

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

2025-2029



MAS
LA MERISAIE
UN ÉTABLISSEMENT GÉRÉ
PAR L'APA JH43

Ensemble

- Pour soutenir l'autodétermination des résidents de la MAS
- Pour un établissement sécurisé et bienveillant
- Pour un établissement dynamique proposant des activités en lien avec les projets personnalisés des résidents

Mot du Président de l'APAJH-43

La réalisation d'un Projet Associatif est un acte politique fort d'autant plus, comme ce fut le cas pour celui de l'APAJH43 qui couvre la période 2025-2029, s'il est coconstruit avec les personnes accompagnées, les familles, les professionnels et les élus.

Cependant si fédérateur qu'il soit dans ses valeurs et dans ses ambitions, ce ne serait qu'une vitrine s'il n'était pas décliné en objectifs et en actions dans un Projet d'Établissement.

Celui-ci revêt une importance particulière à la Maison d'Accueil Spécialisée d'Allègre dont le fonctionnement et la dynamique ont été durement impactés par les effets d'une crise sanitaire à laquelle personne n'était préparé ni les professionnels, ni les familles et encore moins les résidents.

Même si l'on souhaite oublier le début de cette décennie, il y a eu rupture. La protection sanitaire des personnes était une priorité certes légitime mais en même temps une entrave à l'épanouissement des personnes accompagnées et une grande frustration pour les familles.

Ce projet d'établissement, coconstruit avec les résidents, les familles, les professionnels et les élus, est un véritable défi pour tous les acteurs.

Il s'inscrit dans la volonté de favoriser l'autodétermination en changeant notre organisation et en adaptant nos pratiques.

L'autodétermination c'est se recentrer sur les choix de la personne accompagnée, la considérer comme un citoyen à part entière.

L'autodétermination : ce n'est pas un « tout est permis ».

C'est favoriser l'expression des choix de la personne en mettant à son service toutes les modalités d'écoute et les outils de communication nécessaires.

C'est savoir lui donner un panel des possibles, lui expliquer les contraintes, et mettre en œuvre ses projets, tout en tenant compte que ses désirs peuvent changer et donc que nous tous, familles, professionnels, élus, puissions travailler de concert pour mettre en pratique le passage « d'une prise en charge, toujours nécessaire bien sûr, à une prise en compte ». Je l'avoue cette définition n'est pas de moi mais elle me semble bien adaptée.

A destination des professionnels : *« vous avez les cartes en mains, votre expérience, votre formation, votre métier, rien n'est remis en cause, il s'agit juste d'un changement de posture afin de dynamiser un collectif autour de la personne accompagnée ».*

Je suis certain qu'ensemble, forts des valeurs que nous portons, nous allons réussir ce virage pour le bien-être des résidents, leur épanouissement dans une Maison d'Accueil Spécialisée ouverte vers l'extérieur.

Bernard Hantson

Note méthodologique

Le présent projet d'établissement a été coconstruit avec l'ensemble des parties prenantes de l'établissement sur la période de décembre 2024 à septembre 2025.

La mise en œuvre du Projet couvre la période 2025-2029.

Le choix d'une démarche largement participative, impliquant toutes les parties prenantes (résidents, familles, salariés, élus du C.A de l'APAJH-43), a été fait.

Le choix d'une réalisation en interne de la démarche de révision du projet d'établissement a été fait : le pilotage de la démarche de révision du projet d'établissement a été confié au directeur des établissements et services de L'APAJH-43.

Les étapes :

Lancement de la démarche de révision du projet d'établissement le Lundi 05 Décembre 2025 :

Réunion institutionnelles avec les équipes,

Réunion avec les familles,

Constitution d'un comité de pilotage (copil),

Lancement d'une démarche diagnostic :

Participation des professionnels de l'établissement sur la période de décembre 2024 à janvier 2025.

Participation des familles :

- 4 réunions familles ont eu lieu les 05/12/2024, 28/01/2025, 07/03/2025, 19/09/2025.

- un questionnaire a été diffusé aux familles au 1^{er} trimestre 2025, pour recueillir leur avis sur le fonctionnement de la MAS, leurs suggestions d'amélioration, leurs attentes.

Participation des résidents eux-mêmes :

- par leur présence dans les ateliers,
- par leur présence par représentation au CVS,
- par interview de certains résidents qui ont émis le souhait de s'exprimer,
- par l'animation de temps d'expression par la psychologue de l'établissement,
- par l'expression spontanée recueillie par les professionnels en direct.

L'ensemble des éléments recueillis sur la phase diagnostic et les propositions d'actions ont été présentés en copil (24 janvier 2025, 18 Avril 2025), aux familles (7 Mars 2025, 4 Avril 2025), en CVS (31 janvier 2024, 06 juin 2025), aux équipes salariées en réunion institutionnelle (27 janvier 2025, 17 Mars, 05 Mai 2025) et rediscutés avec les équipes sur la période du mois de juin 2025 (5 ateliers)

Le projet finalisé a été présenté en copil (22/09/2025 et 03/10/2025), en CVS (10/10/2025), aux familles (17/10/2025), aux équipes salariés (06/10/2025) et validé par le Conseil d'Administration de l'APAJH-43 le 09/10/2025

Le présent projet présente les principes de fonctionnement général de l'établissement, les éléments de diagnostic, les objectifs fixés, les plans d'action associés.

Sommaire

Mot du Président de l'APAJH-43

Note méthodologique

Première Partie Présentation de l'établissement et de son contexte

TITRE 1 Historique de l'établissement et ancrage associatif

1-1 La création de la MAS et l'implantation de l'établissement

1-2 L'Association départementale APAJH Haute-Loire

- 1.2.1. Gouvernance
- 1.2.2. Dirigeance
- 1.2.3. La Fédération APAJH

TITRE 2 Cadre législatif et réglementaire : l'autorisation et le public accueilli

2-1 Cadre législatif et réglementaire

2-2 Autorisations

- 2.2.1. La conformité des locaux
- 2.2.2. L'agrément : nombre et type de places – type de public accueilli
- 2.2.3. Les outils de la loi 2002-2
- 2.2.4. Le financement
- 2.2.5. Les droits des usagers

2-3 Les modalités d'accueil

- 2.3.1. L'accueil Permanent :
- 2.3.2. L'accueil temporaire
- 2.3.3. L'accueil de jour
- 2.3.4. Les modalités d'admission

TITRE 3 Un projet pour chacun basé sur le soutien à l'autodétermination

3-1 Les missions d'accueil de la MAS « La Merisaie »

3-2 Le principe d'Autodétermination

3-3 Une journée « type » à la MAS, adaptée en fonction des besoins et des attentes de chacun

3-4 Prendre en compte les dimensions individuelles et collectives dans les activités, les sorties, les animations, la vie quotidienne.

3-5 Adapter l'offre de service en fonction du cycle de vie

- 3.5.1. Améliorer qualitativement la prise en charge soins y compris dans la prise en compte du vieillissement
- 3.5.2. Développer une offre de service à l'égard de jeunes adultes

3-6 Affirmer le départ de la MAS comme une étape dans le parcours de vie

- 3.6.1. La réorientation comme étape du parcours de vie
- 3.6.2. L'accompagnement en fin de vie
- 3.6.3. Le décès fait partie du cycle de vie

3-7 Un comité éthique pour améliorer les réponses

TITRE 4 L'organisation et le fonctionnement de la MAS « La Merisaie »

4-1 Mettre le résident et sa famille au cœur des attentions de l'équipe professionnelle pluridisciplinaire.

- 4.1.1. La composition de l'équipe pluridisciplinaire
- 4.1.2. Le rôle des membres de l'équipe pluridisciplinaire
- 4.1.3. La référence et la coordination de projet personnalisé
- 4.1.4. La communication interne

4-2 L'organisation institutionnelle

- 4.2.1. La conception architecturale de la « Merisaie »
- 4.2.2. Les prestations de service existantes
- 4.2.3. Les moyens matériels

TITRE 5 La Gestion des Ressources Humaines

5-1 Le recrutement des professionnels

5-2 L'accueil de tout nouveau professionnel, recruté ou stagiaire

5-3 La mobilité

5.3.1. Interne à la MAS

5.3.2. Interne à l'Association APAJH-43

5-4 Les formations

5-5 Séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle (A.P.P.)

5-6 L'accueil de stagiaires

TITRE 6 L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur et les partenariats

6-1 L'ouverture de l'établissement sur son environnement

6-2 Un établissement ouvert aux extérieurs

6-3 Des partenariats et coopérations formalisés

6-4 Inscription de la MAS la Merisaie dans la dynamique de l'APAJH-43

6-5 Penser la communication externe pour prévenir les ruptures de liens

TITRE 7 La démarche qualité

7-1 La mise en place des outils de la loi 2002-2 prévus par l'article du CASF, leur actualisation, leur pilotage :

7.1.1. Le projet d'établissement

7.1.2. Le livret d'accueil :

7.1.3. Le règlement de fonctionnement

7.1.4. L'affichage et la remise dans le livret d'accueil de la Charte des droits et libertés :

7.1.5. L'affichage des personnes qualifiées :

7.1.6. La mise en œuvre d'un CVS et d'autres formes de participation

7.1.7. Le contrat de séjour et le Projet Personnalisés d'Accompagnement (P.P.A.) :

7-2 Démarche d'amélioration continue de la qualité

7.2.1. Évaluations

7.2.2. La déclaration par les professionnels des événements indésirables :

7.2.3. Le recueil de satisfaction et le traitement des réclamations des familles et aidants :

7.2.4. Base documentaire : des procédures et notes d'information et de service en vigueur (AGEVAL)

7-3 La prévention des risques

7.3.1. Le plan bleu et le plan de gestion de crise :

7.3.2. Le Document Unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp)

7.3.3. La conformité des locaux aux normes réglementaire et l'efficacité des dispositifs de sécurité :

Partie 2 Nos ambitions pour la période 2025-2029

TITRE 1 Le diagnostic

TITRE 2 Les attentes des parties prenantes

TITRE 3 Les engagements pris par l'APAJH-43 et qui engagent la MAS la Merisaie

TITRE 4 Les objectifs poursuivis

TITRE 5 Plans d'action

Fiche action 1 Soutenir les Principes d'action et Valeurs qui sous-tendent notre action

Fiche action 2 Redéfinir l'organisation pour une efficacité au service de l'autodétermination

Fiche action 3 Redéfinir le processus d'élaboration et de mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement

Fiche action 4 Identifier les besoins des résidents en matière paramédicale pour dimensionner les équipes en lien avec les besoins identifiés.

Fiche action 5 Redéfinir l'architecture de communication interne et externe

Fiche action 6 Arrêter et mettre en œuvre un programme de rénovation des locaux, de déploiement de nouveaux locaux, de renouvellement des équipements obsolètes

Fiche action 7 Entretenir la qualité du lien avec les familles

Fiche action 8 Mettre en œuvre des objectifs inscrits dans le CPOM

Fiche action 9 Mettre en œuvre les ambitions du Projet Associatif APAJH-43 et Fédération APAJH

Fiche action 10 Ramener le Budget Réalisé de la MAS à l'équilibre de façon pérenne

Première Partie

Présentation de l'établissement et de son contexte

TITRE 1

Historique de l'établissement et ancrage Associatif

1-1 La création de la MAS et l'implantation de l'établissement

En décembre 1989, l'APAJH a décidé de réfléchir au dossier de création d'un établissement d'accueil pour adultes handicapés, structure inexistante à l'époque sur le Département.

Le projet a été déposé auprès des autorités en février 1992. En novembre 1992, l'autorisation administrative de créer était obtenue. La MAS "La Merisaie" a finalement ouvert ses portes le 16 septembre 1998 dès l'obtention des financements correspondants. Une extension de l'établissement a été autorisée en 2006 portant à 44 places dont 2 en accueil temporaire la capacité d'accueil.

La Maison d'Accueil Spécialisée est implantée dans un chef-lieu de canton de 1000 habitants sur la commune d'Allègre. Elle est entourée d'un terrain de 2 hectares, préservant son environnement immédiat, et permettant ainsi d'envisager des projets d'agrandissement sans contrainte de terrain. Son architecture s'intègre parfaitement à l'habitat local.

De plain-pied pour favoriser la circulation des personnes en situation de handicap, la construction de 2900 m², permet à la fois de soutenir son projet d'accueil individualisé dans de petits groupes, et de faciliter la communication entre les différents services.

L'établissement est entouré d'une clôture qui assure la sécurité des personnes accueillies

L'établissement MAS la Merisaie est un établissement créé et géré depuis le 16 Septembre 1998, par l'APAJH-43.

L'APAJH-43 est adhérente à la Fédération APAJH : le fonctionnement de la MAS s'inscrit donc pleinement dans le cadre du Projet Associatif 2024-2029 de l'APAJH-43 et le Projet Associatif 2025-2029 de la Fédération APAJH.

1-2 L'Association départementale APAJH Haute-Loire :

Elle a été créée en 1967, rassemble, en 2025, 250 adhérents et œuvre pour la sauvegarde et la promotion de l'amélioration des conditions de vie pour ceux dont les circonstances de la vie, la maladie ou l'accident ont altéré les capacités à s'épanouir humainement et socialement.

Le fonctionnement de l'APAJH-43

1.2.1 Gouvernance :

L'APAJH-43 est une association de type loi de 1901. Son fonctionnement est régi par ses statuts et son règlement intérieur.

L'Apajh-43 est composée d'adhérents. Renouvelées tous les ans les adhésions s'établissent régulièrement à 250 Adhérents. Les adhérents élisent dans le cadre de l'Assemblée Générale un Conseil d'Administration de 27 Membres.

Le Conseil d'administration désigne un bureau composé de :

1 Président.e.
1 ou 2 Vice-Président.e. s
1 Trésorier.e., 1 Trésorier.e. Adjoint.e.
1 Secrétaire, 1 secrétaire Adjoint.e.
Des membres du Bureau.

Le Conseil d'Administration administre l'association. Il se réunit minimum 4 fois par an.

Dans ce cadre, il suit la gestion des établissements et services, réfléchit, défend et informe les personnes en situation de handicap et leurs familles, développe des actions militantes spécifiques.

Il propose et formule des revendications face aux pouvoirs publics,

Il privilégie toutes les formes de prise en charge favorisant l'inclusion des personnes en situation de handicap,

Il suscite plus largement l'adaptation de la cité entière à la vie des personnes en situation de handicap,

Il crée et gère des structures de toutes sortes répondant aux besoins des personnes en situation de handicap, quel que soit leur handicap, quel que soit leur âge.

- **L'APAJH-43 est une association dynamique.**

L'APAJH-43 est une association militante qui œuvre pour une société réellement inclusive.

L'APAJH-43 a renouvelé son projet associatif pour 5 ans (2023-2029).

Les valeurs cardinales de l'APAJH : Citoyenneté, Laïcité, Solidarité sont plus que jamais revendiquées.

L'APAJH-43 est une association agissante :

Elle gère des établissements et services sur le territoire de la Haute-Loire.

Elle développe par l'action de ses bénévoles actifs des actions sur le territoire. Mentionnons :

- ✓ **« On conte sur nous »** : c'est une action de « sensibilisation aux handicaps » menée dans les écoles sur une année scolaire.

L'édition 2025-2026 sera la dixième édition de « On conte » sur nous » et se déroulera sur le territoire de la commune d'Allègre elle mettra en lien les élèves de CM1 et CM2 de l'école publique, le collège et les résidents de la Mas la Merisaie.

- ✓ **Activité Joëlette** : L'APAJH-43 s'est dotée de deux Joëlettes (une adulte, une enfant).

Les bénévoles de l'APAJH-43 accompagnent des personnes en situation de handicap dans leur projet de randonnée. Elle organise le prêt de joëlettes et la formation des accompagnants.

- ✓ **Groupe « Habiter »** :

Un groupe de bénévoles parmi lesquels des administrateurs et membres du bureau se sont investis depuis près de 8 ans auprès de jeunes adultes en situation de handicap et de leurs parents pour répondre à leur volonté d'habiter chez eux. Dans un premier temps il s'est agi de créer une dynamique entre ces jeunes pour donner une cohésion au groupe à travers de nombreuses activités décidées, préparées et vécues en commun. Puis il s'est agi de travailler sur le projet d'habitat qui est en train de se concrétiser à Saint Germain Laprade.

- ✓ L'APAJH-43 participe à des instances :

Présence dans les sous-commissions départementales d'accessibilité.

Investissement au sein du CDCA

Participation au GAMS.43 (Groupement des associations médico-sociale de Haute-Loire).

- **Le Siège de l'Association** : situé 12 Boulevard Maréchal Joffre au Puy-en-Velay.

Le siège coordonne pour l'ensemble des établissements et services l'interlocution avec les autorités de tarification et de contrôle, pilote la mise en œuvre du CPOM, assure la mise en œuvre des fonctions support R.H., Comptable et Budgétaire, Déploiement des Systèmes informatiques et Qualité en mobilisant et coordonnant les ressources internes à chaque établissement

Le Siège est le cœur des activités militantes et bénévoles. Il est le lieu d'activité du président du trésorier. Il accueille les réunions de Bureau et de Conseil d'Administration.

Il est un point d'accueil et d'information

L'association départementale APAJH de la Haute-Loire agit dans le Département en participant activement aux différentes instances de la vie sociale, de l'orientation scolaire, professionnelle. Elle est sollicitée par les collectivités, les pouvoirs publics, les associations pour représenter les personnes en situation de handicap. Cette représentation et ces actions sont effectuées par des bénévoles de l'association.

Un document unique de délégations précise la délégation au directeur général, aux directeurs, et chefs de service, sur une modalité participative (espace de réflexion) fondée sur un rapport de confiance. Les instances représentatives du personnel en délégation unique sont présidées par le Directeur général.

La description de ces éléments peut être retrouvée sur le site internet de l'association, (www.apajh43.fr)

Les établissements et services gérés par l'APAJH-43

L'Association départementale APAJH Haute-Loire gère six établissements ou services.

L'Association APAJH est constituée en pôles :

- **Un Pôle adulte comprenant :**

- ✓ **La MAS la Merisaie.**
- ✓ **Le SAMSAH « Lafayette »** (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) basé à Brioude dont le secteur d'intervention couvre le territoire Lafayette, ouvert en 2006. Le SAMSAH est un lieu d'accompagnement de personnes handicapées de 20 à 60 ans vivant à domicile, présentant un handicap congénital, accidentel ou des troubles d'ordre psychique, moteur ou associés. Le SAMSAH détient un agrément de 10 places.

- **Un Pôle enfant comprenant :**

Deux C.A.M.S.P. (Centre d'Action Médico-Social Précoce)

Les C.A.M.S.P. sont des lieux de dépistage et de prise en charge pour enfants de moins de 6 ans, présentant un retard de développement ou dont la vie est rendue difficile par un déficit moteur, sensoriel, mental ou par la maladie.

- ✓ **Le C.A.M.S.P. de Vals près-le-Puy**, ouvert en 1986, est agréé pour accueillir 40 enfants. Le CAMSP de Vals développe une antenne sur le territoire de la Jeune Loire (Monistrol)
- ✓ **Le REZOC.A.M.S.P.** : l'arrêté de l'ARS n°458 – 21 du 16 Novembre 2010 porte autorisation de création d'un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce interdépartemental (Cantal, Haute-Loire et Puy-de-Dôme) de 40 places dénommé REZOCAMSP. Sur le territoire concerné de ces 3 départements, ce CAMSP privilégie le travail en réseau.
- ✓ **Un S.E.S.S.A.D. : Le S.S.E.S.D.** (Service de Soins et d'Éducation Spécialisés à Domicile) à Brives-Charensac, ouvert en 1995, avec une antenne à Monistrol sur Loire ouverte en 2006, agréé pour intervenir sur les lieux de vie d'enfants, d'adolescents, jeunes adultes de la naissance à 20 ans, porteurs de déficiences motrices avec ou sans troubles associés, ou polyhandicapés. Le SSES D couvre l'ensemble du territoire de la Haute Loire et dispose d'une autorisation de 71 Places.
- ✓ **Une U.E.M.A.** : Unité d'Enseignement Maternelle Autisme implantée dans l'école d'ESPALY-SAINT-MARCEL.
- ✓ **La Plateforme P.O.C. T.N.D.** : l'APAJH-43 est partenaire dans la gestion de la plateforme POC TND-0-12 ans- Loire-Haute Loire

1.2.2 Dirigeance :

L'équipe politique de l'APAJH-43 s'appuie sur une équipe salariée structurée autour d'un directeur des établissements et services qui assure le pilotage des objectifs du CPOM, l'interlocution avec les autorités de tarification et de contrôle, supervise le fonctionnement des établissements et services en s'appuyant sur 1 responsable de pôle enfant et 1 responsable de pôle adulte.

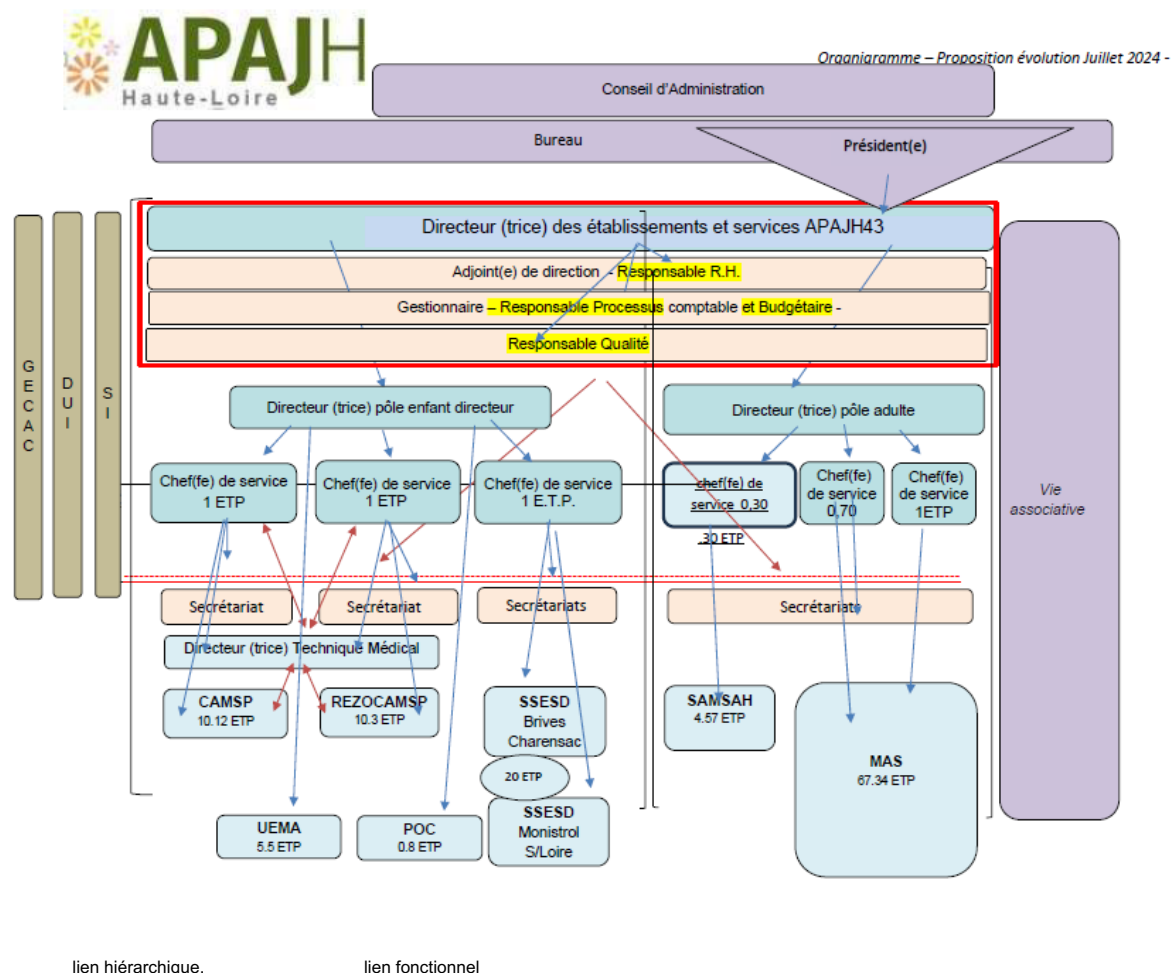
Le directeur des établissements anime la fonction siège structurée autour de la fonction RH, de la fonction comptable et budgétaire, de la fonction qualité.

L'autorisation de siège a été renouvelée dans le cadre du renouvellement du CPOM 2025-2029.

La fonction siège déploie sur l'ensemble des établissements et services une gestion des emplois et des compétences, avec des procédures de recrutement, mobilise des ressources pour la mise en œuvre chaque année d'un plan de développement des compétences ambitieux, travaille sur la qualité de vie au travail et la prévention des risques.

Elle a su déployer des outils numériques au service des accompagnements (dossier unique informatisé de l'utilisateur (Vivality) intégrant le référentiel Séraphin-Ph) et de la qualité (AGEVAL).

Organigramme



Le Projet Associatif



L'APAJH- 43 est ancrée dans les valeurs, principes d'action et ambitions formalisées dans le **Projet Associatif 2023-2028** de l'APAJH-43 :

4 ambitions sont affichées :



Ambition 1 : Favoriser l'expression des personnes en situation de handicap et soutenir l'autodétermination

Ambition 2 : Militer et agir pour une société réellement inclusive



Ambition 3 : Mettre en œuvre des accompagnements de qualité

Ambition 4 : Travailler sur notre territoire (Haute-Loire) avec les partenaires locaux et dans le cadre du réseau APAJH



1.2.3. La Fédération APAJH :

L'APAJH-43 est adhérente à la Fédération APAJH Nationale.

La Fédération APAJH est une fédération Nationale d'Associations régies par la Loi 1901.

Les Associations Départementales APAJH constituent la Fédération Nationale.

La Fédération APAJH est reconnue d'utilité publique en 1974. Son siège social se situe à la Tour Maine Montparnasse 33 avenue du Maine 75 755 Paris.

Adhérente à la Fédération APAJH, l'APAJH-43 s'inscrit totalement dans la dynamique nationale du Mouvement APAJH. Elle en partage les valeurs, les principes d'action, les ambitions et adhère à l'ensemble des grands textes adoptés par la fédération lors de ses congrès.

L'APAJH, dès l'origine, a considéré que le handicap relevait de la société tout entière, et à ce titre, a d'emblée inscrit ses combats dans le projet d'une société du vivre ensemble, réellement inclusive.

Un nouveau Projet Associatif de la Fédération - 2025-2029, adopté à l'unanimité au Congrès de Paris le 14 Juin 2025 définit les principes d'action et les ambitions du mouvement APAJH pour les 5 prochaines années. Ce texte reprend les valeurs intangibles de l'APAJH et fait référence à l'ensemble des textes structurants débattus et adoptés au fil des ans. L'APAJH-43 a participé pleinement à l'élaboration, aux débats et au vote de ce texte qui l'engage.

Des valeurs intangibles : La Laïcité, La citoyenneté, La Solidarité

Des principes d'action qui soutiennent la stratégie de parcours inclusif pour les personnes accompagnées :

- **L'Autodétermination : un engagement central pour les cinq prochaines années.**
- **La Bientraitance comme finalité.**
- **L'Éthique comme exigence.**

TITRE 2

Cadre législatif et réglementaire ; l'autorisation et le public accueilli

2-1 Cadre législatif et réglementaires

Plusieurs textes régissent le fonctionnement et l'accompagnement en MAS :

- ✓ Le code de l'action sociale (Livre III article L 311-1 et suivants),
- ✓ La loi n°2002-02 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- ✓ La loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- ✓ 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.

2-2 Autorisations

- Numéro FINESS 430001073

2.2.1. La conformité des locaux

L'arrêté municipal du 12 septembre 1998 autorise l'établissement à recevoir du public.

L'établissement est classé dans la catégorie de type J de 4^{ème} catégorie » (cf. commission de sécurité du 11 juin 2009).

La visite de conformité a eu lieu le 31 août 1998 : Rapport N° 98 431 00 0053.

L'arrêté préfectoral N° DDE/98.032 porte autorisation en matière d'accessibilité.

Tous les ans l'établissement réalise les visites de maintenance obligatoires.

Tous les 3 ans l'établissement est visité par le groupe de visite départemental de sécurité qui vérifie l'efficacité des systèmes de sécurité et des équipes de la MAS en cas d'incendie.

2.2.2. L'agrément : nombre et type de places – type de public accueilli

L'arrêté préfectoral du 3 novembre 1995 autorise la création d'une Maison d'Accueil Spécialisée dénommée « La Merisaie » et gérée par l'Association départementale Pour Adultes et Jeunes Handicapés de Haute-Loire, dotée initialement de 35 places d'accueil permanent.

L'arrêté 2005-483, en date du 25 juillet 2005, augmente la capacité de 9 places en passant de 35 à 44 places :

42 places en accueil permanent + 2 places en accueil temporaire.

La Maison d'Accueil Spécialisée accueille des personnes polyhandicapées ou souffrant de maladies évolutives ou ayant subi des accidents de la vie, dont l'état nécessite des soins et une surveillance constante.

L'agrément de 44 places a évolué :

- **En 2022** : dans la répartition entre places accueil permanent et places en accueil temporaire pour être fixée dans le cadre de l'arrêté du 2022-14-0242 du 10/06/2022 à
 - 38 places d'accueil permanent.
 - 6 places d'accueil temporaire.
- **En 2025** : avec la création d'une place d'accueil de jour portant l'agrément à 45 places par arrêté 2025-14-0116 du 12/03/2025
 - 38 places d'accueil permanent.
 - 6 places d'accueil temporaire.
 - 1 place d'accueil de jour

2.2.3. Les outils de la loi 2002-2

Les équipes de la MAS mettent en place les outils prévus par la loi 2002-2

- **L'affichage et application de la charte des droits et libertés de la personne accueillie**
- **La plaquette de présentation de l'établissement,**
- **Le dossier d'accueil du résident contenant le règlement de fonctionnement,**
- **L'affichage et communication de la liste des personnes qualifiées,**
- **La remise d'un contrat de séjour,**
- **L'élaboration d'un Projet Personnalisé d'accompagnement dans les 6 mois qui suivent l'admission, actualisé au moins une fois par an.**
- **L'instauration d'un CVS et la réalisation d'enquêtes de satisfaction régulière.**

2.2.4. Le financement

L'établissement bénéficie d'un financement au titre de l'assurance maladie.

La MAS est financée par une dotation globale de fonctionnement dans le Cadre du CPOM 2025-2029 co-signé par le directeur de l'ARS de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, la Présidente du Conseil Départemental de Haute-Loire et le Président de l'APAJH-43. La Dotation Globale est réglée par douzièmes à l'établissement par les Caisses d'Assurance Maladie (CPAM, MSA...).

Les résidents restent redevables du paiement du forfait hospitalier auprès de l'établissement.

2.2.5. Les droits des usagers

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accompagnée par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, la loi décline sept catégories de droits et libertés parmi lesquels nous notons

- **Le respect de la dignité** - L'article 3 de la déclaration des droits de la personne handicapée de l'ONU stipule : « La personne en situation de handicap a essentiellement droit au respect de sa dignité humaine. La personne en situation de handicap, quelles que soient : l'origine, la nature et la gravité de ses troubles et déficiences, a les mêmes droits fondamentaux que ses concitoyens du même âge, ce qui implique en ordre principal celui de jouir d'une vie décente, aussi normale et épanouie que possible. »

- **Le respect de la vie privée et, de l'intimité** - La Maison d'Accueil Spécialisée propose 44 chambres individuelles. La chambre est un lieu privé et intime : elle doit être respectée comme tel par tous. Les temps d'accompagnement à la toilette demandent une vigilance particulière de la part des professionnels pour garantir l'intimité des résidents.
- **Le respect de la vie intime, affective et sexuelle** - Quels que soient son âge, son état, sa condition sociale, chaque résident de la MAS doit pouvoir vivre dans son intimité, une vie affective qui lui appartient. Pour chacun, elle s'exprime sous une forme particulière, en rapport avec son organisation physiologique, ses caractéristiques biologiques, son histoire....La vie sexuelle des personnes doit être prise en compte et respectée. Deux principes serviront de points d'appui à notre réflexion :

- ✓ la sexualité relève de la sphère intime. L'équipe sera vigilante pour que les manifestations de l'activité sexuelle restent dans les lieux de l'intimité de la personne,
- ✓ la sexualité implique le consentement des personnes et le respect de l'autre.

L'équipe veillera à ce que les relations entre les personnes soient empreintes du respect de leur volonté et ne portent pas atteinte à leur intégrité physique et morale. Un groupe ressource composé de professionnels de l'établissement, formé depuis 2013, mène une action d'information, de sensibilisation à l'utilisation d'un outil de communication adapté sur ce thème. L'association a été associée à sa mise en place.

- **Le droit à l'expression, le conseil de la vie sociale et les groupes de paroles** - Afin d'associer les usagers au fonctionnement de l'établissement, un Conseil de la Vie Sociale existe. Composé de représentants des usagers, des familles, du personnel et de l'association gestionnaire, il a pour mission de donner son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de la MAS. Des réunions touchant des thématiques transversales peuvent être organisées au siège avec l'association et d'autres établissements (vie affective, tutelle...). Outre cette instance, le droit l'expression fait l'objet d'une attention particulière au quotidien et plus spécifiquement lors de l'élaboration du projet personnalisé. Des groupes d'expression sont également organisés au sein des unités et l'expression des familles est recherchée.
- **Le droit à la protection, la confidentialité, et le secret médical, garantis par les professionnels** L'ensemble des personnels ou personnes réalisant un accompagnement, garantit au résident comme à ses représentants légaux, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti : le droit à la protection, le droit à la sécurité (y compris sanitaire et alimentaire), le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

La sécurité des biens des personnes est assurée par des mesures de prévention (cf. par exemple une procédure de dépôt des biens de valeur déposés dans un lieu sécurisé et une procédure de gestion de l'argent personnel des résidents) et également de traitement par la plainte systématique en cas de disparition d'objets.
- **Une procédure d'accès au dossier de la personne** Il existe une procédure d'accès aux renseignements contenus dans le dossier de la personne qui en précise les modalités suivant qu'il s'agisse de domaines administratif, d'accompagnement ou de santé.

2-3 Les modalités d'accueil

2.3.1. L'accueil permanent :

Les résidents en accueil permanent sont accueillis 365 jours par an.

Ils disposent d'une chambre individuelle et sont affectés à une unité de vie.

La MAS devient leur lieu de résidence officiel.

Les résidents disposent de la liberté d'aller et venir, dans l'unité, dans l'enceinte de la MAS, et à l'extérieur, la seule limite à cette liberté d'aller et venir étant leur sécurité.

Les résidents peuvent accueillir leur famille, proches, amis dans leurs chambres et à la MAS dans les conditions définies par le règlement de fonctionnement.

La MAS dispose de 5 unités de vie (Mars, Venus, Neptune, Lune, Saturne) disposant chacune 9 chambres individuelles.

Les résidents ont accès à un espace collectif dans leur unité pour les repas, les temps de loisirs.

Chaque unité dispose de sanitaire (WC, douches) collectifs adaptés aux besoins des résidents.

2.3.2. L'accueil temporaire :

L'admissibilité et l'admission en accueil temporaire suivent la même procédure que l'accueil permanent.

L'accueil temporaire répond aux besoins des personnes et aux demandes des familles qui souhaitent que leur proche bénéficie de séjours à la MAS « La Merisaie », dont la durée, le projet et les modalités de bilan font l'objet d'un contrat de séjour. Une rencontre est proposée afin de préciser l'accueil, et un dossier administratif et d'accompagnement est constitué.

Six chambres sont destinées à l'accueil temporaire au sein de l'établissement et la durée maximale annuelle cumulée des séjours ne peut dépasser 90 jours par personne.

Dans le cadre de cette modalité d'accompagnement, nous distinguons 3 types de demandes de la part des familles :

- ✓ les accueils très ponctuels répondant à un besoin de répit de la famille ou à une situation d'urgence rencontrée (exemple : une intervention chirurgicale pour un des parents),
- ✓ les accueils réguliers qui préparent à un accueil permanent,
- ✓ les accueils qui entrent dans un projet de vie.

Pour optimiser l'organisation, l'accueil et le bon déroulement de l'accueil temporaire, une référence de parcours est organisée.

Un Accompagnant Moniteur Éducateur et un Accompagnant membre de l'équipe socio-éducative sont identifiés comme référents. La préparation de l'arrivée et du séjour fait l'objet d'une attention particulière. Les professionnels veillent à inscrire les personnes accueillies dans la vie collective, tout en préservant leur espace, leur individualité et leurs choix.

A la fin du séjour, les référents du projet préparent un bilan, retravaillé en équipe.

Ce bilan est transmis pour information aux résidents, aux familles. Un bilan est réalisé chaque année de renouvellement de l'accueil temporaire.

2.3.3. L'accueil de jour :

La place d'accueil de jour relève d'une évolution de l'autorisation dans le cadre de l'évolution de l'offre inscrite au CPOM-2025-2029.

L'autorisation de cette place relève de l'arrêté d'autorisation du 12 mars 2025. Les modalités pratiques de mise en œuvre de cette place d'accueil de jour sont en cours de définition par les équipes.

2.3.4. Les modalités d'admission :

Les personnes accueillies à la Maison d'Accueil Spécialisée « La Merisaie » doivent répondre à deux conditions, elles doivent :

- ✓ bénéficier d'une notification de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison Départementale de l'Autonomie, précisant l'orientation MAS et le type d'accueil préconisé (accueil permanent, accueil temporaire, accueil de jour).
- ✓ présenter un état nécessitant des soins compatibles avec le plateau technique de l'établissement afin d'assurer leur sécurité. Seul le médecin de l'établissement se prononce sur l'admissibilité médicale de la personne.

Une procédure d'admission est formalisée et intégrée au recueil des procédures internes.

Cette procédure peut se résumer ainsi :

L'admission à la MAS est conditionnée par l'obtention d'une orientation « MAS » délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Cette orientation permet l'inscription sur la liste d'attente via la plateforme « Via Trajectoire ».

L'assistante sociale de l'établissement est en charge de qualifier et de mettre à jour la liste d'attente, en identifiant les personnes intéressées par une admission à la MAS La Merisaie, et celles ne l'étant pas.

Pour les personnes manifestant un intérêt pour l'établissement, un dossier d'admission est remis à la personne ou à son représentant légal. Une fois dûment complété, ce dossier permet à l'équipe pluridisciplinaire d'avoir une vision globale de la situation administrative, sociale et médicale de la personne.

Le médecin de l'établissement évalue alors la compatibilité entre les besoins en soins de la personne et les capacités techniques de la structure.

Le dossier est ensuite présenté en commission d'admission, réunissant une équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, assistante sociale, psychologue, infirmière, membre de l'équipe socio éducative, équipe de direction). Cette commission se prononce sur l'admission en se basant sur des critères objectifs préétablis (et d'un système de notation), et identifie la ou les personnes pouvant être accueillies.

La personne retenue et/ou son représentant légal, ainsi que leurs familles, sont contactés afin de confirmer leur accord pour l'admission. Sur cette base, la direction de l'établissement prononce officiellement l'admission.

Il convient de noter qu'en raison du nombre limité de places disponibles, une liste d'attente est maintenue et régulièrement actualisée

TITRE 3

Un Projet pour chacun basé sur le soutien à l'autodétermination

L'accompagnement proposé à la MAS « La Merisaie » se base sur les missions qui lui sont confiées en total respect du principe d'AUTODETERMINATION des résidents.

3-1 Les missions d'accueil de la MAS « La Merisaie »

La Maison d'Accueil Spécialisée « La Merisaie » est un établissement médico-social destiné à accueillir des personnes adultes atteintes d'un handicap intellectuel, moteur et/ou somatique grave, ou polyhandicapées, qui nécessitent une surveillance médicale et des soins constants.

Elle propose trois modalités d'accueil en résidence permanente ou temporaire et en accueil de jour.

La MAS la Merisaie et ses équipes assurent :

- ✓ l'hébergement et les besoins de la vie quotidienne,
- ✓ l'aide et l'assistance constantes nécessaires,
- ✓ les soins médicaux et paramédicaux et leur coordination,
- ✓ les activités occupationnelles, d'épanouissement, d'animation,
- ✓ l'ouverture à la vie sociale, culturelle et citoyenne.

3-2 Le Principe d'Autodétermination

L'accompagnement proposé aux personnes en situation de handicap à la MAS s'inscrit pleinement dans une logique d'autodétermination.

Cela signifie que chaque résident est reconnu comme acteur de son propre parcours de vie, et que ses souhaits, attentes et préférences sont au cœur du projet d'accompagnement. L'expression de sa volonté, quelle qu'en soit la forme, constitue le point de départ de toute démarche d'accompagnement.

Cette approche implique une écoute active et bienveillante de la part des professionnels, afin de permettre à chaque résident d'exprimer ses besoins, ses projets et ses choix de vie, dans le respect de ses capacités et de son rythme.

L'objectif est de coconstruire, avec la personne et son représentant légal, un Projet Personnalisé d'accompagnement (P.P.A.) qui reflète véritablement ses aspirations tout en prenant en compte les besoins identifiés par l'équipes pluridisciplinaire.

Les interventions et prestations proposées sont ainsi définies avec l'accord du résident, en veillant à l'équilibre entre ses désirs et les réalités de son état de santé, de son environnement et des ressources disponibles. Cette dynamique de co-construction permet de garantir un accompagnement respectueux de la personne.

Par ailleurs, les besoins et prestations identifiés dans le cadre du P.P.A. peuvent être analysés et structurés à l'aide de la nomenclature SERAFIN-PH (Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées).

Cette grille permet de qualifier de manière fine les besoins des personnes accompagnées et d'objectiver les réponses apportées, dans une logique d'équité, de transparence et de personnalisation.

Ainsi, l'établissement s'engage dans une démarche continue d'amélioration de la qualité de l'accompagnement, centrée sur les droits, les choix et les attentes de chaque résident, tout en s'inscrivant dans les évolutions du secteur médico-social.

3-3 Une journée « type » à la MAS, adaptée en fonction des besoins et des attentes de chacun

Les temps forts qui rythment la vie de chaque résident sont liés à l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne. Il est nécessaire d'envisager cet accompagnement comme une continuité avec des relais entre professionnels (transmissions).

Une journée type pour un résident accueilli à la MAS « La Merisaie », c'est prendre du temps et accompagner la personne en fonction de son autonomie, tout en créant des conditions d'expression et de choix.

La libre circulation des résidents au sein de l'établissement est également un des fondements de l'accompagnement quotidien.

Tout au long de la journée, les professionnels veillent aux soins d'hygiène et de confort du résident et à sa sécurité

La matinée (7h30 - 12h00) : En respectant le rythme de chacun les résidents sont sollicités et/ou accompagnés pour se lever calmement, prendre le temps de la toilette (pour qu'elle ne soit pas seulement un acte d'hygiène) et apprécier un petit déjeuner (où chacun pourra choisir ce qu'il souhaite manger dans la limite des prescriptions médicales).

La matinée est également consacrée aux éventuels soins, prises en charge paramédicales ou rendez-vous médicaux, et également à la réalisation des tâches liées au quotidien et à la vie collective.

Enfin, selon le planning établi, les résidents peuvent participer aux activités prévues ou tout simplement profiter de leur temps libre.

Le repas (12h00 – 13h30) : Il constitue un temps collectif (ou individuel si besoin ou envie ponctuelle) au sein de chaque unité de vie (par petits groupes) durant lequel les goûts, habitudes et régimes alimentaires sont respectés.

Le début d'après-midi (13h30 – 14h) : C'est un temps intermédiaire pendant lequel peut être proposé un temps de repos (sieste, par exemple).

L'après-midi (14h – 19h) : L'après-midi est consacrée, selon l'organisation globale, à des activités structurées (loisirs, sorties, balades selon planning établi) ou des animations ponctuelles. C'est un temps où le résident peut être accompagné en dehors de l'unité pour des soins, des prises en charge paramédicales ou encore des rendez-vous médicaux éventuels.

L'après-midi peut également donner lieu à des temps individuels privilégiés avec le résident, à des visites de l'entourage ou tout simplement à du temps libre. Enfin, les tâches liées au quotidien et à la vie collective sont réalisées en collaboration avec les résidents.

Le repas (19h – 20h) : Il constitue un temps collectif (ou individuel si besoin ou envie ponctuelle) au sein de chaque unité de vie (par petits groupes) durant lequel les goûts, habitudes et régimes alimentaires sont respectés

La soirée (à partir de 20h) : selon les projets de groupe élaborés, les résidents peuvent participer à des activités, des sorties ou plus simplement regarder la télévision.

Le coucher : Il s'effectue au rythme de chacun.

La nuit : La vie nocturne constitue un changement de rythme.

Le départ des équipes de jour, le silence et l'approche de la nuit constituent de nouveaux repères pour les résidents. La nuit en institution ne rime pas toujours avec sommeil. L'endormissement peut être source d'angoisses.

L'équipe de nuit doit accompagner ce passage d'un temps vers un autre en respectant notamment les rituels. Les Accompagnants de nuit se montrent disponibles, à l'écoute de chacun.

Outre la surveillance, le personnel de nuit procède à la mise aux toilettes, aux changes (le réveil des résidents ne se fait que sur recommandation médicale) et aux éventuels soins nécessaires.

3-4 Prendre en compte les dimensions individuelles et collectives dans les activités, les sorties, les animations, la vie quotidienne.

- **Les visites :**

La venue de l'entourage du résident est l'occasion d'échanges informels qui permettent de créer un climat de confiance et de lien.

C'est aussi l'opportunité pour le groupe de s'organiser différemment afin que ce moment soit perçu comme singulier par les résidents qui ne partent pas. Il peut être l'occasion de promenades, visites et autres sorties qui enrichissent le vécu du résident et limitent le risque d'isolement lié à toute institution.

- **Le week-end, les temps de vacances**

Le week-end, les jours fériés, les temps de vacances sont autant de temps de départ pour certains et de solitude pour ceux qui restent. L'équipe d'animation et les équipes d'unités se mobilisent ensemble pour faire de ces temps, des moments de bien être, de partage

- **Le quotidien de l'unité**

Chaque unité de vie accueille 8 ou 9 résidents. La petite taille est rassurante et en même temps la dynamique collective d'un voisinage de grande proximité peut créer des tensions.

La composition des unités essaie de tenir compte des affinités, des besoins, des goûts de chacun. Un résident peut aussi faire part de son souhait de changer d'unité ou de partir. Chaque demande est prise en compte dans le projet personnalisé.

- **Adapter le rythme des activités à chacun et à tous**

Le fonctionnement en inter-unités est un outil important pour permettre le partage d'activités et il doit être privilégié.

Pour adapter les activités dans le respect de l'individuel et du collectif, les repères suivants sont pris en compte dans leur préparation :

- ✓ Organiser une rotation dans la participation aux activités, en fonction du projet personnalisé,
- ✓ Prendre en compte certaines contraintes : distance, transport, fatigue, sécurité,
- ✓ Adopter une organisation souple et réactive dans le quotidien (exemple ; accord oral d'un cadre pour une sortie dans le quartier).

3-5 Adapter l'offre de service en fonction du cycle de vie

3.5.1. Améliorer qualitativement la prise en charge soins y compris dans la prise en compte du vieillissement :

Le vieillissement progressif des résidents en situation de handicap impose une adaptation constante de la prise en charge médicale et paramédicale. En effet, le temps consacré aux soins s'accroît avec l'apparition de pathologies liées à l'âge, la perte d'autonomie et la complexification des situations de santé.

L'amélioration qualitative de cette prise en charge passe avant tout par une approche globale et personnalisée, intégrant les besoins en soins dans le Projet Personnalisé (PP) de chaque résident. Il s'agit de maintenir, autant que possible, les habitudes de vie des personnes tout en apportant une réponse adaptée à leur état de santé, dans le respect de leur dignité et de leur autonomie.

Un effort particulier est porté sur le suivi médical. Pour les rendez-vous médicaux importants (cardiologie, neurologie, etc.), un accompagnement est systématiquement assuré par un membre de l'équipe infirmière afin d'assurer une continuité et une qualité de l'information médicale.

Certains examens et consultations sont planifiés de façon annuelle, comme les visites chez le dentiste ou le gynécologue, pour garantir un suivi préventif régulier.

L'établissement dispose de protocoles de soins formalisés, accessibles à l'équipe soignante via l'infirmerie et sur le logiciel de suivi individualisé (Vivality), permettant une homogénéité des pratiques et une meilleure gestion des situations courantes et d'urgence.

Des procédures spécifiques encadrent par ailleurs la gestion des risques infectieux, les hospitalisations non programmées, ou encore la sécurisation de la dispensation médicamenteuse. À ce titre, une convention avec une officine pharmaceutique assure la préparation sécurisée des piluliers une fois par semaine.

Depuis ces dernières années, l'attention est portée et, le sera davantage dans les prochaines années, à la formation continue des professionnels, notamment autour des problématiques liées au vieillissement des personnes en situation de handicap (douleurs chroniques, maladies neurodégénératives, soins palliatifs, etc.), afin de mieux anticiper et accompagner ces évolutions.

3.5.2. Développer une offre de service à l'égard de jeunes adultes :

La transition vers l'âge adulte constitue une étape sensible pour les jeunes en situation de handicap, souvent marquée par une absence de solutions immédiates en sortie d'institution pour enfants (IME, ITEP, etc.) et une période d'attente prolongée avant un accueil en établissement pour adultes (amendements creton).

Dans ce contexte, le développement de l'accueil temporaire peut jouer un rôle stratégique. Il offre une première immersion dans le fonctionnement de la MAS et constitue une véritable phase de transition pour les jeunes adultes en attente d'admission définitive.

Cette solution permet non seulement de mieux préparer le résident et sa famille à l'entrée en établissement, mais aussi de construire progressivement une relation de confiance avec les équipes. Elle favorise l'évaluation des besoins, l'identification des ressources mobilisables, et la co-construction d'un projet personnalisé plus adapté et réaliste.

À travers cette offre, l'établissement répond à un double enjeu :

- ✓ fluidifier les parcours, notamment dans le cadre du dispositif "Réponse Accompagnée Pour Tous",
- ✓ adapter son accompagnement à une population plus jeune, porteuse de nouveaux besoins et de nouvelles attentes (insertion sociale, autonomie, activités adaptées...).

Le développement de l'accueil temporaire (évolution d'accueil à 6 places) comme outil d'observation, de soutien et de transition représente ainsi un axe prioritaire de l'évolution de l'offre de service, en lien avec les orientations du CPOM 2025–2029.

3-6 Affirmer le départ de la MAS comme une étape dans le parcours de vie

La fin de l'accompagnement au sein de la MAS ne doit pas être perçue comme une rupture, mais bien comme une étape du parcours de vie, qu'elle soit choisie, anticipée ou subie.

À ce titre, l'établissement s'engage à en faire un moment accompagné, préparé et respectueux, tant pour la personne concernée que pour ses proches et les professionnels.

Trois situations de fin d'accompagnement peuvent être distinguées, chacune nécessitant des modalités spécifiques

3.6.1. La réorientation comme étape du parcours de vie

Au fil du temps, la situation personnelle, médicale, sociale ou familiale du résident peut évoluer, rendant nécessaire une réorientation vers un autre type de structure ou de cadre de vie, tels que :

- ✓ un établissement plus proche du domicile familial ou du lieu de vie des proches,
- ✓ une structure proposant un accompagnement plus adapté (intensité de soins, spécialisation, projet de vie différent...),
- ✓ un dispositif plus ouvert sur l'autonomie, tel qu'un habitat inclusif ou un service d'accompagnement à domicile.

Dans tous les cas, la sortie est accompagnée et construite avec la personne, ses proches et les partenaires concernés. L'établissement met en œuvre une procédure individualisée qui comprend :

- ✓ la transmission des informations nécessaires à la continuité de l'accompagnement (dossier médical et social, habitudes de vie, protocoles spécifiques...),
- ✓ la planification de visites préparatoires dans la future structure ou le nouveau cadre de vie,
- ✓ l'organisation de rencontres entre équipes professionnelles pour garantir une transition fluide,
- ✓ l'adaptation du rythme de la sortie aux capacités d'adaptation du résident et aux souhaits de la famille.

L'objectif est de garantir une continuité du parcours, dans le respect de l'autonomie de la personne et de son projet de vie.

3.6.2. L'accompagnement en fin de vie

Lorsqu'un résident entre dans une phase de fin de vie (confirmé par le médecin de l'établissement), l'établissement affirme sa volonté d'accompagner ce moment avec humanité, compétence et dignité, dans la mesure de ses capacités techniques et organisationnelles.

Si les conditions le permettent, l'accompagnement est assuré en interne, par des équipes formées et sensibilisées aux enjeux spécifiques de la fin de vie (formation inscrite au plan de développement des compétences). En complément, la MAS peut faire appel à des partenaires spécialisés, notamment le service HAD (hospitalisation à domicile), pour la prise en charge de la douleur et la mise en œuvre de soins palliatifs adaptés.

Dans une logique d'anticipation et de respect des volontés, l'établissement recueille en amont, dès l'admission ou lors du suivi, les consignes à suivre en cas de fin de vie ou de décès : directives anticipées, personnes à prévenir, pratiques culturelles ou religieuses à respecter, etc.

3.6.3. Le décès fait partie du cycle de vie

Le décès d'un résident est toujours un événement marquant pour l'ensemble de la MAS (professionnels, résidents, partenaires).

L'établissement met en œuvre une procédure institutionnelle encadrant ce moment avec dignité, dans le respect de la personne décédée, de sa famille et des résidents.

Celle-ci prévoit :

- ✓ une fois le constat du décès établi par le médecin, l'information est donnée aux proches dans les meilleures conditions possibles.
- ✓ l'hommage et la mémoire du défunt, en proposant un lieu de recueillement et aussi des temps de parole et d'écoute aux résidents et aux professionnels de manière individuelle ou collective (animé par la psychologue).

- ✓ le respect des volontés exprimées par le résident ou ses représentants, y compris sur les aspects religieux, culturels ou symboliques.

La MAS s'engage à faire de ce moment une transition digne et humanisante, où chacun peut exprimer ses émotions, partager ses souvenirs, et participer à l'hommage à sa manière.

L'établissement organise la possibilité, aux résidents qui le souhaitent, de pouvoir participer aux funérailles.

3-7 Un comité éthique pour améliorer les réponses

Le travail en équipe pluridisciplinaire permet un premier niveau de réflexion éthique.

Pour les situations complexes, la mise en place d'un comité local d'éthique (C.L.é) tels que défini par les travaux de la Fédération APAJH permettra aux équipes de soumettre leurs questionnements et avoir en retour un éclairage extérieur expert et distancié venant améliorer nos réponses et garantir la bientraitance.

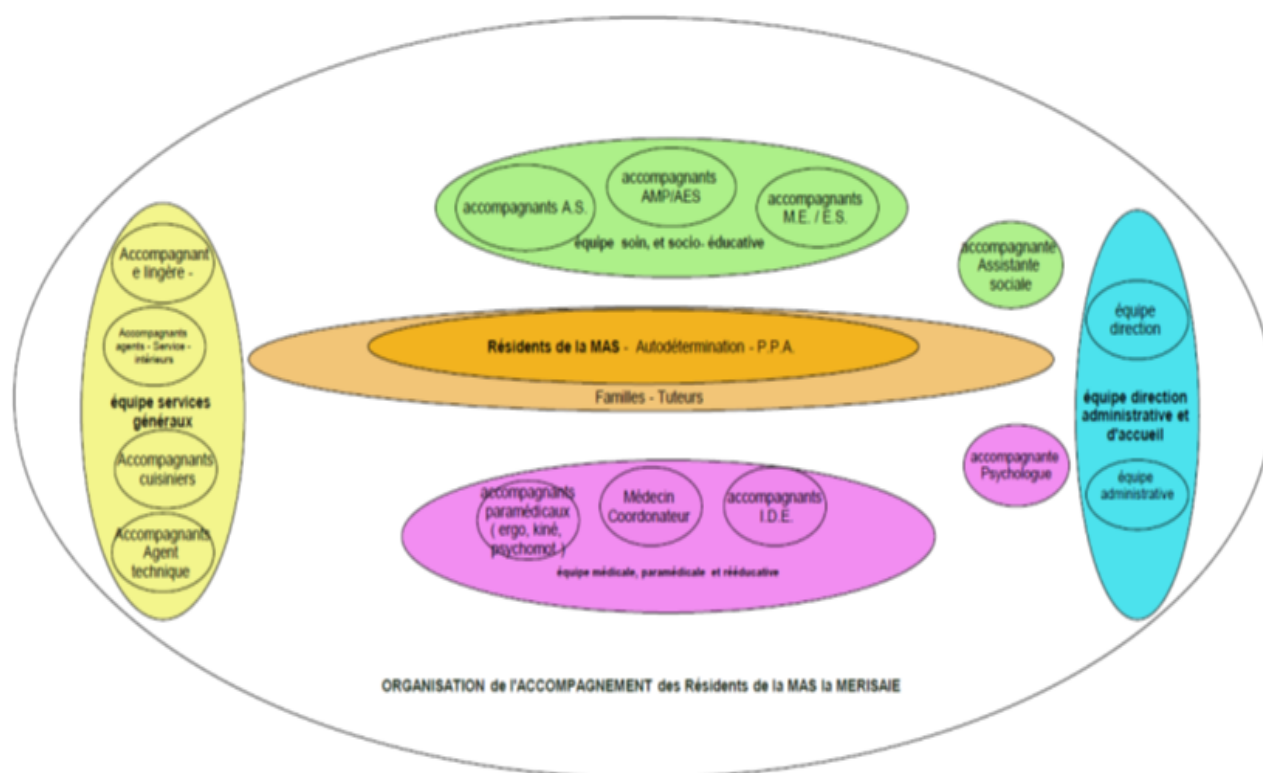
TITRE 4

L'organisation et le fonctionnement de la MAS « La Merisaie »

La MAS « La Merisaie » dispose d'une équipe pluridisciplinaire conforme au décret 2009-322 du 20 mars 2009. L'interrelation entre ses membres est sous tendue par une approche théorique systémique qui vise à reconnaître la place et la complémentarité de chacun. La qualité du lien participe de la qualité de la prise en charge.

4-1 Mettre le résident et sa famille au cœur des attentions de l'équipe professionnelle pluridisciplinaire.

La mission de chaque professionnel se fonde sur la relation d'aide et une mise en commun des pratiques, garantissant une cohérence globale. Les Professionnels (accompagnants) interviennent dans leur domaine de compétences et dans le cadre de leur fiche de poste. La collaboration entre les professionnels est respectueuse des responsabilités spécifiques de chacun. Le résident et sa famille sont placés au cœur des préoccupations.



4.1.1. La composition de l'équipe pluridisciplinaire

Au sein de "La Merisaie", différents professionnels peuvent intervenir auprès du résident :

- ✓ la direction (*Directeur, Chef de service*),
- ✓ l'équipe médicale (*Médecin, Médecin rééducateur...*),
- ✓ l'équipe paramédicale (*Accompagnants, Infirmières, psychomotricienne, kinésithérapeutes, ergothérapeute, orthophoniste, diététicienne*),
- ✓ la psychologue,
- ✓ l'équipe socio-éducative et soignante (*Accompagnants Éducateur Spécialisé, Moniteur Éducateur, Aide-Soignant, Aide Médico-Psychologique, Animateur...*),
- ✓ l'assistante sociale,
- ✓ le secrétariat (*assistante de direction, secrétaire*),
- ✓ les Services Généraux (*Agents de Service Intérieur, cuisiniers, agents d'entretien, lingère...*)

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont prioritairement des salariés directs de l'établissement.

Si la compétence est non mobilisable dans le cadre d'un emploi salarié (poste non pourvu) alors il peut être fait appel à des salariés d'une autre structure (partenariat) ou à des professionnels libéraux (coopération) dans le cadre d'une convention.

Dans ce cas les professionnels concernés se trouvent placés sous l'autorité de la direction de l'établissement et du médecin coordinateur et appliquent les principes définis par le présent projet d'établissement.

Tous les professionnels participent à la réalisation d'un accompagnement de qualité auprès des résidents.

Le personnel qui n'est pas en relation constante avec les résidents (services généraux, service administratif) fait partie intégrante de l'équipe institutionnelle et favorise un fonctionnement harmonieux.

4.1.2. Le rôle des membres de l'équipe pluridisciplinaire

Dans la limite des compétences et attributions de chacun, l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire concourt à la mise en œuvre du projet personnalisé d'accompagnement comprenant un volet activité et un volet soin.

Les professionnels de l'accompagnement au quotidien

- **Les Accompagnants Éducatifs et Sociaux (AES), Aides-Soignants (AS), Aides Médico-Psychologiques (AMP).**

Ces professionnels sont les acteurs centraux de l'accompagnement quotidien. Ils assurent une présence constante auprès des résidents et veillent à leur bien-être, leur confort et leur sécurité.

Leur rôle inclut :

- ✓ l'aide dans les actes de la vie quotidienne (toilette, habillage, repas...),
- ✓ l'instauration d'une relation de confiance basée sur l'écoute et la bienveillance,
- ✓ le soutien à l'autonomie dans les gestes du quotidien,
- ✓ la participation à l'élaboration du PP et aux réunions de suivi,
- ✓ la transmission des observations à l'équipe soignante et éducative,
- ✓ le respect des protocoles de soins et d'hygiène.

Ils constituent un repère essentiel pour les résidents et contribuent à une ambiance sereine, stable et sécurisante dans les unités de vie.

Les accompagnants Psycho-Socio-Éducatifs

- **Les Accompagnants Moniteurs Éducateurs, Éducateurs Spécialisés, animateurs d'Activité Physique Adaptée (APA)**

Depuis septembre 2025, ces professionnels ont été repositionnés en dehors du planning d'unité, ce qui leur permet de jouer un rôle transversal majeur.

Ils interviennent dans :

- ✓ le soutien à l'autodétermination des résidents,
- ✓ la co-construction et la formalisation des PP avec les équipes,
- ✓ la dynamisation de la vie collective (projets, activités, partenariats),
- ✓ la valorisation des compétences des résidents dans une logique inclusive,
- ✓ l'animation et la coordination de projets transversaux (culture, sport, citoyenneté),
- ✓ les fonctions de référents thématiques (bienveillance, qualité, activités sportives...).

Ils sont garants de la dimension éducative de l'accompagnement, dans une logique de respect, d'émancipation et de valorisation de la personne.

- **La Psychologue**

- ✓ assure un soutien psychologique aux résidents, à leur famille et aux professionnels,
- ✓ participe à l'évaluation des besoins psychiques dans le cadre du PP,
- ✓ intervient dans les situations de crise, de deuil, ou de fin de vie,
- ✓ contribue à la dynamique de bienveillance et de réflexion éthique.

- **L'assistante sociale**

- ✓ participe à l'accompagnement des résidents et des familles
- ✓ assure le lien avec les familles et les tuteurs
- ✓ assure le lien avec la MDPH et les services sociaux et administratifs en fonction de la situation administrative des résidents pour la mise en œuvre effective de leurs droits
- ✓ participe et soutient l'élaboration des projets de séjour de répit, de rupture, de vacances

Les professionnels de santé

- **Le Médecin Coordinateur**

Le médecin de l'établissement est garant de la qualité médicale de la prise en charge.

Ses missions principales sont :

- ✓ l'évaluation et la coordination du suivi médical des résidents,
- ✓ la prescription des traitements nécessaires,
- ✓ l'interlocution avec les médecins traitants, spécialistes et hôpitaux,
- ✓ la coordination de l'équipe infirmière,
- ✓ la supervision du Projet de Soins au sein du PP,
- ✓ la participation à l'évaluation de la situation médicale en commission d'admission,
- ✓ l'intervention dans les situations de fin de vie, avec le soutien de partenaires spécialisés.

Concernant la douleur, il organise le repérage et la prise en charge, coordonne l'utilisation des échelles de douleur, et met en place des actions de formation/sensibilisation auprès des équipes.

- **Les Accompagnants Infirmiers Diplômés d'État (IDE)**

Les IDE assurent un rôle de pivot dans la continuité des soins au quotidien :

- ✓ Suivi de l'état de santé physique et psychique des résidents,
- ✓ Administration des traitements prescrits,
- ✓ Surveillance des constantes vitales, gestion des urgences,
- ✓ Réalisation d'actes infirmiers techniques,
- ✓ Coordination avec les professionnels paramédicaux et médicaux,
- ✓ Participation à l'élaboration du volet soin du PP,
- ✓ Accompagnement des résidents lors de consultations spécialisées,
- ✓ Participation aux réunions (commission repas, commission d'admission, ...).

Ils sont également les interlocuteurs privilégiés des familles sur les questions de santé.

Les Accompagnants professionnels paramédicaux

- **L'Ergothérapeute**

- ✓ évalue l'autonomie fonctionnelle,
- ✓ propose des aides techniques, aménagements de l'environnement, adaptations,
- ✓ travaille à la préservation ou la récupération des capacités motrices et cognitives,
- ✓ participe à la prévention des chutes, escarres et troubles posturaux.

- **Le Kinésithérapeute**

- ✓ assure les soins de rééducation motrice, respiratoire ou posturale,
- ✓ participe au maintien de la mobilité, à la prévention des douleurs et des complications liées au handicap ou au vieillissement,
- ✓ collabore avec les IDE et les aides-soignants pour l'utilisation d'aides techniques.

Les Accompagnants services généraux

Les fonctions d'encadrement et de coordination

- **Les Chefs de Service**

- ✓ encadrent les équipes éducatives, soignantes et logistiques,
- ✓ garantissent la mise en œuvre opérationnelle des PP,
- ✓ assurent le lien entre la direction, les équipes et les familles,
- ✓ organisent les plannings, les ressources et les conditions matérielles,
- ✓ contribuent à l'évaluation de la qualité de l'accompagnement.

Ils sont également moteurs dans les projets d'établissement, les partenariats et la réflexion collective.

- **La Direction**

- ✓ porte la vision stratégique de l'établissement et la politique qualité,
- ✓ garantit la cohérence globale des accompagnements avec les valeurs de l'association,
- ✓ veille au respect du cadre réglementaire et au bon usage des financements,
- ✓ assure le dialogue avec les partenaires institutionnels,
- ✓ assure les démarches d'innovation, de formation, de prévention et d'évaluation,

- ✓ supervise les projets transversaux, les instances (CVS ...), et les dynamiques participatives.

Cette répartition des rôles, fondée sur la complémentarité des compétences et la coopération interprofessionnelle, constitue un levier essentiel de la qualité de l'accompagnement à la MAS.

4.1.3. La référence et la coordination de projet personnalisé

Certaines fonctions évoluent autour des notions de référence et de coordination :

Référents :

Dans chaque unité, un professionnel est désigné comme référent d'un résident. Cet accompagnant référent assure le suivi du résident ainsi que la mise en œuvre de son projet personnalisé.

Il joue un rôle central au sein de l'équipe en étant le point de référence pour ses collègues, tout en étant l'interlocuteur privilégié de la famille.

La notion de « référence » est essentielle car elle instaure un cadre stable, rassurant et structurant, tant pour le résident que pour son entourage.

4.1.4. La communication interne

Le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire repose sur une communication constante, transversale et centrée sur le résident. Chaque professionnel s'attache à garantir la cohérence de l'accompagnement.

Dans le cadre des projets collectifs, la participation de tous est encouragée, contribuant ainsi à une vision partagée et globale de l'accompagnement. Pour échanger efficacement, les professionnels de la MAS « La Merisaie » s'appuient sur différents outils de communication :

- ✓ **les supports écrits**, qu'ils soient papier ou numériques, jouent un rôle fondamental. Ils permettent à la fois de relater l'action (mettre en récit) et de l'analyser (mettre en réflexion). La collecte d'observations est donc essentielle et est consignée dans **le D.U.I. Vivality**, qui sert de support principal aux transmissions concernant le projet personnalisé, incluant le volet soin.
- ✓ **les réunions**, qui jalonnent la vie institutionnelle, constituent des temps d'échanges indispensables. Elles favorisent la cohérence du travail d'équipe à partir des observations et des ressentis de chacun. Différents types de réunions sont organisés au sein de l'établissement : réunions de projet, de préparation, médicales, institutionnelles, commission repas, commission d'admission, réunion d'analyse des pratiques, etc. Ces moments collectifs permettent d'ajuster l'accompagnement, de le faire évoluer, et d'intégrer la parole du résident, de ses aidants ainsi que de sa famille.
- ✓ **les échanges informels et les temps de transmission** contribuent également à la coordination des pratiques. Ils garantissent une continuité dans l'accompagnement et donnent du sens aux actions menées au quotidien.

4-2 L'organisation institutionnelle

L'organisation de l'accompagnement s'appuie sur des moyens organisationnels et techniques.

L'accueil commence par l'entrée extérieure et l'arrivée par le hall.

4.2.1. La conception architecturale de la « Merisaie »

Les cinq unités de vie permettent d'offrir aux résidents une qualité de vie « à taille humaine » privilégiant la relation tout en préservant leur intimité.

Des chambres individuelles permettent à chacun d'avoir un espace privé. Les locaux communs, salons, cuisine offrent des espaces favorisant la vie collective. Chaque unité dispose d'une certaine

autonomie d'organisation pour mener à bien l'accompagnement et la libre circulation au sein de l'établissement.

Depuis 2006, une extension a permis d'évoluer de quatre à cinq unités de vie. Elle offre un cadre de vie adapté, sous forme de 8 studios :

Ils peuvent permettre d'accompagner des résidents allant jusqu'à un projet de réorientation vers des modalités d'accueil plus souples, ou d'accueillir des résidents présentant une maladie évolutive déclarée en cours de vie ou un handicap survenu suite à un accident de la vie.

Cet aménagement vise à maintenir la vie affective, relationnelle (voire conjugale) et familiale connue précédemment tout en favorisant une maîtrise de l'environnement via la domotique,

6 studios sont destinés à l'accueil temporaire.

De plus, l'établissement comprend également des salles d'activités destinées à répondre aux projets mis en œuvre, parmi lesquels, un salon esthétique, une salle pour les activités manuelles, une salle cuisine, une salle multi sensorielle.

Un espace est réservé aux familles qui souhaitent rencontrer leur protégé ailleurs que dans la chambre, espace de l'intime, et ailleurs que dans l'unité. Cependant une réflexion est engagée pour améliorer ces conditions matérielles d'accueil des familles, amis et visiteurs.

4.2.2. Les prestations de service existantes

L'association a fait le choix de ne pas sous-traiter les fonctions logistiques (sauf le traitement du linge plat). Ces fonctions sont assurées par les équipes des services généraux (Cuisinier, Agents de service intérieur, Agent d'entretien).

Ainsi, le traitement du linge, la restauration ou encore l'entretien sont les prestations de service proposées à la MAS « La Merisaie ».

- ✓ **le traitement du linge** La lingère de l'établissement assure le traitement du linge des résidents, avec le soutien des Agents de Service Intérieur.

Parallèlement, le traitement du linge plat est confié à un ESAT¹ avec lequel une convention est signée. Ce dernier respecte les règles d'hygiène adaptées (circuit linge sale / linge propre, nettoyage/désinfection du matériel utilisé, décontamination...).

La lingère joue un rôle important dans la prévention et la lutte contre les risques infectieux (cf. procédure de traitement du linge en cas d'infection).

- ✓ **la restauration de haute qualité : du fournisseur au service dans l'unité.** L'établissement dispose d'une cuisine interne qui respecte les normes HACCP et dont l'organisation privilégie la préparation de produits frais.

L'intervention d'une diététicienne permet par ailleurs de répondre aux éventuelles interrogations des résidents et/ou des familles et participe à l'élaboration de menus équilibrés. Suite à une réflexion collective, les cuisiniers préparent les repas 7 jours sur 7.

Outre les règles de diététique et les régimes alimentaires, la restauration proposée veille à respecter les besoins, les goûts et les choix des résidents en vue de maintenir le bien-être et une certaine qualité de vie.

Dans la mesure du possible, les temps forts et les événements de l'année sont également respectés. Une formation des cuisiniers sur les textures modifiées a permis un saut qualitatif dans la qualité des repas.

En dehors des fiches « menus » sur lesquelles les constats et observations sont notés, des commissions de restauration, auxquelles participent des résidents et des professionnels, existent. Par ailleurs, le personnel est régulièrement informé ou formé aux règles d'hygiène et à la prévention des risques alimentaires.

¹ Etablissement et service d'aide par le travail

Enfin, les professionnels peuvent également proposer et organiser une activité cuisine sur l'unité ou dans la salle d'activité prévue à cet effet.

- ✓ **l'entretien des locaux et des extérieurs** L'entretien quotidien des locaux, assuré par l'équipe d'ASI, est organisé en fonction des rythmes de vie des unités et respecte les règles d'hygiène et de sécurité en vigueur. Une organisation particulière est, par ailleurs, prévue le week-end (entretien, linge,).

L'équipe technique assure, quant à elle, l'entretien immobilier et mobilier, l'entretien du matériel et des espaces extérieurs. Elle assure également le suivi des véhicules (entretien courant, vérification des équipements)

Enfin, la maintenance des équipements est confiée à des prestataires extérieurs et fait l'objet de contrats spécifiques.

4.2.3. Les moyens matériels

L'aménagement des locaux, le matériel de transferts (*rails, lève- personne...*), les différents équipements (*domotique, lit douche, matériels à hauteur variable...*) contribuent à la qualité de l'accompagnement quotidien et à la sécurité des résidents et des professionnels.

Chaque fois que nécessaire, l'établissement mobilise des financements pour l'achat de matériels adaptés afin de mettre en œuvre les activités de loisirs et/ ou sportives.

Le parc automobile adapté permet de favoriser la vie sociale des résidents et d'assurer certains transports, notamment médicaux.

Enfin, au sein de la MAS, l'accès aux nouvelles technologies est favorisé (*ordinateurs, internet, console de jeu, matériel audiovisuel*).

L'entretien et le renouvellement du matériel permettent à tous de travailler et de vivre dans des conditions favorables. Le respect du matériel confié et utilisé fait partie de l'engagement de chacun.

TITRE 5

La Gestion des Ressources Humaines

L'APAJH-43 a mis en place une dynamique R.H. coordonnée par le siège ayant pour but de soutenir la bientraitance, lutter contre la maltraitance et plus généralement soutenir la qualité des accompagnements centré sur l'autodétermination.

Cette politique R.H. s'articule autour de plusieurs dimensions

5-1 Le recrutement des professionnels

Le recrutement de nouveaux professionnels a pour objectif de pourvoir l'ensemble des postes prévus au tableau des effectifs avec des personnel ayant les compétences requises en référence à la classification des emplois de la convention collective 66.

Tout poste à pourvoir fait l'objet d'une publication d'annonce en interne et en externe dont la rédaction s'appuie sur les fiches de postes en vigueur.

Une commission de recrutement des personnels non-cadres est mise en place. Elle est composée de la direction et du chef de service concerné.

Une grille objective d'indicateurs permet de fonder la décision d'embauche sur des critères de professionnalisme.

L'obligation de diplôme est respectée suivant le Décret n° 2009-322 du 20 mars 2009.

La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance sont intégrées dans les critères de décision.

5-2 L'accueil de tout nouveau professionnel, recruté ou stagiaire

Tout nouveau professionnel recruté suit le parcours d'accueil du nouveau salarié ou du stagiaire décrit dans la procédure ad 'hoc.

Cet accueil prévoit l'organisation d'un rendez-vous avec la direction et la présentation des locaux, de l'établissement, du fonctionnement et des professionnels présents.

En outre, chaque nouveau professionnel ou stagiaire se voit remettre :

- ✓ le projet associatif
- ✓ le projet d'établissement
- ✓ le règlement de fonctionnement

Lors de cet accueil des nouveaux professionnels sont énoncés par la direction les règles impératives à respecter vis-à-vis des résidents et de leurs familles :

- ✓ droit à la protection,
- ✓ droit à la confidentialité,
- ✓ droit au respect du secret médical.

Droits garantis individuellement et collectivement par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant un accompagnement.

5-3 La mobilité

5.3.1. Interne à la MAS

Les professionnels de l'équipe éducative et de soin sont affectés à leur embauche à une unité (Mars, Venus, Neptune, Lune, Saturne).

Une mobilité interne (changement d'unité) est organisée : elle concerne tous les membres des équipes socio-éducatives et peut être volontaire ou demandée par la direction.

En dehors de la dynamique qu'elle génère, cette démarche vise à favoriser l'équilibre entre l'organisation institutionnelle et les perspectives professionnelles (*projet particulier*) de chacun. Elle prévient également l'épuisement professionnel.

De manière globale, il est demandé à chaque membre des équipes éducatives (unité, veille, animation) de formuler des demandes de changement qui seront validées ou non par la direction.

Le principe est le changement d'unité tous les 5 ans, toujours dans l'idée de lutte contre les routines et de favoriser un renouvellement professionnel.

5.3.2. Interne à l'Association APAJH-43

L'ensemble des postes ouverts au recrutement dans l'association APAJH-43 sont affichés au moment de leur publication sur les tableaux d'information à destination du personnel.

Il appartient à chacun de candidater le cas échéant.

En cas de difficulté, l'employeur peut également user de ses prérogatives prévues au règlement intérieur et faire jouer la clause de mobilité des salariés.

5-4 Les formations

La formation est un outil pour développer les compétences des professionnels, susciter des espaces de réflexion et développer les modes d'accompagnement, prévenir l'usure professionnelle et les Risques Psycho-Sociaux (RPS).

Afin de connaître les motivations des professionnels, un entretien professionnel tous les deux ans permet de faire le point sur les valeurs éthiques, les missions de chacun, les difficultés rencontrées et également les souhaits ou besoins en termes de formation.

Annuellement, un plan de formation est élaboré combinant les choix de la direction et les demandes individuelles dans l'enveloppe budgétaire accordée.

Quel que soit le type de contrat de travail, l'établissement facilite conformément au droit du travail l'accès à des formations diplômantes ou non, sous diverses formes :

- ✓ la loi du 5 mars 2014 a créé le **compte personnel de formation** (CPF).
il est mobilisable en complément éventuel d'une prise en charge dans le plan de formation appelé compte investissement formation adhérent (CIFA).
- ✓ les démarches de VAE (Validation des Acquis de l'Expérience) sont soutenues.
- ✓ par ailleurs, la participation aux colloques et journées d'études (*selon le financement dont l'établissement dispose*) constitue également une source d'informations et de formation.
- ✓ pour valoriser la formation des professionnels une à deux journées de restitution seront organisées dans l'année par les groupes ou individuellement (exemples : vie intime, douleur, vieillissement).
- ✓ une expertise et des pratiques spécifiques seront encouragées à l'approche dite «Snoezelen²».

² La pratique vise à éveiller la sensorialité de la personne stimulée grâce à une relation privilégiée, sécurisante, réduisant les tensions tout en motivant à l'action au service d'une réalisation de son être.

5-5 Séances d'Analyse de la Pratique Professionnelle (A.P.P.)

Dans le cadre de notre politique de lutte contre la maltraitance et du soutien à la bientraitance, il est impératif que tous les professionnels en situation d'intervenir puissent bénéficier de séances d'analyse de la pratique professionnelle.

Ces séances sont programmées par l'employeur, sont mise en œuvre par un intervenant extérieurs qualifié respectant les règles déontologiques en matière de confidentialité.

Elles ont un caractère obligatoire.

Les Séances d'APP jouent un rôle également dans la prévention des Risques Professionnels et sont une réponse aux risques professionnels identifiés dans le DUERP

5-6 L'accueil de stagiaires

L'ouverture de l'établissement aux étudiants ou salariés en formation professionnelle continue est également un moyen, en interne, d'améliorer la qualité des prestations fournies et d'ouverture sur d'autres pratiques professionnelles.

Un partenariat existe avec l'Institut de Formation en Soins Infirmiers du Puy-en-Velay pour l'accueil de stagiaires infirmiers et une coopération active avec l'INFA et d'autres organismes de formation dans l'accueil de professionnels du secteur médico-social en formation (aide-soignant, AMP, Moniteur Éducateur, Éducateur). Un partenariat existe également avec les lycées préparant aux CAP et Bac Professionnels « Services à la Personne »

Toutes les professions représentées dans l'établissement sont amenées à accueillir des stagiaires.

TITRE 6

L'ouverture de l'établissement sur l'extérieur et les partenariats

Extrait de la recommandation de l'ANESM « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement » :

« L'ouverture est entendue comme un double mouvement, à et sur l'environnement, c'est-à-dire avec l'idée de faciliter la venue à l'intérieur de l'établissement et ainsi constituer une ressource pour l'environnement, d'aller à l'extérieur de l'établissement afin d'intégrer les personnes accueillies dans l'environnement, de sensibiliser ce dernier et de créer les conditions d'un enrichissement mutuel »

6-1 L'ouverture de l'établissement sur son environnement

L'APAJH-43 et la Fédération APAJH militent pour une société inclusive : c'est-à-dire une société où les personnes en situation de handicap trouvent toute leur place et peuvent participer activement à la vie locale.

Le fonctionnement de la MAS la Merisaie doit projeter son activité à l'extérieur de l'établissement et amener les résidents à participer à la vie locale (sorties culturelles, de loisirs, ...) et avoir une vie sociale.

Chaque résident accueilli doit pouvoir établir des liens avec l'environnement social local dans la mesure de ses possibilités.

Les activités de loisirs, les sorties pour les courses, l'implication dans des activités extérieures sont autant de sources de socialisation.

Par ailleurs, afin de permettre aux résidents de mener une vie sociale, lorsque cela est possible, la priorité est donnée à l'utilisation des ressources locales (*coiffeur, achats, tabac, audiovisuel, vêtements...*).

"La Merisaie" se situe résolument dans une démarche d'ouverture sur le tissu social, par sa pleine participation à la vie dans la commune d'Allègre et du bassin du Puy-en-Velay.

6-2 Un établissement ouvert aux extérieurs

L'établissement est le lieu de résidence principale des résidents.

A ce titre il est ouvert aux proches (familles) qui peuvent rendre visite à leur protégé dans les conditions définies par le règlement de fonctionnement.

L'établissement accueille également les stagiaires et prestataires utiles au bon fonctionnement de l'établissement dans les conditions prévues

6-3 Des partenariats et coopération formalisés

Pour répondre au mieux aux besoins des résidents, l'établissement développe des coopérations avec différents partenaires.

La coopération est alors formalisée dans une convention de partenariat qui définit l'objet du partenariat, les conditions du partenariat, les apports réciproques de chacune des parties.

Soulignons les partenariats suivants :

- ✓ l'hôpital Émile Roux pour définir les conditions de l'accueil en urgence des résidents de la MAS.

- ✓ le CRFM³, afin d'accéder au bassin aquatique de rééducation fonctionnel et aux installations extérieures
- ✓ l'association « les Amis de la Merisaie » a un rôle et une place spécifique en permettant l'adhésion au CDSA⁴, en soutenant financièrement les activités de sport adapté, d'activités motrices et plus largement les activités culturelles et de bien-être des résidents.

Ses liens avec la MAS sont eux aussi formalisés dans une convention.

- ✓ la ludothèque, les établissements scolaires environnants, l'AGUMAAA (Association de Gestion et d'Utilisation de la Maison des Associations et de l'Animation d'Allègre), les clubs équestres de proximité...

Lors des bilans d'activités les partenaires sont invités.

6-4 Inscription de la MAS la Merisaie dans la dynamique de l'APAJH-43 :

La Mas la Merisaie est gérée par l'APAJH-43. Elle s'inscrit pleinement dans le projet Associatif de l'APAJH-43 et de la Fédération APAJH-43.

Cette inscription se traduit par un partenariat privilégié et de premier plan.

Les équipes de bénévoles de l'APAJH-43 développent des actions de soutien à l'autodétermination, à l'inclusion, de sensibilisation aux handicaps tout au long de l'année.

Un programme spécifique est spécialement conçu pour s'adresser aux résidents de la MAS :

- ✓ l'évènement Pêche en partenariat avec le comité départemental de pêche au Céaux d'Allègre.
- ✓ l'opération « on Conte sur nous » de sensibilisation des enfants des écoles primaire et collèges aux handicaps.
- ✓ la Randonnée à Allègre, dont l'arrivée se déroule dans la MAS.
- ✓ la mise à disposition de matériel (joëtte) et la formation à leur utilisation pour les randonnées

La MAS la Merisaie et ses équipes s'investiront de manière privilégié et prioritaire dans ces opérations.

Au-delà de ces temps particulier l'APAJH-43 encourage la participation sociale des résidents à la vie associative et du mouvement APAJH :

- ✓ participation à des groupes de travail, des commissions
- ✓ participation au CVS
- ✓ participation aux instances de l'APAJH-43 (Bureau, CA, AG)
- ✓ participation à des évènements du mouvement APAJH (trophées, conférences territoriales, Congrès)

6-5 Penser la communication externe pour prévenir les ruptures de liens

Afin d'améliorer sa communication vers l'extérieur, l'établissement utilise le site internet associatif et des documents de présentation (plaquette, livret d'accueil).

Un journal à destination des partenaires et des familles paraît deux fois par an.

La presse locale peut être sollicitée lors de l'organisation et/ou la participation à certains événements. L'ensemble des articles publiés sont ensuite archivés dans un classeur prévu à cet effet.

Enfin, la MAS « La Merisaie » assure un accueil téléphonique permanent.

³ CRFM : Centre de rééducation fonctionnelle

⁴ CDSA : Comité départemental des sports adaptés

TITRE 7

La démarche qualité

Une démarche d'amélioration continue de la qualité coordonnée par le siège de l'association est mise en œuvre au sein de l'établissement.

Le souci de conformité réglementaire sous-tend la démarche d'amélioration continue de la qualité mais constitue également un outil de la garantie de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance.

Rappel :

La bientraitance : Pour une définition du concept, se référer à la Recommandation de Bonne Pratique Professionnelle- « la bientraitance et lutte contre la maltraitance : repère pour la mise en œuvre » H.A.S.-2018 -

La maltraitance : (au sens du CASF) vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.

Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non.

Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle

Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

La démarche d'amélioration continue de la qualité est une démarche active quotidienne qui passe par les outils suivants

7-1 La mise en place des outils de la loi 2002-2 prévus par l'article du CASF, leur actualisation, leur pilotage :

7.1.1. Le projet d'établissement :

Conformément au CASF et au décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement, un projet d'établissement à jour est en vigueur dans l'établissement.

Il a été coconstruit avec toutes les parties prenantes il a pour vocation d'être un outil descriptif de notre action (organisation, modalité de fonctionnement...) mais aussi projectif en ce sens qu'il énonce les objectifs que nous nous sommes fixés et donne une vision des actions que nous avons envisagées pour les atteindre.

Le présent projet couvre la période 2025-2029, il fera l'objet d'évaluation annuelles (transcrites dans le rapport d'activité)

7.1.2. Le livret d'accueil :

Conformément à l'article L311-4 du CFAS, il est remis aux résidents et à leurs familles lors de l'admission, un livret d'accueil comprenant :

- ✓ le règlement de fonctionnement
- ✓ la chartes des droits et des libertés
- ✓ la liste des personnes qualifiées

7.1.3. Le règlement de fonctionnement :

Conformément aux articles R331- à R331-37, un règlement de fonctionnement à jour, validé par le C.A. de l'APAJH-43 est en vigueur dans l'établissement.

Le règlement de fonctionnement est affiché sur les panneaux d'affichage à destination des familles et ceux à destination des salariés.

Le règlement de fonctionnement est intégré au dossier d'accueil des nouveaux résidents et au dossier d'accueil des nouveaux salariés.

7.1.4. L'affichage et la remise dans le livret d'accueil de la Charte des droits et libertés :

Conformément à l'article L314-4, la charte des droits et libertés est affichée sur les panneaux à destination des familles prévus à cet effet et remise à chaque résident dans le livret d'accueil.

Le contenu de la charte remise est conforme à la charte parue dans l'annexe de l'arrêté du 8 septembre 2003.

La charte des droits et libertés vise, comme son nom l'indique, à garantir les droits et libertés, cités à l'article L. 311-3 du CASF⁵, de la personne accompagnée.

Ils sont découpés en 12 articles.

7.1.5. L'affichage des personnes qualifiées :

Dans le cadre de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'établissement a l'obligation d'informer les usagers de leurs droits, et notamment de la possibilité de faire appel à une personne qualifiée, en cas de désaccord ou de difficulté dans la relation avec l'établissement.

La personne qualifiée est désignée par l'autorité administrative (l'Agence Régionale de Santé ou le Conseil Départemental) pour accompagner et aider les usagers à faire valoir leurs droits, en toute neutralité et confidentialité.

Conformément à la réglementation, les coordonnées des personnes qualifiées désignées dans le département sont affichées de manière visible et accessible au sein de la MAS.

Cet affichage est consultable :

- ✓ dans l'espace commun fréquenté par les résidents et leurs proches (hall d'accueil),
- ✓ sur les panneaux d'information à proximité des bureaux administratifs,
- ✓ dans le livret d'accueil remis à chaque nouvel arrivant.

Cet affichage contient :

- ✓ les noms des personnes qualifiées,
- ✓ leur numéro de téléphone,
- ✓ leur adresse mail ou postale,
- ✓ le rappel de leur rôle et de leur indépendance

Il s'agit d'un levier important pour l'autodétermination, la citoyenneté et la participation des personnes accompagnées, en leur offrant un recours extérieur en cas de besoin.

L'équipe s'engage également à informer oralement les résidents, familles ou représentants légaux de l'existence de ce dispositif, notamment lors de l'accueil, de la signature du contrat de séjour ou au cours des réunions de suivi du PP.

7.1.6 La mise en œuvre d'un CVS et d'autres formes de participation :

En référence à l'article D.311-5 du CASF et au décret du 25 avril 2022, la composition du CVS comprend « au moins » les membres suivants :

- ✓ deux représentants des personnes accompagnées ;
- ✓ un représentant des professionnels employés par l'établissement ou le service et élu dans les conditions de l'article D.311-13 du CASF ;
- ✓ un représentant de l'organisme gestionnaire.

Sont systématiquement invités aux réunions du CVS

Les modalités de convocation et de fonctionnement du CVS définie par le décret du 25 Avril 2022 sont mises en œuvre.

Selon l'article D.311-15 du CASF le rôle du CVS est de « donner son avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service ».

Depuis le décret de 2022, les attributions du CVS se sont enrichies et il donne son avis et peut faire des propositions sur davantage de sujets.

Les sujets pouvant être abordés sont :

- ✓ l'organisation intérieure et la vie quotidienne ;
- ✓ les activités, animations socioculturelles, et les prestations proposées par l'établissement ou services ;
- ✓ les projets de travaux et d'équipements ;
- ✓ la nature et prix des services rendus ;
- ✓ l'affectation et l'entretien des locaux ;
- ✓ les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture ;
- ✓ l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prise en charge.

7.1.7. Le contrat de séjour et le Projet Personnalisés d'Accompagnement (P.P.A.) :

Le contrat de séjour et le Projet Personnalisé (P.P) sont deux outils essentiels qui encadrent l'accueil, l'accompagnement et la prise en charge de chaque résident au sein de la MAS.

Ils s'inscrivent dans une logique de personnalisation des parcours de vie, de respect des droits fondamentaux et de co-construction entre les professionnels, la personne accompagnée et ses proches.

Conformément aux dispositions de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, un contrat de séjour est établi pour chaque résident lors de son admission à la MAS.

Ce document, signé par la personne accueillie ou son représentant légal, formalise les conditions d'accueil, les prestations proposées, les engagements réciproques de l'établissement et du résident.

Le Projet Personnalisé est quant à lui un outil central de l'accompagnement.

Il est un outil vivant, dynamique, coconstruit avec la personne accueillie, son entourage (famille ou représentants légaux), et l'équipe pluridisciplinaire.

Il définit les objectifs d'accompagnement à court, moyen et long terme, en tenant compte des souhaits, des capacités, des besoins et des potentialités de la personne.

Le Projet Personnalisé comprend :

- ✓ une évaluation globale de la situation de la personne,
- ✓ l'identification de ses besoins en matière de soins, de socialisation, d'activités, d'autonomie, de communication, etc.,
- ✓ la définition d'objectifs individualisés,
- ✓ la planification des actions à mettre en œuvre,
- ✓ les modalités d'évaluation et d'ajustement de l'accompagnement.

Il est formalisé dans le logiciel Vivality, outil principal de suivi et de coordination entre les différents professionnels.

Il est réévalué régulièrement, en général une fois par an, ou à chaque fois qu'un changement significatif survient dans la vie du résident.

L'accompagnement à la MAS s'inscrit dans une démarche participative, visant à valoriser la parole de la personne accueillie, à reconnaître ses choix et à favoriser son autodétermination autant que possible.

L'objectif est de construire un accompagnement personnalisé, évolutif et respectueux de la singularité de chacun.

7-2 Démarche d'amélioration Continue de la Qualité :

7.2.1. Évaluations :

Depuis 2024 de nouvelles modalités de passation des évaluations et un nouveau référentiel d'évaluation est en vigueur :

Les évaluations doivent être réalisées **tous les 5 ans** selon un calendrier établi et publié par arrêté pris l'ARS de la Région.

La MAS la Merisaie a passé sa première évaluation selon le nouveau référentiel en Avril 2024.

Les résultats de l'évaluation ont été partagés avec les familles, les résidents, le CVS, les salariés.

Ils feront l'objet de l'affichage réglementaire prévu dès que celui-ci sera disponible.

Les éléments contenus dans l'évaluation nécessitant une amélioration sont repris et font l'objet de notre plus grande attention.

7.2.2 La déclaration par les professionnels des évènements indésirables :

Un outil numérique a été déployé : « AGEVAL ».

Il permet à chaque professionnel de déclarer au quotidien les évènements indésirables (=qui nuisent à la qualité des accompagnements) auxquels ils sont confrontés.

Ces évènements indésirables sont portés à la connaissance de l'encadrement en immédiateté afin qu'il en ait connaissance et qu'il s'assure que la réponse mise en place est bien efficace.

En fonction de la gravité et/ou de la récurrence de tel ou tel évènement déclaré, des commissions d'analyse sont mise en œuvre.

La volumétrie et la nature des évènements indésirables survenus sont systématiquement présentés en CVS.

Une synthèse annuelle est réalisée dans le cadre du Rapport d'Activité.

7.2.3. Le recueil de satisfaction et le traitement des réclamations des familles et aidants :

Un questionnaire de satisfaction est adressé aux familles, représentants légaux et aidants au moins une fois par an.

Une boîte à idées est à leur disposition à l'entrée de l'établissement.

La possibilité de recours aux personnes qualifiées (affichée sur le panneau à destination des familles) sera indiquée lors de l'admission.

Les réclamations peuvent être adressées aux équipes, au chef de service et au directeur.

Pour faciliter leur traitement, un courrier est adressé au directeur qui répond par écrit pour améliorer la traçabilité du traitement des réclamations.

Lors du CVS, le point est fait systématiquement sur les réclamations reçues et les réponses apportées.

7.2.4. Base documentaire : des procédures et notes d'information et de service en vigueur (AGEVAL)

Une base documentaire, contenant notamment les procédures et notes de services et d'information en vigueur a été numérisée et est accessible de manière permanente et immédiate, aux professionnels à l'aide de l'outil numérique AGEVAL.

7-3 La prévention des risques

7.3.1. Le plan bleu et le plan de gestion de crise :

La MAS la Merisaie a réalisé une cartographie des risques.

Un plan de prévention des risques et de gestion de crise a été coconstruit avec les équipes.

L'ensemble de ces documents sont réunis dans le Plan Bleu de l'établissement.

Le Plan Bleu est porté à la connaissance des équipes, il est consultable sur simple demande auprès de la direction de l'établissement.

Des rappels en fonction de la saisonnalité des risques sont effectués tout au long de l'année.

7.3.2. Le Document Unique d'évaluation des risques professionnels (Duerp) :

Le document unique d'évaluation des risques a été intégré en 2025 à l'outil AGEVAL.

Il est mis à jour chaque année et présenté au CSE dans le cadre d'un CSSCT.

Associé au DUERP est mis en place un plan d'action de prévention annuel.

7.3.3. La conformité des locaux aux normes réglementaire et l'efficience des dispositifs de sécurité :

Un agent technique référent sécurité de l'établissement assure le suivi de la maintenance des équipements et de leur contrôle par les organismes agréés.

Partie 2

Nos ambitions pour la période

2025-2029

INTRODUCTION de la 2 -ème PARTIE

Comme évoqué dans la note méthodologique, nous avons souhaité, pour l'actualisation du projet d'établissement de la MAS la Merisaie, nous engager dans une démarche largement participative, qui implique l'ensemble des parties prenantes.

Cette démarche, qui s'est étalée sur la période de Décembre 2024 à Septembre 2025, nous a permis de réaliser collectivement les étapes suivantes :

- 1 – Réaliser un diagnostic partagé (points forts – points à améliorer).
- 2 – Recueillir les attentes des différentes parties prenantes.
- 3 – Définir les objectifs que nous nous donnons.
- 4 – D'imaginer les actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs.

Nous avons regroupé les actions dans des fiches actions qui auront vocation à être développées tout au long des 5 années de validité du présent projet d'établissement.

Un suivi annuel permettra de faire le point sur la mise en œuvre des fiches actions et l'atteinte des objectifs que nous nous sommes fixés, des « ajustements » seront faits à cette occasion.

TITRE 1

Le Diagnostic

Le diagnostic posé dans le cadre de la démarche de révision du projet d'établissement fait ressortir les éléments suivants :

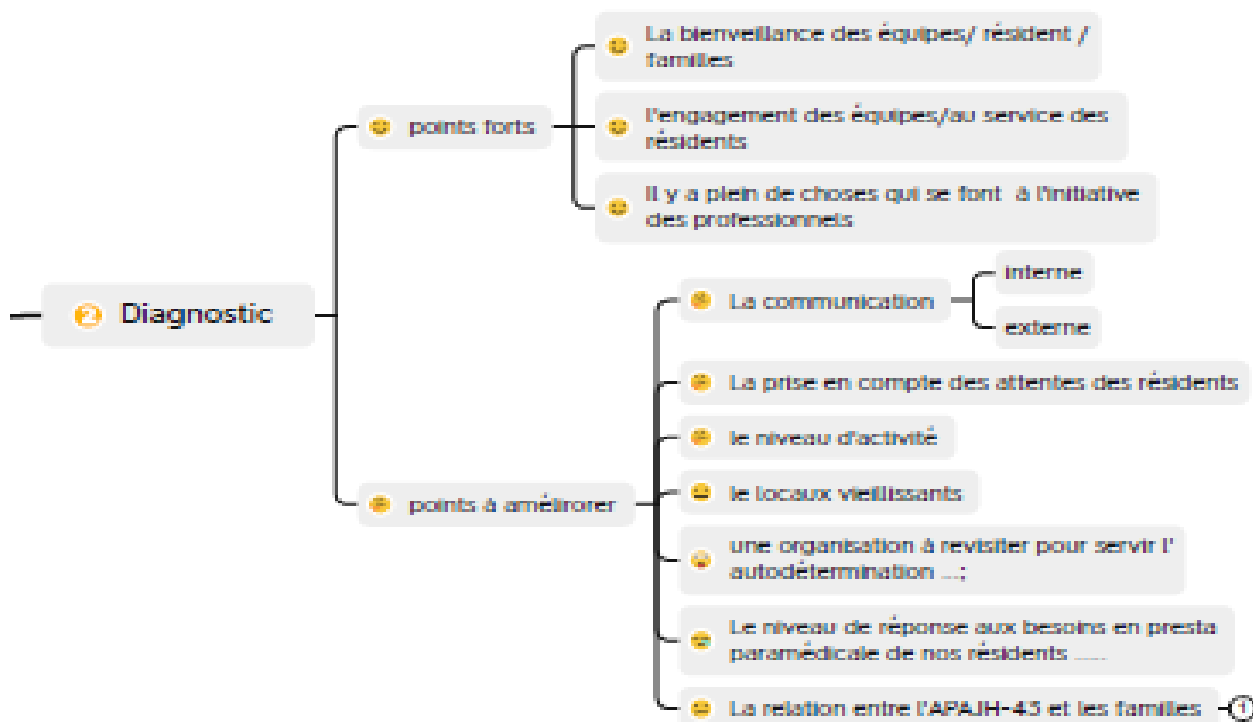
Points forts :

- La bienveillance des équipes par rapport aux résidents et leur famille.
- L'engagement sincère des équipes au service des résidents.
- Le fait qu'il y a beaucoup d'activité qui se font à l'initiative des professionnels.

Points à Améliorer :

- La communication (interne et externe) : il y a beaucoup de « loupés », d'incompréhension...
- La prise en compte des attentes des résidents lors de la réalisation du PPA...
- Le niveau d'activité : il y a bien des activités en lien avec le PPA, mais il y a aussi beaucoup de temps où les résidents ne font rien de particulier. Une dynamisation semble souhaitable.
- Les locaux sont vieillissants (nécessité d'entamer une rénovation), certains espaces sont inadaptés (salles de bain, foyer soleil) ou manquants (espace pour les prises en charge paramédicale).
- L'organisation (plannings) ne permet pas de soutenir l'autodétermination (les professionnels manquent de temps pour travailler les pp ; les Moniteurs éducateurs ont 80 % de leur temps affecté sur du soin).
- Le niveau de réponse aux besoins en prestation médicale de nos résidents
- La relation entre l'APAJH-43 et les familles (le lien s'est distendu ...)

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



TITRE 2

Les attentes des parties prenantes

Dans le cadre de la démarche de révision du projet d'établissement nous avons pris le parti de prendre le temps d'une large participation et de la consultation de toutes les parties prenantes et en premier lieu des résidents de la MAS (cf. note méthodologique). Cette participation large a permis le recueil des attentes de toutes les parties prenantes. Ce recueil fait ressortir de nombreux éléments sur lesquels il convient de travailler. La matière brute de ces recueils sera tenue à la disposition des groupes qui auront à soutenir la réalisation des fiches action. Nous mentionnons ci-dessous quelques éléments concernant les attentes exprimées :

Les résidents :

Souhait d'accéder à plus d'activité

« moi ce qui me plaît c'est lire, j'aimerais que l'on m'amène à la bibliothèque plus régulièrement »

Souhait de soutien à la participation sociale

« moi j'aime bien sortir de mon unité et me promener dans la MAS mais j'ai peur de parler aux autres »

Souhaits de soutien à l'autonomie

« moi j'aimerais bien faire le tour de la Mas avec mon fauteuil mais dans mon unité il y a un seuil qui m'empêche de sortir et rentrer tout seule »

Souhait d'avoir des locaux plus adaptés, des espaces extérieurs mieux aménagés

« brrrr, il fait froid ici ! » (le résident qui s'exprime est en fauteuil et se trouve juste sous la trappe de désenfumage de son unité).

« La domotique n'est pas assez développée – moi je n'ai pas l'usage de mes mains et il n'y a pas de commande occulaire pour changer les chaînes de la TV ... »

Les Familles :

Souhait d'amélioration de la communication

« lorsqu'il y a des rendez-vous médicaux, il faut courir après les équipes pour avoir un retour... »

« quand il se passe quelque chose de grave, il est important que ce soit la direction qui appelle »

« quand il y a un changement dans l'équipe de l'unité ou de chef de service ce serait bien que l'on soit informés... »

Souhait de plus d'activité

« bien souvent quand je passe sur l'unité les résidents sont dans leur salon devant la TV... »

Souhait de plus de prise en charge paramédicale

« pour certains résident, il n'y a pas assez de séances de kiné »

« l'ergothérapeute ne travaille que deux jours par semaine, si il y a un problème les autres jours il faut attendre son retour... »

Souhait d'une garantie de sécurité

« la liberté d'aller et venir c'est bien mais il faut s'assurer que les résidents ne soient pas un danger pour les autres ... »

Les Professionnels :

Souhait d'une amélioration de leurs outils de travail

« les salles de bains sont inadaptées, on a du mal à tourner ... »

« certains véhicules sont vieillissants il faudrait les remplacer, Les rampes pour les gros véhicules c'est inadapté... »

TITRE 3

Les engagements pris par l'APAJH-43 et qui engagent la MAS la Merisaie

- **Les engagements pris dans le cadre du CPOM font ressortir les points suivants ... :**

- ✓ continuer la transformation des places d'accueil permanent en place d'accueil temporaire pour atteindre la cible fixée (38 / 6).
- ✓ atteindre les taux d'occupation contractualisés (TO 90 %) sur l'ensemble des places autorisées.
- ✓ déployer la nouvelle offre d'accueil de jour.
- ✓ déployer le pilotage de la Mas à partir de la fonction siège
- ✓ étayer la démarche d'amélioration continue de la qualité impulsée par le siège
- ✓ garantir la bientraitance
- ✓ soutenir l'autodétermination

- **Les résultats de l'évaluation font ressortir les éléments suivants :**

- ✓ définir avec les équipes et mettre en œuvre la cartographie des risques et définir et mettre en œuvre les plans de gestion de crise.
- ✓ en lien avec l'objectif 2.4 du référentiel d'évaluation 7 risques devant être évalués **régulièrement**.

il convient d'Identifier dans les projets personnalisés des résidents leurs situations par rapport aux risques définis dans le référentiel : risques de fugue/disparition, risques liés aux addictions/conduites à risque, risques de dénutrition/malnutrition, risques liés à la sexualité, risque de chute, risques d'abus de faiblesse, risques liés à la radicalisation et/ou au prosélytisme.

- ✓ besoin de renforcer nos actions de sensibilisation de nos professionnels à la Bientraitance.
- ✓ nécessité de mieux définir et réaliser le processus d'accueil et d'intégration du nouveau salarié.

- **Les Ambitions du projet associatifs de l'APAJH-43 et de la Fédération APAJH :**

- ✓ soutenir l'autodétermination
- ✓ militer pour une société réellement inclusive
- ✓ mettre en œuvre des accompagnements de qualité
- ✓ développer les partenariats sur nos territoires d'intervention

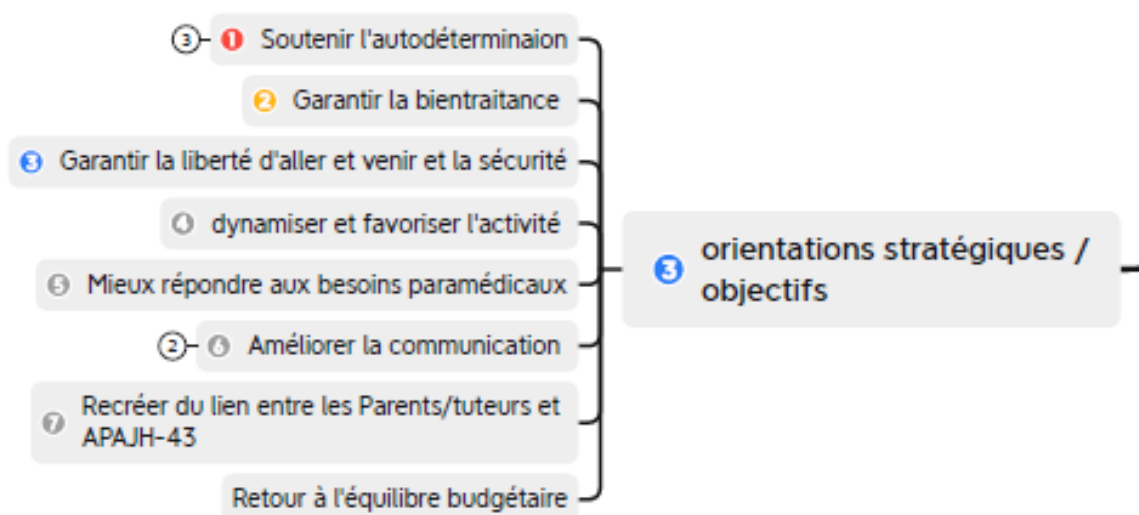
TITRE 4

Les Objectifs poursuivis

Compte tenu de ces éléments précédents (paragraphe 1,2, 3) nous nous fixons comme objectifs, pour la période de validité du présent projet d'établissement, les éléments suivants :

- Soutenir l'autodétermination
- Garantir la bientraitance
- Garantir la liberté d'aller et venir et la sécurité des résidents
- Dynamiser et favoriser l'activité
- Mieux répondre aux besoins paramédicaux en lien avec les besoins de chacun et le vieillissement observé des résidents de la MAS.
- Améliorer la communication interne et externe.
- Recréer du lien entre les Parents, les tuteurs et l'association APAJH-43
- Ramener le budget de la MAS à l'équilibre

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



TITRE 5

PLANS d'ACTION

Pour satisfaire les ambitions que nous portons et atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés nous avons préfiguré des fiches actions thématiques.

Ces fiches actions intègrent les actions à mettre en œuvre qui ont été identifiées lors des ateliers.

Nous présentons dans les pages suivantes les fiches actions intégrant les plans d'action

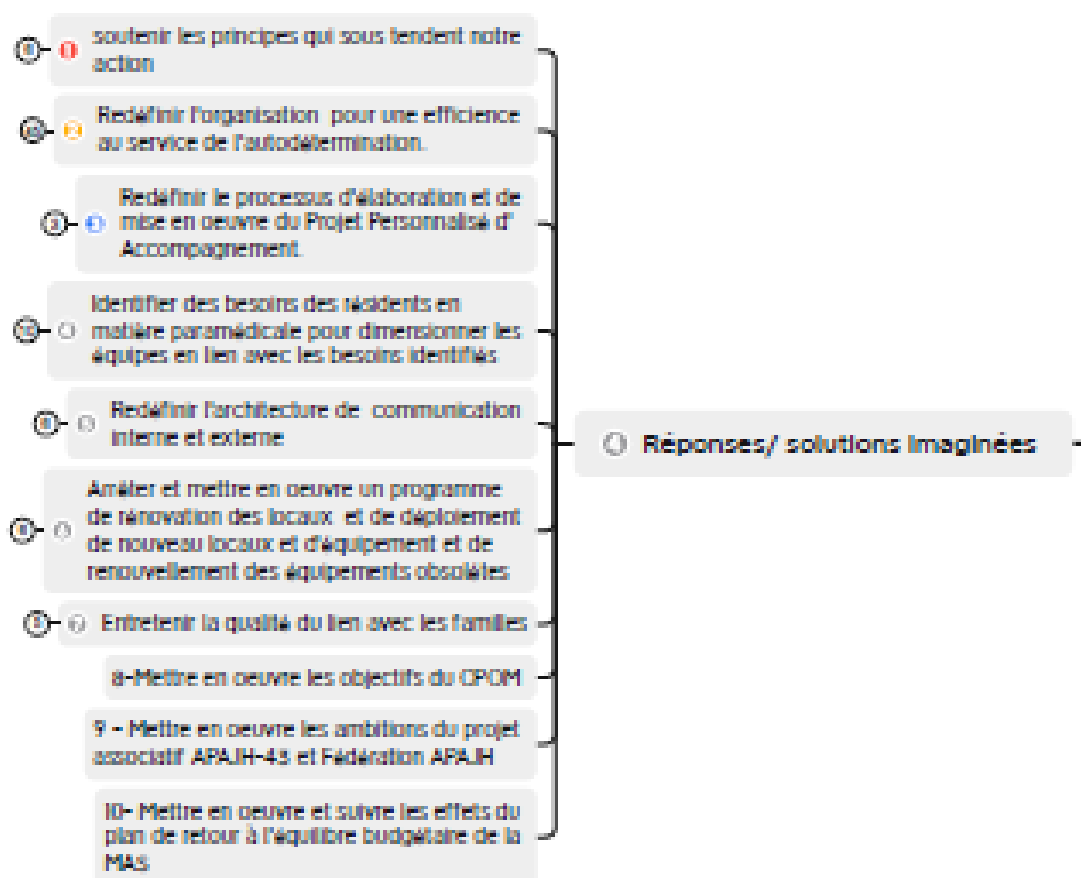
A ce stade, toutes les fiches actions n'ont pas le même niveau d'aboutissement.

Elles appellent à être encore travaillées et mise en œuvre.

C'est ce à quoi nous allons nous atteler au cours des 5 années de validité du présent projet d'établissement.

Un suivi annuel de la mise en œuvre des fiches actions permettra d'assurer un suivi, un enrichissement, des réorientations si nécessaire des actions développées pour servir le projet d'établissement

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 1

Soutenir les Principes d'action et Valeurs qui sous-tendent notre action

Éclairage des enjeux / exposé des motifs :

La Mas la Merisaie est gérée par l'APAJH-43 affiliée à la fédération APAJH. Son action est sous-tendue par les valeurs et principes exposés dans les Projets Associatifs respectifs de l'APAJH-43 et de la Fédération. Retenons :

- au niveau des Valeurs : la Citoyenneté, la Laïcité, la Solidarité.
- au niveau des principes d'action : La Bienveillance, l'autodétermination.

Objectif(s) poursuivi(s) : Il s'agit de garantir que l'ensemble des professionnels de la MAS agissent en pleine connaissance, en pleine conscience, en pleine adhésion avec ces valeurs et principes.

Explication des concepts :

Bienveillance : Le concept a fait l'objet d'une Recommandation de Bonne Pratique Professionnelle : « la bienveillance, définition et repère pour la mise en œuvre » -Anesm- 2018 C'est un principe premier sur lequel nous nous engageons. Il s'agit dès lors de s'assurer que l'ensemble des salariés maîtrisent le concept et de les former régulièrement.

Autodétermination : « choisir ma vie, c'est mon droit, c'est ma liberté » : Un texte fort adopté à l'unanimité lors du Congrès de la Fédération APAJH en juin 2024. Il s'agit de soutenir les choix des personnes que l'on accompagne : L'APAJH-43 a placé cette ambition au premier plan dans son Projet Associatif 2023-2029. Cela implique un changement de posture et de pratique professionnelle qu'il est nécessaire d'accompagner.

Citoyenneté : l'exercice de la citoyenneté c'est bien sûr participer aux élections et faire usage de son droit de vote. Mais cela passe aussi et d'abord par la participation sociale dans le cadre des actes de la vie quotidienne : choix pour soi, expression de préférences, de consentement, participation à la décision, choix de menu pour les repas, d'activité pour les sorties, ... C'est également participer aux instances de décisions concernant la vie de l'établissement : CVS, commission, bureau, CA de l'APAJH-43, de la Fédération...

Plan d'action identifié :

A-1-1 : Inscrire au plan de formation annuel des formations concourant à la maîtrise par les équipes des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles édictées par la H.A.S.

A-1-2 : Inscrire au plan de formation annuel des formations concourant à la formation des équipes médicales, paramédicales et éducatives aux méthodes recommandées.

A-1-3 : Inscrire au plan de formation annuel des formations au concept de bienveillance.

A-1-4 : Identifier des référents « bienveillance » sur l'établissement et les former.

A-1-5 : Inscrire au plan de formation annuel des formations permettant aux professionnels de mieux servir le principe d'autodétermination

A-1-6 : Sensibiliser des nouveaux salariés aux valeurs et aux principes d'action APAJH (journées d'accueil des nouveaux salariés).

A-1-7 : Identifier des référents qualité sur l'établissement, les former afin de soutenir la démarche d'amélioration continue de la qualité animée par le siège.

A-1-8 : Revoir le Fonctionnement du CVS pour un fonctionnement qui part des résidents

Fiche action 2

Redéfinir l'organisation pour une efficience au service de l'autodétermination

1 Redéfinir l'organisation pour une efficience au service de l'autodétermination.

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Soutenir l'autodétermination et atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés passe par une évolution de notre organisation. Les actions identifiées lors des ateliers sont les suivantes :

Plan d'action identifié :

A-2-1 : Définir et adopter un organigramme fonctionnel qui place le résident et sa famille au centre des équipes

A-2-2 : Retravailler l'organigramme hiérarchique de la MAS pour qu'il colle à la réalité

A-2-3 : Renommer les professionnels (en vue d'intégrer la nouvelle dénomination dans les organigrammes) afin de ne pas nommer simplement les salariés par leur qualification (les A.S., AMP, IDE) ...

A-2-4 : Repositionner les Accompagnants M.E. sur un planning en dehors des unités ; redéfinir leur rôle ; leur mission ; leurs actions afin qu'ils participent pleinement aux objectifs poursuivis (soutien autodétermination, dynamisation de l'activité, garantir la bientraitance, ...)

A-2-5 : Redéfinir l'organisation des unités pour un roulement à 6 professionnels (4 tps plein, 2 tps partiels)

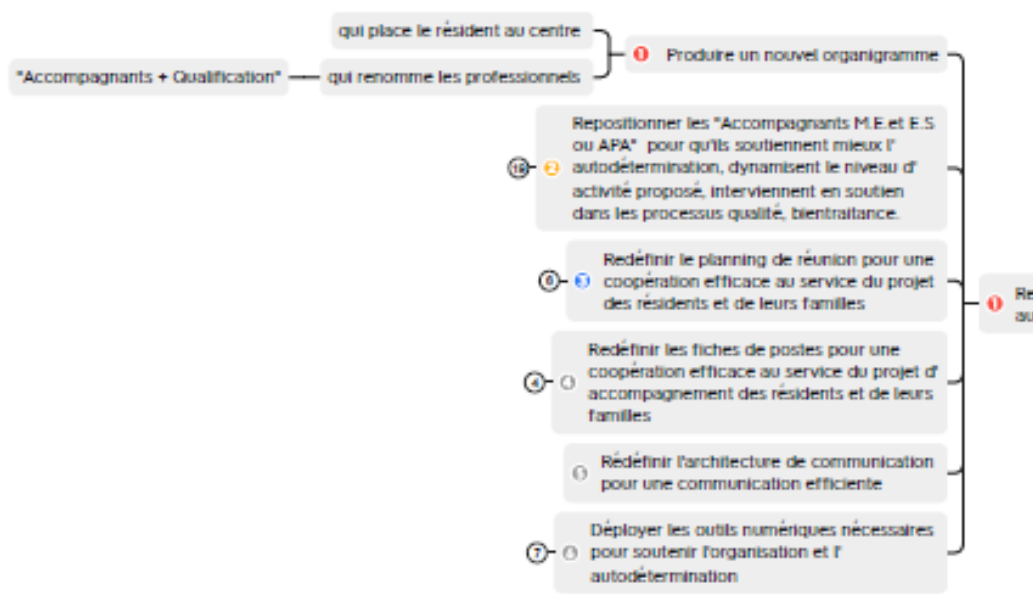
A-2-6 : Redéfinir le planning de réunion pour une coopération efficace.

A-2-7 : Redéfinir les fiches de postes en lien avec le nouvel organigramme.

A-2-8 : Redéfinir l'architecture de communication pour une communication efficiente.

A2-9 : Déployer les outils numériques nécessaires pour soutenir l'organisation et l'autodétermination.

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 3

Redéfinir le processus d'élaboration et de mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement (P.P.A.)

Redéfinir le processus d'élaboration et de mise en œuvre du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Le processus d'élaboration du Projet Personnalisé d'Accompagnement est central dans le soutien à l'autodétermination. Il convient de sortir de l'élaboration du P.P.A. à partir des seuls besoins identifiés par l'équipe pour passer à une élaboration qui part de l'expression de la personne accompagnée et de sa famille, à partir de leurs envies, de leurs attentes, de leurs choix.

Il convient également d'arriver à un véritable projet de vie à 360° et donc de ne pas se limiter à un ou deux aspects. Enfin il conviendra d'identifier avec le résident les activités en lien avec les objectifs du projet personnalisé dans lesquels il souhaite s'investir afin de dynamiser nos accompagnements

Plan d'action identifié :

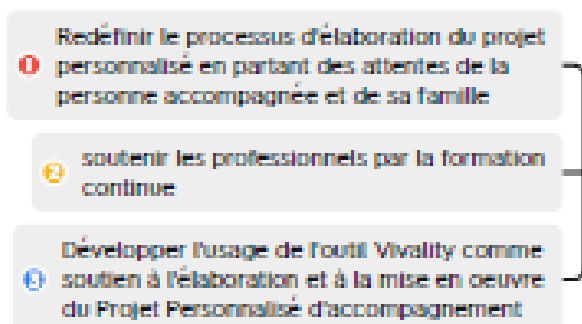
A-3-1 : Redéfinir le processus d'élaboration/révision d'un projet Personnalisé d'accompagnement

- les étapes,
- le rôle de chacun des acteurs (accompagnants de l'équipe éducative, de l'équipe paramédicale, ...) redéfinir les modalités de désignation et le rôle du référent...
- le calendrier (planification, rétroplanning)
- les outils de recueil de l'expression de résidents (expression directe, communication augmentée, Falc, recueil des signaux faibles...)
- les modalités d'intégration des besoins identifiés par les professionnels et le recueil du consentement.
- les modalités d'association des familles.

A-3-2 : Inscrire des modules de sensibilisation/formation au concept d'autodétermination au plan de formation des professionnels

A-3-3 : Soutenir l'utilisation du D.U.I. Vivality et le déploiement de ses fonctionnalités autour du P.P.A.

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 4

Identifier les besoins des résidents en matière paramédicale pour dimensionner les équipes en lien avec les besoins identifiés.

Identifier des besoins des résidents en
① matière paramédicale pour dimensionner les
équipes en lien avec les besoins identifiés

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Les résidents de la MAS vieillissent (cf. constats), leurs besoins en matière d'accompagnement paramédical augmentent pour maintenir leurs capacités et donc leur autonomie. Les équipes ont été dimensionnées par rapports aux besoins antérieurs (il y a 20 ans) – Il convient dès lors d'évaluer les besoins, de les quantifier en termes de métiers et de temps d'intervention.

Plan d'action identifié :

A-4-1 : Recenser pour chaque résident les besoins récurrents en termes d'accompagnement paramédical. Les traduire en temps d'intervention par métier afin de déterminer l'effectif souhaitable.

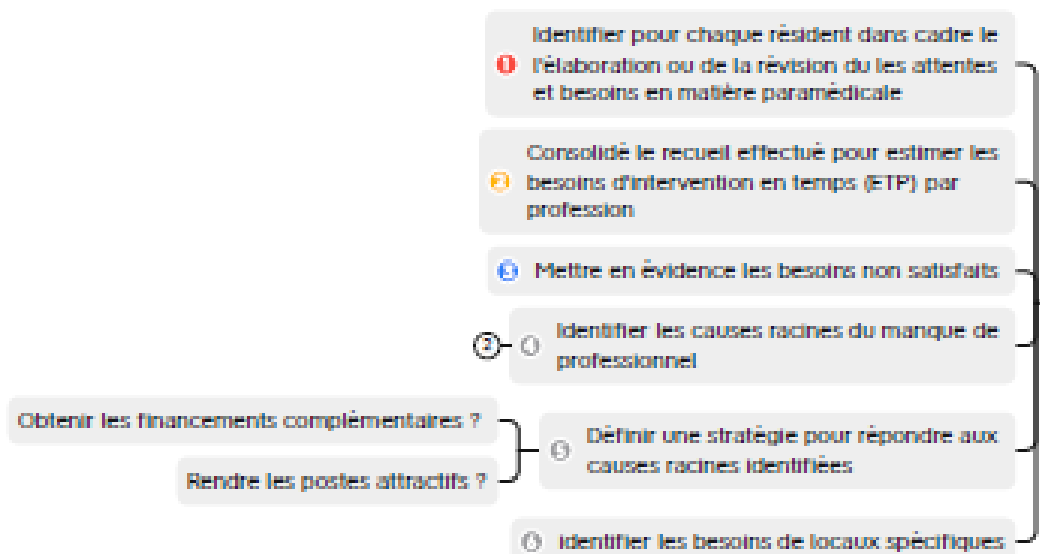
A-4-2 : traduire budgétairement le besoin en professionnel identifié. Réaliser un travail d'interlocution avec les financeurs pour dégager les moyens budgétaires requis.

A-4-3 : Recruter (ou mobiliser les partenariats) en lien avec les moyens budgétaires obtenus.

A-4-4 : Analyser l'utilisation des moyens actuels pour essayer de les optimiser.

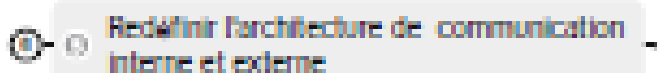
A-4-5 : Prévoir les locaux nécessaires à l'activité des nouveaux professionnels (cf. fiche action locaux)

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 5

Redéfinir l'architecture de communication interne et externe



Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Le diagnostic fait apparaître un déficit de communication interne et externe, des redondances, des « loupés », des lacunes, des attentes non satisfaites... Il convient de redéfinir un plan de communication clair : qui parle de quoi ? à qui ? par quel canal ?

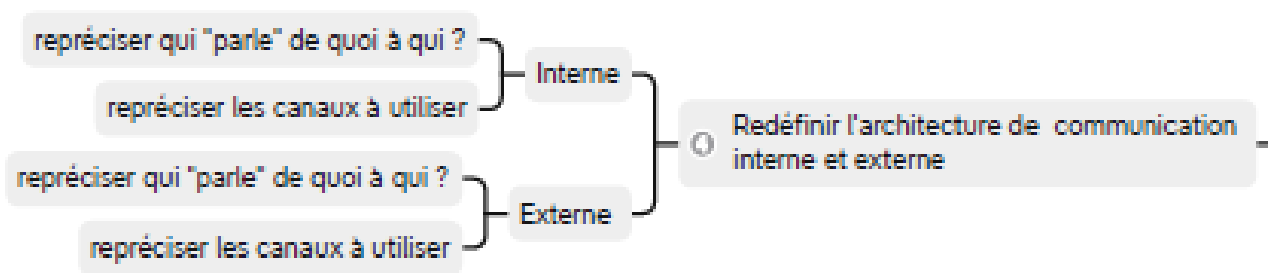
Plan d'action identifié :

A-5-1- Définition du plan de communication interne.

A-5-2- Définition du plan de communication externe.

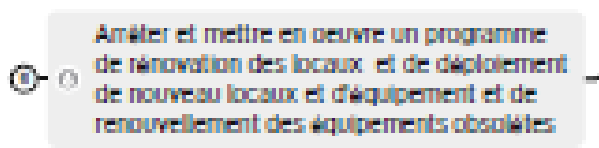
A-5-3- Communication interne et externe sur les plans de communication

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 6

Arrêter et mettre en œuvre un programme de rénovation des locaux, de déploiement de nouveaux locaux, de renouvellement des équipements obsolètes



Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Le diagnostic fait apparaître que les locaux commencent à vieillir (25 ans), que certains espaces ne sont pas adaptés (salles de bains, foyer soleil, ...), que certains espaces sont manquants : d'un point de vue des fonctionnalités (salon pour les familles, espaces paramédicaux) mais aussi pour mettre en œuvre les nouvelles modalités d'accueil (accueil temporaire, accueil de jour)

Plan d'action identifié :

A-6-1 : Former un groupe de travail pour définir avec un architecte la configuration d'un nouveau bâtiment.

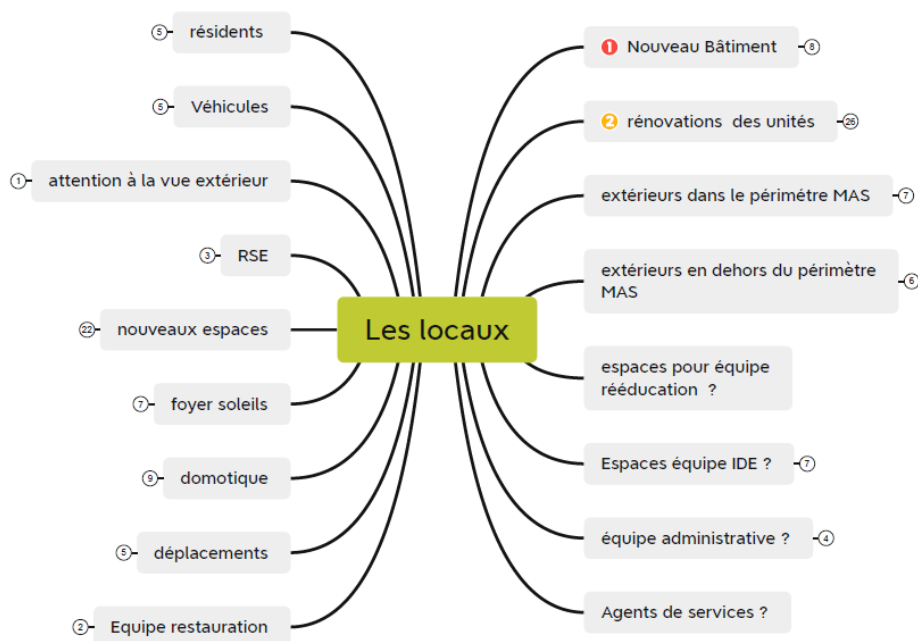
A-6-2 : Former un groupe de travail pour définir avec un architecte le programme de rénovation des unités (plan + chiffrage)

A-6-3 : Établir le plan de financement et mobiliser les fonds (Autofinancement, CNR, Emprunt, ...)

A-6-4 : Lancer les travaux, les suivre, les mener à bien.

A-6-5 : Réaliser le renouvellement des immobilisations conformément au P.P.I.

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 7

Entretenir la qualité du lien avec les familles

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : La MAS la Merisaie est gérée par l'APAJH-43. Les élus de l'APAJH-43 sont attachés à la qualité de la relation que les familles peuvent avoir avec la MAS mais aussi avec l'association APAJH-43. Le diagnostic fait apparaître un lien distendu. La volonté des membres du bureau et du CA de l'APAJH-43 est de restaurer la qualité de ce lien.

Plan d'action identifié :

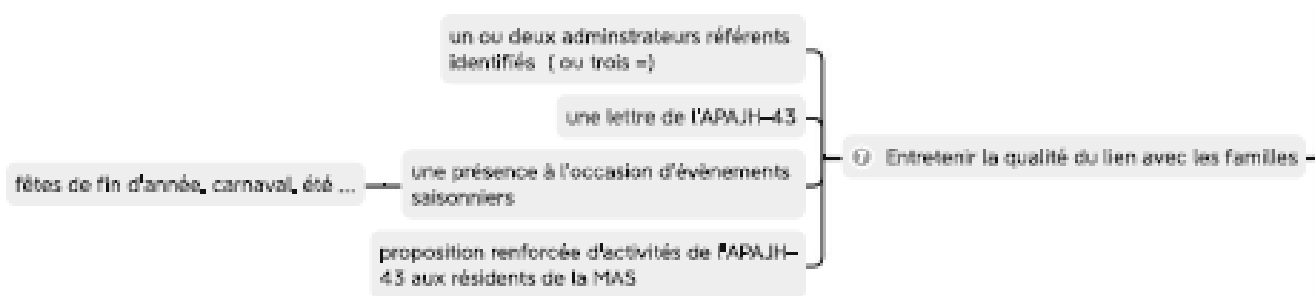
A-7-1 : Désigner un ou deux administrateurs de l'APAJH-43 référents pour la MAS (= identifiés par les parents et tuteurs)

A-7-2 : Créer une lettre de l'APAJH-43 à destination des familles de la MAS.

A-7-3 : Organiser une présence des membres du CA à l'occasion d'événements saisonniers : fêtes de fin d'année, carnaval, été ...

A-7-4 : Organiser des actions APAJH-43 qui auront lieu dans la MAS ou qui s'adressent aux résidents de la MAS et de leurs familles/tuteurs.

Extrait de la carte mentale réalisée lors des ateliers :



Fiche action 8

Mettre en œuvre des objectifs inscrits dans le CPOM

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Le CPOM renouvelé 2025-2029 comporte des fiches actions et des objectifs qui concernent la MAS la Merisaie. Cette fiche action consiste à inscrire ces objectifs CPOM dans le Projet d'établissement 2025-2029.

Plan d'action identifié :

A-8-1 : Faire évoluer l'offre de la MAS (axe1--objectif 113) :

- Conforter l'offre d'accueil temporaire - atteindre la cible de 6 places - taux d'occupation > 90%
- Réduire l'accueil permanent – atteindre la cible de 38 places – taux d'occupation >90%
- Déployer l'offre d'accueil de jour – atteindre la cible 1 place – taux d'occupation 90 %
- Déployer une offre de prestation et de places P.H.V.
- Redéfinir le projet architectural et le mettre en œuvre pour soutenir la transformation de l'offre.

A-8-2 : Intégrer l'accompagnement des aidants dans les prestations proposées par la MAS (axe1--objectif 114) :

- Intégrer la modalité « besoin d'aide aux aidants » dans le P.P.A. (recueil des besoins et attentes)
- Proposer des prestations de répit pour les aidants.

A-8-3 : Reconnaître la personne accompagnée dans un rôle de « pair-aidance » participant à l'exercice de la citoyenneté. (axe1--objectif 115).

A-8-4- : Analyser les capacités de fonctionnement usuelles et faire évoluer la réactivité face à une SSE (axe2--objectif 141)

- Plan bleu (existence et efficience)

A-8-5- : Mettre en œuvre une organisation favorisant le développement des connaissances pour l'application des RBPP (axe 2 – objectif 143).

- Mettre en place des séances d'APP régulières et obligatoires pour tous.
- Inscrire au plan de formation des formations ciblées sur l'appropriation des RBPP.
- Mettre en place une organisation permettant les actions de formation.

A-8-6 : Définir les orientations stratégiques en matière de RH dans le projet d'établissement (axe 2- obj 146)

- Consolider la fonction siège en matière d'harmonisation des procédures R.H.
- Consolider les organigrammes et les fiches de postes associées.
- Consolider le D.U.D. et le recours aux fiches de délégation.

A-8-7 : Développer une démarche Q.V.T. et de prévention des R.P.S. (axe 3 – obj 148)

- Poursuivre le déploiement des plans d'action prévention des R.P.S.
- Établir les données pour l'indicateur « taux d'absentéisme », suivre l'indicateur.

A-8-8 : Ajuster le plan de formation à l'évolution des publics (axe 3 – obj 149).

A-8-9 : Établir et mettre en œuvre le plan de retour à l'équilibre (axe 3 – obj 152).

- Voir fiche action 10 spécifique.

A-8-10 : Sécuriser les partenariats en signant des conventions (axe 4 – obj 159).

A-8-11 : Renseigner « via-trajectoire – PH » et les SI partagés (axe 4 – obj 161).

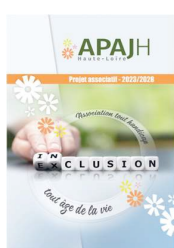
Fiche action 9

Mettre en œuvre les ambitions du Projet Associatif APAJH-43 et Fédération APAJH

9 - Mettre en œuvre les ambitions du projet associatif APAJH-43 et Fédération APAJH

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : La Mas la Merisaie est un établissement dont la gestion est confiée à l'APAJH-43 depuis sa création. Ce lien doit donner la « couleur » de nos accompagnements et les équipes doivent donc s'imprégner et décliner les objectifs du projet associatif de l'APAJH-43 en vigueur et de la Fédération APAJH.

Projet Associatif de l'APAJH-43 :



Ambition 1 : favoriser l'expression des personnes en situation de handicap et soutenir l'autodétermination

Ambition 2 : militer et agir pour une société réellement inclusive

Ambition 3 : mettre en œuvre des accompagnements de qualité

Ambition 4 : travailler sur notre territoire (Haute-Loire) avec les partenaires locaux et dans le cadre du réseau APAJH.

Projet Associatif de la Fédération APAJH :

Des valeurs intangibles : La Laïcité, La Citoyenneté, La Solidarité

Des principes d'action qui soutiennent la stratégie de parcours inclusif pour les personnes accompagnées :

- **L'Autodétermination** : un engagement central pour les cinq prochaines années.
- **La Bienveillance** comme finalité.
- **L'Éthique** comme exigence.

A-9-1 : Identifier les actions que les équipes de la MAS réalisent déjà et qui servent ces ambitions.

A-9-2 : identifier les manques, points faibles et proposer des actions.

A-9-3 : Construire un plan d'action pour mieux servir ces ambitions et le mettre en œuvre.

Fiche action 10

Ramener le Budget Réalisé de la MAS à l'équilibre de façon pérenne

Éclairage des enjeux / exposé des motifs : Le compte d'exploitation de la MAS est devenu déficitaire en 2022. La trajectoire déficitaire a été confirmée en 2023. Une analyse des causes racines et un plan de retour à l'équilibre a été proposé dans le cadre de l'ERRD 2023. La mise en œuvre de mesures d'économie et le soutien ponctuel de l'ARS dans le cadre de CNR ont permis de réduire ce déficit en 2024 (cf. ERRD2024).

La mise en œuvre du plan doit être poursuivie jusqu'au retour à une situation à minima équilibrée sur plusieurs exercices consécutifs.

Rappel des actions inscrites au plan de retour à l'équilibre proposé avec l'ERRD-2024 :

A-10-1 : Poursuivre les efforts de gestion pour maintenir une économie de 30 000 € sur le groupe 1/ exercice 2023

A-10-2 : Maintien du « rebasage » (+ 41 000 €) obtenu dans le cadre de l'EPRD-2024.

A-10-3 : Mise en œuvre d'actions concourant à une meilleure maîtrise du groupe 2 :

- ✓ apurement des compteurs d'heures supplémentaires par paiement aux salariés concernés sur 3 ans.
- ✓ affectation de 300 000 euros de résultats antérieurs (réserve de compensation des déficits) au financement des surcoûts liés à l'apurement des compteurs d'heures supplémentaires.
- ✓ dénonciation de l'usage générateur des heures supplémentaires et passage à une organisation en 12 heures afin de minimiser la génération d'heures supplémentaires.
- ✓ mise en place d'un mécanisme de récupération visant à ne plus laisser les compteurs d'heures se générer (cible +/- 10 heures à chaque fin d'exercice).
- ✓ baisse du recours aux CDD par :
 - le passage à une organisation en 12 heures
 - la baisse des heures supplémentaires à récupérer qui génèrent du besoin de remplacement.
 - la baisse de l'absentéisme.

A-10-4 : Affectation d'une partie importante des résultats positifs antérieurs à la réserve de compensation des déficits afin de pouvoir amortir les déficits à venir, avant d'atteindre le retour à l'équilibre de façon stable.

A-10-5 : Demande de CNR « soutien aux établissements en difficulté » pour minimiser les déficits et donc l'affectation sur la réserve de compensation des déficits pour gagner du temps.

A-10-6 : Réalisation d'un point annuels dans le cadre de l'ERRD de l'année en cours sur les résultats obtenus au regard des actions engagées.

Glossaire

APAJH : Association Pour Jeunes et Adultes Handicapés

ANESM : Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et services médico-sociaux

APA : Activité Physique Adaptée

ARS : Agence Régionale de Santé

CA : Conseil d'Administration

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CD : Conseil Départemental

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CDCA : Conseil Départemental Citoyenneté et Autonomie

CDSA : Comité Départemental des Sports Adaptés

Clé : Comité Local d'éthique

CNR : Crédits Non Renouvelables

Copil : Comité de Pilotage

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CRFM : Centre de Rééducation Fonctionnelle et Motrice

CSE : Comité Social et Économique

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DUD : Document Unique de Délégations

DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Psycho Sociaux

DUI : Document Unique Individualisé

ERRD : État Réalisé des Recettes et des Dépenses

ESAT : Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail

GAMS43 : Groupement des Acteurs Médico Sociaux de Haute-Loire

HAD : Hospitalisation à Domicile

HAS : Haute Autorité de Santé

MAS : Maison d'Accueil Spécialisé

MDA : Maison Départementale de l'Autonomie

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PPA : Projet Personnalisé d'Accompagnement

PPI : Plan Pluriannuel d'Investissement

QVT : Qualité de Vie au Travail

RBPP : Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles

