une fiche « Qui Suis-je ? En consultation médicale »** sera réalisée pour chaque résident afin de proposer un outil rapide de prise de connaissance du résident pour les professionnels médicaux et paramédicaux extérieurs à l'établissement.

Prise en compte de la douleur et gestion des comportements déris

- **Évaluation de la douleur** :
 - Etablissement d'une ligne de base avec l'échelle **GED-DI « modifiée pour les TSA »** afin d'établir un score de référence. Cette grille permet de quantifier la douleur à travers des indicateurs comportementaux (expressions faciales, mouvements, postures).
 - Utilisation à venir de la Grille d'Inconfort Physique du Centre Expertise Autisme Adultes de Niort (en cours de publication). Le choix entre les deux outils sera effectué une fois ce dernier publié.
 - Utilisation systématique de la grille d'évaluation de la douleur, en particulier chez les usagers dyscommunicants, en cas de rupture dans la continuité des habitudes, de changement comportemental et comparaison avec le score de ligne de base.
- **Lien entre douleur et comportement** : Une analyse sera systématiquement effectuée entre l'apparition de changements comportementaux et une possible douleur sous-jacente. Les comportements agressifs, auto-agressifs ou de retrait peuvent souvent être liés à des douleurs non identifiées.

- **Prise en charge de la douleur** : Mise en place rapide d'analgésiques ou d'interventions adaptées pour soulager la douleur. Un suivi médical attentif sera assuré pour ajuster les traitements en fonction de l'évolution des symptômes. Une grille de cotation de l'efficacité du protocole antidouleur sera renseignée. Le médecin pourra avoir recours à la procédure anti douleur afin de rechercher une potentielle douleur. Une formation de l'équipe au dépistage et à la gestion de la douleur sera délivrée à l'équipe.
- **Dossier médical partagé** : Un dossier médical électronique sécurisé sera utilisé pour permettre un partage fluide des informations médicales entre les différents professionnels intervenants.
- **Gestion des comportement-défis** : Dès les premiers signes d'agitation, les soignants observent et évaluent la situation pour identifier les facteurs déclencheurs et prévenir l'escalade, en prenant en compte l'évaluation de la douleur et de leur profil sensoriel. Si l'agitation persiste ou s'amplifie, le résident est invité à se retirer dans sa chambre pour se calmer, en réduisant les stimuli environnants. Si l'isolement en chambre est insuffisant, le résident peut être dirigé vers une zone d'hyposensibilité, un espace calme, avec peu de stimuli, favorisant l'apaisement, plusieurs zones sont disponibles au sein de la structure. En cas d'agitation persistante, le recours à une salle de retrait peut être nécessaire, deux salles sont disponibles au sein de la structure. Ces espaces sécurisés permettent au résident de se calmer, sous surveillance. Si la crise devient incontrôlable, un protocole médical individualisé, prévu à l'avance, peut être activé, incluant des mesures thérapeutiques adaptées sous condition stricte. Chaque étape vise à désamorcer la crise tout en respectant le résident et en garantissant la sécurité. Nous assurerons une traçabilité et une information aux proches.

Coordination interdisciplinaire et suivi

- **Réunions pluridisciplinaires** : Des réunions régulières (mensuelles) de coordination réunissant médecins, infirmiers, paramédicaux, psychologue et éducateurs spécialisés pour adapter le projet de soins aux évolutions cliniques des résidents.

4.4 Les moyens matériels

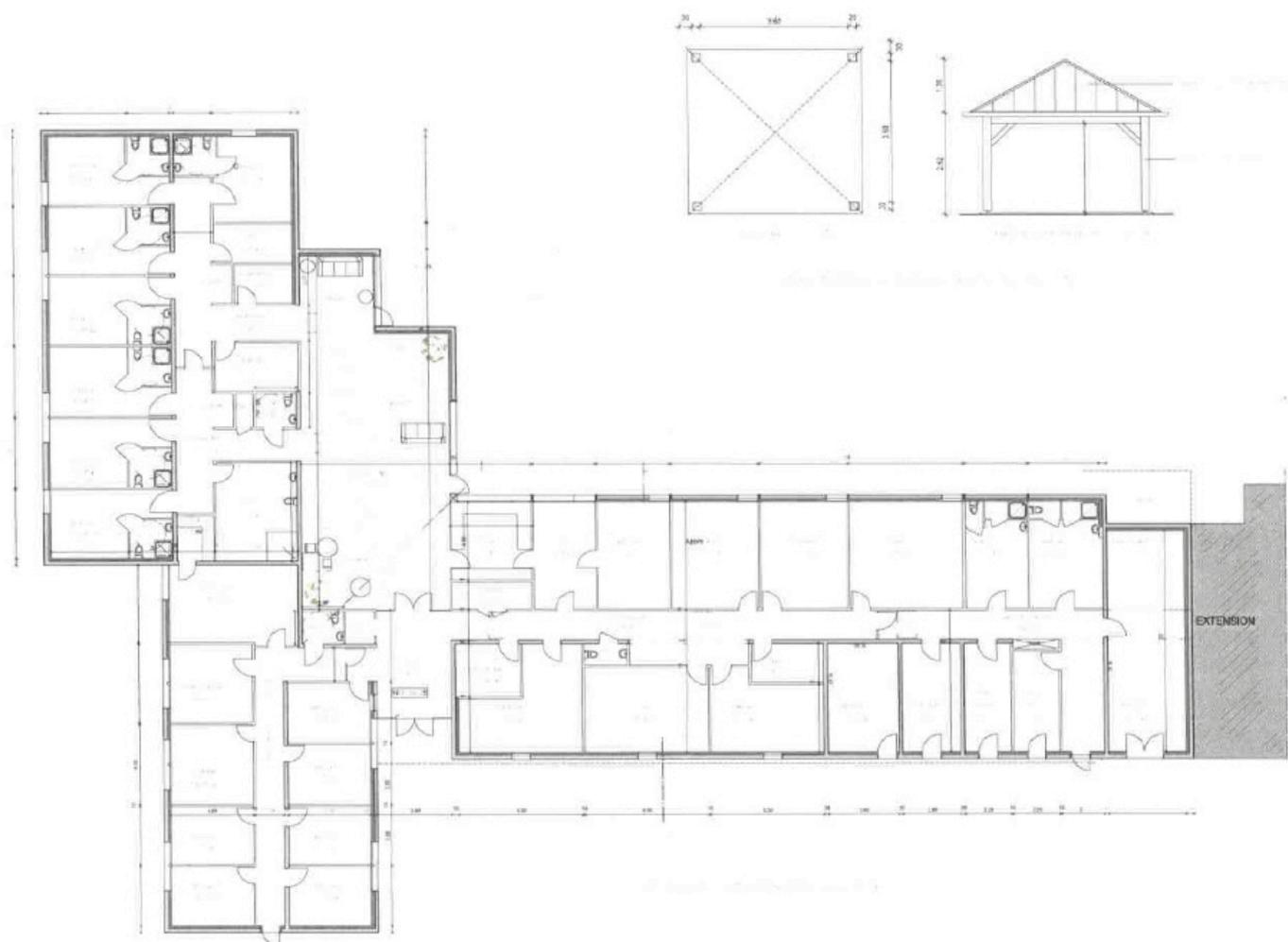
L'hébergement pour l'internat et l'accueil temporaire

La Maison d'Accueil Spécialisée UVCD de Samer est organisée autour d'une unité de vie accueillant 7 personnes en internat dont 1 chambre individuelle réservée à l'accueil temporaire.

Afin d'offrir un hébergement de qualité, l'établissement proposera les prestations suivantes :

- **Aménagement d'un espace de vie adapté aux besoins et aux comportements des résidents, avec sécurisation des installations, mobiliers adaptés, zones d'hypostimulation et espaces de retrait, deux espaces extérieurs (1 espace calme et 1 espace dynamique), chambre individuelle, accès adapté, literie et matelas adaptés avec la possibilité de la personnaliser**

- **Un espace d'activités fonctionnelles, avec de nombreuses salles (sport, atelier créatif, espace sensoriel, cuisine pédagogique, salle de soin avec Exposition aux gestes médicaux...).**



La restauration

La restauration La Maison d'Accueil spécialisée UVCD, bénéficie d'un partenariat concernant la restauration avec l'EHPAD Saint Antoine de Desvres. Tous les repas seront préparés dans cet établissement partenaire présent à proximité

Ce mode de gestion présente plusieurs avantages notables :

- Il permet d'offrir une restauration personnalisée qui s'adapte précisément aux besoins spécifiques de chaque usager, qu'il s'agisse de régimes particuliers ou de préférences liées à des croyances religieuses.
- Il assure le respect du rythme individuel des usagers pour leurs repas, favorisant ainsi un environnement plus confortable et respectueux pour chacun.
- Il contribue à l'amélioration continue de la qualité des repas, grâce à une collaboration étroite et constante avec notre prestataire, assurant ainsi une alimentation saine et équilibrée pour tous les résidents.

La blanchisserie

Un service de blanchisserie externe assure l'entretien du linge hôtelier, offrant qualité en termes de propreté du linge, quantité et livraison. Concernant le linge des résidents, laver le linge sur place permet de réduire les délais de traitement, assurant ainsi que les résidents disposent toujours de linge propre et disponible et puissent participer à son pliage et rangement dans le cadre des activités fonctionnelles.

L'atelier de maintenance

La MAS UVCD s'appuie sur les services techniques du département Adultes de l'Association pour les petits travaux d'entretien courant. Ce service doté de diverses machines, outils et matériels dédiés à la maintenance et à la sécurisation rapide de toutes les installations du bâtiment. Ce dispositif interne permet de garantir une sécurité optimale pour les résidents et le personnel, en assurant que toutes les infrastructures soient maintenues en état de fonctionnement impeccable et conformes aux normes de sécurité les plus strictes. Cette capacité à intervenir rapidement en cas de besoin contribue également à prévenir les risques et à maintenir un environnement sûr

et protégé au quotidien. La maintenance des équipements techniques et les contrôles réglementaires sont confiés à des prestataires qualifiés dans le cadre de contrats associatifs.

Les salles d'activités et activités extérieures

Les supports des activités éducatives, de loisirs, sportives, culturelles et de socialisation, utilisés par l'équipe pluridisciplinaire sont choisis pour servir le projet personnalisé.

Les activités sont structurées et organisées comme suit :

- Activités sur table en autonomie et en apprentissage : activité fonctionnelle, cognitive
- Activités manuelles : potager, cuisine, secrétariat (préparation pictos, collage de timbres...), création de décoration pour se situer dans le temps, atelier art, musique....
- Activités sportives : randonnée, parcours moteur, tricycle, piscine ...
- Médiation animale : développement d'un partenariat avec la maison du Boulonnais, avec des prestataires externes diplômés, ferme thérapeutique...
- Sorties : courses, sportives, restaurant ...
- Activités sensorielles
- Activités bien être : massages non médicalisés, bain balnéothérapie, coiffure, maquillage ...

Ces activités sont organisées selon un planning prévisionnel, formalisé par pictogrammes/photos afin de créer une ritualisation favorable à la baisse des troubles du comportement pouvant être présentés par le résident.

L'inclusion, les activités fonctionnelles et les activités physiques et sportives étant nos priorités

Ces activités sont organisées selon un planning prévisionnel, formalisé par pictogrammes afin de créer une ritualisation favorable à la baisse des troubles du comportement pouvant être présentés par le résident.

Les résidents et les professionnels peuvent à tout moment proposer de nouvelles activités, dès lors qu'elles sont en lien avec les projets personnalisés.

L'espace sensoriel

L'espace sensoriel, intégré à notre établissement, est un environnement multisensoriel spécialement conçu pour offrir détente et stimulation aux résidents, en particulier ceux vivant avec des troubles sensoriels ou cognitifs. Ce lieu est équipé pour éveiller les sens doucement et agréablement, avec des lumières douces, des textures variées, des sons apaisants.

L'utilisation de cet espace contribue à réduire l'anxiété et le stress, favorise la relaxation et peut améliorer la communication ainsi que les interactions sociales chez les résidents. Le cadre sécurisant et confortable de l'espace permet aux utilisateurs de se sentir en confiance pour explorer et réagir à leur propre rythme, ce qui en fait une ressource précieuse pour le bien-être psychologique et émotionnel.

L'espace famille

Notre établissement met à disposition un lieu d'accueil famille. Cette installation permet d'offrir aux familles la possibilité de visiter leurs proches résidant dans notre maison d'accueil spécialisée, leur permettant de passer du temps de qualité ensemble dans un cadre privé et adapté.

Cet espace est conçu pour renforcer les liens familiaux tout en offrant confort et indépendance, dans un cadre qui respecte les besoins de chacun.

L'équipement des chambres

Chaque chambre de notre établissement est aménagée pour offrir confort et sécurité à nos résidents. Elle est équipée d'un lit, table de chevet, bureau et rangements, adapté aux besoins spécifiques de chaque individu.

Sécurité incendie

Notre établissement est doté d'une centrale incendie, entretenue conformément aux normes réglementaires actuelles pour garantir une sécurité maximale. En cas d'activation, en plus du déclenchement des alarmes, un

système automatisé appelle certains numéros de téléphone prédéfinis pour informer de la zone spécifique où l'incident a eu lieu. Ce mécanisme permet une réaction rapide et efficace, assurant ainsi la protection de tous les résidents et du personnel.

Equipement informatique

L'ensemble de notre bâtiment bénéficie d'un réseau Wi-Fi sécurisé, géré par un prestataire informatique, qui restreint l'accès aux personnes autorisées uniquement. Tous les employés ont accès à des ordinateurs partagés, équipés de ressources et d'applications nécessaires pour :

- Gérer le dossier informatisé de chaque usager, assurant ainsi un suivi détaillé et personnalisé dans Ogirys.
- Consulter leur planning de travail et les notes d'informations via le logiciel Octime.
- Accéder au logiciel Ageval pour la gestion de la qualité, qui inclut la documentation des procédures et la gestion des événements indésirables.
- Utiliser le logiciel HRmaps pour accéder aux catalogues de formation et gérer les entretiens professionnels.
- Pour le personnel soignant, interagir avec les chariots de médicaments connectés Oreus, qui contribuent à sécuriser le circuit des médicaments.

4.5 Ancrage des activités sur le territoire

Le centre hospitalier de Boulogne sur mer auprès desquels les résidents ont accès à divers spécialistes en fonction de leur problématique de santé

La Mairie de Samer, par son représentant au conseil de la vie sociale et son soutien par la mise à disposition de divers équipements et la participation de l'établissement à la commission municipale d'accessibilité

France travail, avec lequel nous gérons nos offres d'emploi.

Le tribunal d'instance de Boulogne sur mer où siège le juge des tutelles.

Les différentes institutions ou écoles, lycées, centres de formation avec lesquelles des échanges culturels ont lieu, ou pour lesquels nous sommes terrains de stage professionnel ou au sein desquels des professionnels de l'établissement interviennent.

Les établissements médico-sociaux et notamment la Mas du littoral, ceux avec qui des relations d'entraide sont coutumières, échange d'information, mise en commun de savoirs et de savoir-faire dans des actions communes de formation, etc...

Les établissements culturels, de loisirs et sportifs (Par exemple, la Maison du Boulonnais, la piscine de Desvres, les installations municipales) permettant à nos usagers de pouvoir accéder à une vie culturelle, aux loisirs et aux sports.



QUALITE & BIEN-TRAITANCE

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



5.1 Démarche Qualité & développement durable

La démarche qualité au service de l'accompagnement

Depuis 2008, l'établissement a mis en place une démarche qualité, afin d'assurer le perfectionnement et la sécurité de l'accompagnement proposé aux usagers par une amélioration continue des pratiques et organisations professionnelles. L'objectif à atteindre est d'harmoniser les méthodes, les outils et assurer la conformité des pratiques en lien avec les directives associatives, les lois et obligations de notre secteur d'activité. Cette volonté s'inscrit également dans le cadre de la loi 2002-2 et des recommandations de l'HAS.

Des moyens et des outils dédiés à la démarche

Un comité qualité (COQUAL) composé de Référents qualité, du Directeur du Département Enfants/Adultes, du Responsable qualité et gestion des risques est animé par l'Adjointe de Direction de la structure toutes les 6 semaines. Le COQUAL a pour mission de faire un point sur le système documentaire, de suivre l'analyse des événements indésirables et de coordonner les actions à mener par les groupes de travail. Les membres de ce comité qualité ont un rôle essentiel de partage et de communication sur la démarche auprès de leurs collègues.

Pour faciliter la mise en œuvre de la démarche d'amélioration, l'établissement dispose d'un logiciel de pilotage de la gestion de la qualité Ageval. Il vient soutenir le management par la qualité.

AGEVAL est accessible par tous les professionnels, à partir d'un identifiant et d'un code personnel, y compris à distance. AGEVAL permet d'investir de nombreux axes qualité tels que la gestion documentaire, les plans d'actions, les déclarations d'événements indésirables et leur analyse, le recueil de la satisfaction des usagers comme des professionnels, les audits et la gestion des risques...

L'évaluation de l'établissement

La loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les modalités de l'évaluation externe dans les établissements sociaux et médicosociaux. Sur la base d'un référentiel élaboré par la Haute Autorité de Santé, les établissements mènent désormais leur évaluation tous les 5 ans. Il appartient à l'autorité de contrôle (ARS) de déclencher celle-ci selon un

calendrier qu'elle établit. Elle se réalisera au Xème trimestre 20XX.

L'établissement/service avait effectué sa dernière évaluation interne en 2018 et des axes d'amélioration avaient alors été priorités. Ce dispositif aujourd'hui disparaît et les modalités de la démarche qualité apparaissent chaque année au rapport d'activité de l'établissement.

Les réclamations et satisfaction des usagers et des familles

Le recueil de la satisfaction repose sur les échanges entre professionnels et familles, les observations menées, les échanges dans les réunions du CVS qui doit bien remplir ses missions.

Le recueil des plaintes et réclamations s'appuie à la fois sur le CVS mais également sur un registre obligatoire disponible au secrétariat permettant aux usagers, familles et visiteurs de les y consigner ils peuvent aussi y faire figurer des éléments de satisfactions. L'outil a été présenté au CVS. Dès qu'une réclamation est enregistrée sur ce document, la Direction de l'établissement ou du service y apporte une réponse.

Démarche de développement durable

L'Association Cazin Perrochaud souhaite affirmer son engagement dans le déploiement de pratiques respectueuses des principes du développement durable sur les volets, social, économique et environnemental. A ce titre, elle aspire à s'inscrire dans une politique RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises). Dans le respect des valeurs associatives, il s'agira pour l'établissement/service de veiller à la qualité de l'accompagnement des usagers ainsi qu'à la qualité de vie au travail des professionnels.

Concernant l'inscription dans une démarche d'écoresponsabilité, en lien avec l'évolution récente du cadre réglementaire (Loi Elan, Egalim2...), les travaux engagés (mise en place méthanisation, réduction du gaspillage alimentaire et tri des déchets, changement des bonbonnes d'eau par des fontaines à eau, gestion du recyclage papier, dématérialisation, mise en place de panneaux solaires, mutation vers des véhicules moins polluants...) ont vocation à se poursuivre.

5.2 Démarche Bienveillance

La bienveillance est un concept qui trouve ses fondements dans le respect de la personne, de sa dignité et de sa singularité. Elle est "l'enjeu d'une société toute entière, un enjeu d'humanité".

En cohérence avec ses valeurs, l'Association a donc mis en place depuis 2012 une politique de promotion de la bienveillance.

Plus récemment, dans son projet associatif 2022-2027, l'Association a formalisé ses orientations.

L'orientation n°1 est la promotion de l'autodétermination des personnes accompagnées, c'est-à-dire « la capacité à agir et gouverner sa vie à choisir et prendre des décisions libres d'influences externes exagérées » (Wehmeyer et Sands – 1966).

L'autodétermination est pour nous une valeur indissociable de toute action d'accompagnement, elle est une condition intangible de toute démarche éthique et vient étayer notre démarche de promotion de la bienveillance telle que définie ci-dessous :

« La bienveillance 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 l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. ...La bienveillance naît donc d'un équilibre entre un fond commun d'exigences permanentes – celle de répondre aux besoins fondamentaux de l'utilisateur 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 bienveillance se définit par conséquent au terme d'échanges continus entre tous les acteurs : institutions, professionnels, usagers, familles et proches des usagers, bénévoles et parties prenantes ponctuelles de l'accompagnement. Ce n'est qu'au croisement et dans le respect de toutes ces analyses qu'une bienveillance réellement légitime peut se construire au sein des structures... »¹

Cette démarche, portée par la direction générale, les directions des établissements et services et les cadres de proximité s'appuie sur des référents et se décline au quotidien dans tous les actes d'accompagnement.

Elle repose sur 5 grands principes définis par la Haute Autorité de Santé (HAS)

Une culture partagée du respect de la personne

L'utilisateur est une personne unique, par son histoire, sa dignité et sa singularité. Chaque personne doit pouvoir trouver une réponse adaptée à ses besoins, ses sensibilités, son parcours de soin et sa trajectoire de vie.

Ce principe est fondé sur l'égalité de dignité de tous les êtres humains, qui figure dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et est réaffirmée dans tous les textes de référence des professionnels du secteur social et médico-social.

Une manière d'être et d'agir des professionnels dans un cadre institutionnel

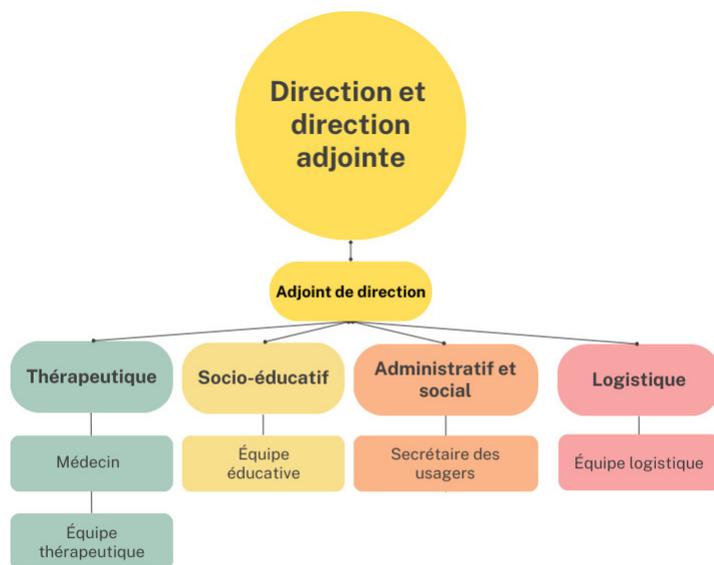
Cette posture refuse sans concession toute forme de violence et d'abus d'où qu'elle émane. Cela implique que les professionnels soient soutenus et accompagnés dans le sens qu'ils donnent à leurs actes et qu'ils puissent s'appuyer sur une institution qui a défini la démarche de signalement et les mesures correctives.

LES PROFESSIONNELS

PROJET D'ETABLISSEMENT 2024-2028



6.1 L'organigramme



Le Directeur Adjoint du Département remplace le Directeur du Département lors de ses périodes de suspension de contrat de travail (Maladie, CP,...). En cas d'absence du Directeur du Département, le Directeur-Adjoint s'adresse à la Direction générale pour les missions qui ne lui sont pas déléguées.

Le cadre réglementaire

La gestion des moyens humains est en conformité avec le décret N° 2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie. Ces moyens permettent de mener à bien le projet d'établissement dans une Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité.

6.2 Les Fonctions et délégations

Par délégation du Directeur Général, le Directeur du DEPARTEMENT est en charge de l'ensemble des Établissements et Services composant ledit département.

Ses missions relèvent des domaines suivants :

- Vie Associative
- Vie des établissements
- Vie des usagers
- Démarche qualité
- Hygiène et sécurité
- Gestion des ressources humaines
- Gestion budgétaire

Par délégation du Directeur du Département, le Directeur-Adjoint de Département est en charge du fonctionnement des Établissements et Services.

Ses attributions s'inscrivent essentiellement dans les domaines suivants :

- Vie des établissements
- Vie des usagers
- Démarche qualité

Fiches de postes

Une fiche de poste est rédigée pour chaque salarié.

Les délégations

Le Directeur du Département Adultes a reçu délégation du Directeur Général de l'Association pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement placé sous sa responsabilité.

Une feuille de délégation en fixe les contours et limites. Les délégations données au Directeur du Département Adultes font l'objet d'une évaluation annuelle. C'est un outil de transparence sur l'organisation et la répartition des pouvoirs, le document unique de délégation précise les délégations existantes entre la personne morale et le professionnel de direction

C'est donc dans ce cadre, que le Directeur de l'établissement reçoit ses délégations

Schéma d'organisation du Département Adultes

Le schéma d'organisation du Département Adultes est un document qui reprend pour les métiers de directeur, directeur adjoint, chefs de services, la cartographie des interventions de cet ensemble de professionnels.

6.3 Les professionnels et le compétences

CATEGORIES	Effectif demandé 2025
Educateur spécialisé	1,00
Educateur jeunes enfants	0,00
Moniteur éducateur	0,00
AES	7,50
Aide soignant	6,00
Agent de soins	0,00
Assistant de service social	0,00
Educateur sportif	1,00
Fonction "Socio-éducative"	15,50
Psychiatre	0,10
Pédiatre	0,00
Médecin rééduc.fonctionnelle	0,00
Médecin généraliste	0,10
Autre spécialiste	0,00
Personnel médical	0,20
Psychologue	0,50
IDE	6,50
Ergothérapeute	0,00
Orthophoniste	0,00
Kinésithérapeute	0,00
Personnel paramédical	7,00
Fonction "Soins"	7,20
Directeur	0,05
Directeur adjoint	0,05
Adjoint de direction	0,00
Cadre éducatif	0,00
Cadre rééducateur	0,00
Cadre de santé	1,00
Fonction "Encadrement"	1,10
Chargé communication	0,05
Référent QGR	0,05
Cadre technique	0,05
Gestionnaire de paie	0,10
Secrétaire Medico-social	0,11
Secrétaire RH	0,18
Comptable	0,10
Secrétaire médicale	0,10
Gestion et Administration	0,74
Agent d'entretien	0,00
Ouvrier	0,50
Maîtresse de maison	0,00
Veilleur de nuit	0,00
Chef lingère	0,00
Personnel des services généraux	0,50
Fonction "Logistique"	1,24
TOTAL GENERAL	25,04

L'éducateur spécialisé : élément moteur du projet personnalisé, est également le coordinateur du projet personnalisé en collaboration avec l'ensemble de l'équipe pluri professionnelle. Il est une personne ressource pour les accompagnants et un relais de l'équipe de cadres.

L'éducateur sportif en Activité Physique Adaptée (APA) élabore et met en place des programmes d'activités adaptés aux capacités des résidents, favorisant leur mobilité, coordination et autonomie. Il contribue au projet personnalisé en améliorant le bien-être physique

et mental des personnes accueillies. En lien avec l'équipe pluridisciplinaire, il sensibilise les professionnels aux bienfaits de l'exercice et garantit des activités sécurisées et stimulantes pour améliorer la qualité de vie des résidents.

L'aide médico-psychologique - AES exerce une fonction d'accompagnement et d'aide dans la vie quotidienne. Par le soutien dans les gestes de la vie quotidienne, il participe donc au bien-être physique et psychologique de la personne. Il contribue également à la prévention de la rupture et/ou la réactivation du lien social par la lutte contre l'isolement, le maintien des acquis et la stimulation des potentialités.

L'aide-soignant contribue au bien-être des résidents, en les accompagnant dans tous les gestes de la vie quotidienne et en aidant au maintien de leur autonomie. En collaboration avec l'infirmier et sous sa responsabilité, l'aide-soignant assure auprès des résidents des soins d'hygiène et de confort : toilette, repas, réfection des lits, accueil, installation et transfert des résidents... Il transmet ses observations par écrit et par oral pour assurer la continuité des soins.

Le cadre de santé coordonne l'activité de soins.

L'infirmier surveille l'état de santé des résidents, et réalise des actes techniques infirmiers.

Les médecins sont au nombre de 2 et interviennent l'un en médecine générale, l'autre en médecine psychiatrique.

L'équipe administrative a en charge l'accueil, le secrétariat médical, le secrétariat médico-social (usagers), les ressources humaines, la comptabilité.

Le psychologue est centré sur l'accompagnement de la santé psychique et du parcours médico-social des résidents. Il vient également soutenir les équipes et éventuellement la famille.

L'équipe logistique assure l'entretien courant du bâtiment.

6.4 L'interdisciplinarité

L'intérêt de parvenir à un projet personnalisé le plus efficient possible oblige les différents professionnels, quel que soit leur métier, à travailler ensemble autour de l'accompagnement du résident.

L'instance la plus représentative de cette interdisciplinarité est la réunion de projet personnalisé.

Cependant, d'autres réunions regroupant différents métiers sont organisées afin de garantir une réponse optimale à chaque problématique.

6.5 Le soutien aux professionnels

En plus des réunions de service présentées précédemment, l'établissement organise des réunions d'étude clinique, essentielles pour approfondir l'analyse des situations complexes rencontrées dans l'accompagnement des résidents. Ces réunions sont animées par la psychologue de l'établissement, qui joue un rôle central en facilitant les échanges et en apportant un éclairage clinique sur les problématiques soulevées. L'ordre du jour est préparé conjointement par les équipes et le chef de service, afin de cibler les cas les plus pertinents et d'assurer une approche structurée des discussions. Selon les besoins, il est possible d'inviter des professionnels des services transversaux, comme les médecins, kinésithérapeutes ou éducateurs spécialisés, afin d'enrichir les analyses avec des perspectives complémentaires et des expertises spécifiques.

Une réunion d'étude clinique est organisée par unité de façon trimestrielle. Ce rythme permet à l'équipe de suivre l'évolution des situations étudiées, d'ajuster les interventions si nécessaire, et d'assurer une continuité dans la prise en charge des résidents. Ces réunions sont des moments privilégiés pour la réflexion pluridisciplinaire, permettant de renforcer la cohérence des interventions et d'adapter les pratiques aux besoins des personnes accompagnées.

Par ailleurs, pour les cadres de proximité (chefs de service, cadre de santé), des réunions de groupe d'analyse des pratiques (GAP) sont organisées au sein de l'association. Ces réunions permettent aux responsables d'équipe de prendre du recul sur leurs pratiques professionnelles, d'échanger sur les difficultés managériales ou organisationnelles qu'ils rencontrent, et d'obtenir un soutien méthodologique dans la gestion de leur équipe. Ce travail d'analyse et de réflexion en groupe est fondamental pour prévenir l'épuisement professionnel, renforcer les compétences managériales, et favoriser une meilleure cohésion au sein des équipes. Il s'agit également d'un espace d'écoute et de soutien, propice à l'amélioration continue des pratiques.

L'établissement projette de mettre en place ces Groupes d'Analyse des Pratiques (GAP) pour l'ensemble des salariés, afin de favoriser une démarche réflexive à tous les niveaux de l'organisation. L'objectif est de permettre à chaque professionnel, quel que soit son rôle, de bénéficier d'un espace d'expression et d'analyse pour améliorer ses pratiques, échanger avec ses pairs, et mieux comprendre les enjeux relationnels ou éthiques liés à l'accompagnement des résidents. Ce projet vise à renforcer la qualité des soins et de l'accompagnement au sein de la structure tout en soutenant le développement personnel et professionnel des salariés.

Dans une logique de continuité, l'accès à la formation professionnelle individuelle permet aux personnels de se perfectionner selon les orientations associatives énoncées chaque année. Il importe que la formation en rapport à la finalité et aux objectifs de l'établissement, soit en prise aux réalités du quotidien des jeunes, leurs évolutions, les projets.

Il est demandé aux professionnels participant à des sessions de formation, des journées d'études, des colloques d'en faire un compte-rendu synthétique lors des réunions pluridisciplinaires. C'est un moment propice à l'enrichissement des connaissances, des savoir-faire, des techniques de chacun.

6.5 Le soutien aux professionnels

En plus des réunions de service présentées précédemment, l'établissement organise des réunions d'étude clinique, essentielles pour approfondir l'analyse des situations complexes rencontrées dans l'accompagnement des résidents. Ces réunions sont animées par la psychologue de l'établissement, qui joue un rôle central en facilitant les échanges et en apportant un éclairage clinique sur les problématiques soulevées. L'ordre du jour est préparé conjointement par les équipes et le chef de service, afin de cibler les cas les plus pertinents et d'assurer une approche structurée des discussions. Selon les besoins, il est possible d'inviter des professionnels des services transversaux, comme les médecins, kinésithérapeutes ou éducateurs spécialisés, afin d'enrichir les analyses avec des perspectives complémentaires et des expertises spécifiques.

Une réunion d'étude clinique est organisée par unité de façon trimestrielle. Ce rythme permet à l'équipe de suivre l'évolution des situations étudiées, d'ajuster les interventions si nécessaire, et d'assurer une continuité dans la prise en charge des résidents. Ces réunions sont des moments privilégiés pour la réflexion pluridisciplinaire, permettant de renforcer la cohérence des interventions et d'adapter les pratiques aux besoins des personnes accompagnées.

Par ailleurs, pour les cadres de proximité (chefs de service, cadre de santé), des réunions de groupe d'analyse des pratiques (GAP) sont organisées au sein de l'association. Ces réunions permettent aux responsables d'équipe de prendre du recul sur leurs pratiques professionnelles, d'échanger sur les difficultés managériales ou organisationnelles qu'ils rencontrent, et d'obtenir un soutien méthodologique dans la gestion de leur équipe. Ce travail d'analyse et de réflexion en groupe est fondamental pour prévenir l'épuisement professionnel, renforcer les compétences managériales, et favoriser une meilleure cohésion au sein des équipes. Il s'agit également d'un espace d'écoute et de soutien, propice à l'amélioration continue des pratiques.

L'établissement projette de mettre en place ces Groupes d'Analyse des Pratiques (GAP) pour l'ensemble des salariés, afin de favoriser une démarche réflexive à tous les niveaux de l'organisation. L'objectif est de permettre à chaque professionnel, quel que soit son rôle, de bénéficier d'un espace d'expression et d'analyse pour améliorer ses pratiques, échanger avec ses pairs, et mieux comprendre les enjeux relationnels ou éthiques liés à l'accompagnement des résidents. Ce projet vise à renforcer la qualité des soins et de l'accompagnement au sein de la structure tout en soutenant le développement personnel et professionnel des salariés.



CAZIN PERROCHAUD
association

association reconnue d'intérêt général

42 avenue Charles Roussel

62600 Berck-sur-Mer

03 21 89 17 20

association@cazinperrochaud.fr

www.cazinperrochaud.fr