MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE

DU PAYS DE MILLEVACHES



PROJET ETABLISSEMENT

2025-2026

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

SOMMAIRE

1.1	**L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire**		**P3**
	1.1.1. L'histoire	P3	
	1.1.2. Le projet de l'organisme gestionnaire	P4	
1.2	**Les missions de l'établissement**		**P10**
	1.2.1. Les enjeux pour l'établissement	P10	
	1.2.2. Les repères juridiques	P10	
1.3	**Le public et son entourage**		**P11**
	1.3.1. Les enjeux pour l'établissement ou le service	P11	
	1.3.2. Les repères méthodologiques	P15	
	1.3.3. Les relations avec l'entourage	p15	
1.4	**La nature de l'offre de service et son organisation**		**P13**
	1.4.1. La nature de l'offre de service	P13	
	1.4.2. L'organisation interne de l'offre de service	P15	
	1.4.3. L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture	P21	
1.5	**Les principes d'intervention**		**P22**
	1.5.1. Les principes et leur mise en œuvre	P22	
	1.5.2. Les sources des principes d'intervention	P22	
	1.5.3. La gestion de paradoxes	P23	
	1.5.4. Des modalités de régulation	P23	
	1.5.5. Les repères méthodologiques	P23	
1.6	**Les professionnels et les compétences mobilisées**		**P38**
	1.6.1. Les enjeux	P38	
	1.6.2. Les compétences et les qualifications	P39	
	1.6.3. Les fonctions et les délégations	P41	
1.7	**La dynamique du travail d'équipe**		**P42**
	1.7.1. Les instances de décision	P42	
	1.7.2. Les différents types de réunions de service éducatif	P42	
	1.7.3. Les transmissions	P43	
1.8	**L'organisation de l'interdisciplinarité**		**P43**
	1.8.1. La fonction du référent	P43	
	1.8.2. Le suivi du PAI	P44	
	1.8.3. La fonction des relais qualité	P44	
	1.8.4. Les conventions avec les intervenants externes	P44	
	1.8.5. Les documents de transmissions externes	P44	
1.9	**Le soutien aux professionnels**		**P44**
1.10	**Les objectifs d'évolution, de progression, et de développement**		**P45**
	1.10.1. Le plan d'amélioration continu (PAC)	P45	
	1.10.2. Méthodologie de la démarche d'amélioration continue	P46	
	1.10.3. Méthodologie de révision du projet d'établissement	P46	
	1.10.4. Politique qualité	P46	
	1.10.5. Tableau des Plans d'actions	P47	
Annexes			**P50**
Glossaire			**P65**

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

1.1. L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire

1.1.1. L'histoire de La Fondation Jacques CHIRAC

La première forme associative de l'organisme gestionnaire remonte à 1971 : le 23 octobre, par la fusion de deux associations locales (Peyrelevade et Bort les Orgues). L'Association des Centres Educatifs de Haute Corrèze sous la présidence de Jacques CHIRAC est créée : 3 Instituts Médico Educatifs et un centre de rattrapage scolaire composent le premier ensemble des établissements. Puis viendront à partir de 1978, les créations de C.A.T. à Sornac, Eygurande, Bort les Orgues. Cette période des débuts des années 1980 et 1990 verra aussi une série de création ou transformation en établissement pour adultes handicapés : 3 M.A.S., 3 Foyers Occupationnels et 3 Centres d'Habitat.



Le 10 octobre 1981, l'Association est rebaptisée « Association des Centres Educatifs du Limousin » pour intégrer un projet en Creuse (ouverture du Foyer de La Courtine en 1984) ; elle est toujours présidée par Jacques CHIRAC.

Puis ce seront : la première Résidence pour personnes handicapées retraitées en 1988 à Sornac et le premier Atelier Protégé à Ussel en 1992. D'autres suivront …

En 1995, le Président Jacques CHIRAC, élu Président de la République devient Président Fondateur et porte à la présidence de l'Association Jean-Pierre DUPONT Maire de Bort les Orgues, Président du Conseil Général de la Corrèze et Député.

Par décret du 18 août 1997, l'Association est reconnue d'utilité publique.

L'offre de service continue de se développer et de se diversifier avec notamment la création du Réseau d'Accompagnement à la Vie Sociale, trois Groupes d'Entraide Mutuelle et une maison spécialisée dans l'accueil des personnes autistes.

Une nouvelle étape fondamentale dans la pérennisation de l'œuvre de Jacques CHIRAC intervient le 26 décembre 2006 avec le décret du 1er ministre créant la Fondation Jacques CHIRAC reconnue d'utilité publique. La Fondation absorbe l'Association des Centres Educatifs du Limousin et donne une dimension supplémentaire : pérennité de l'objet social, sanctuarisation du patrimoine immobilier et accompagnement par un Conseil Scientifique composé d'éminents professeurs de spécialités médicales diverses.

Le Pôle Autisme se structure avec un Réseau d'Intervention Précoce et Intensive pour enfants et adolescents autistes ainsi qu'un centre de jour pour jeunes adultes.

Les implantations se diversifient également par rapport au périmètre d'origine du Nord de la Corrèze : Ydes (15), Tulle (19), Brive (19), Aubusson (23), Royat (63).

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

Ainsi, aujourd'hui ce sont près de 1 300 places ou lits qui sont mis en œuvre, le tout animé par 830 collaborateurs. Tous les âges, les degrés de handicaps sont concernés dans les spécialités suivantes : handicap mental, psychique, polyhandicap, vieillissement, autisme.

1.1.2. Le projet de l'organisme gestionnaire

La Fondation Jacques CHIRAC abrite de multiples établissements, soit 32 agréments, emploie plus de 830 salariés et accompagne près de 1200 personnes, principalement en Corrèze, mais aussi dans le Cantal, en Creuse et dans le Puy de Dôme.
Elle gère des MAS, des FO, des EA, des ESAT, des établissements pour personnes handicapées vieillissantes, un SAVS, un SAMSAH handicap psychique et un Pôle Autisme Inclusion (SESSAD précoce TSA, UEMA, SESSAD TSA, Dispositif d'Autorégulation en école ordinaire, SAMSAH TSA, accueil de jour TSA adultes).



Le siège social à Ussel

- **Buts :**

· Accueillir, éduquer, rééduquer, former, insérer ou réinsérer, accompagner leur vie durant et jusqu'à leur mort si nécessaire, les personnes handicapées physiques, handicapées mentales ou atteintes de polyhandicaps graves ainsi que les personnes socialement inadaptées qui font appel à ses services,
· Répondre, de façon plus générale, à tous les besoins des personnes les plus défavorisées et les plus handicapées, quel que soit l'âge, le sexe,
· Favoriser plus particulièrement par l'art thérapie, le progrès et le bien-être des personnes handicapées,
· Favoriser la recherche sur les modes d'accompagnement des personnes handicapées.

- **Valeurs :**

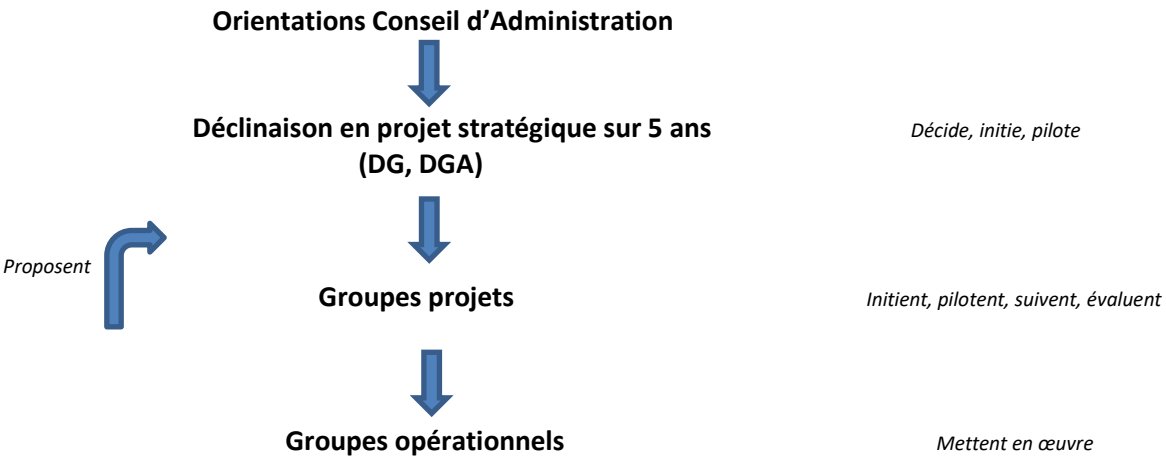
Ses valeurs, décrites dans une charte des valeurs partagée par tous, sont des valeurs éthiques qui tracent la ligne de vie de la Fondation :
· Exister, être et vivre,
· Donner et apporter,
· Recevoir, partager,
· Regarder vers l'avenir et autour de soi.

- **Stratégie :**

Sur le fondement de notre charte des valeurs, la stratégie de la Fondation Jacques Chirac « 2025-2029 » s'appuie sur la démarche RSO comme colonne vertébrale du projet, et ainsi repose sur trois domaines :

- Social
- Sociétal
- Environnemental

Modèle stratégique :



- **Objectifs et modes opératoires**

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

1 Social

Des Équipes au Complet, Des Talents Engagés

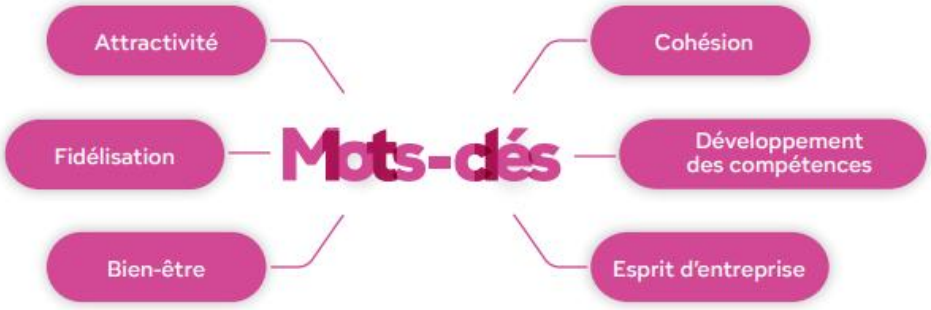
Nos équipes sont le moteur de notre action.
Elles doivent être au **complet et solides**. Nous mettrons en œuvre toutes les solutions possibles pour que nos effectifs répondent aux besoins réels.

Nos objectifs :

Attractivité et fidélisation :
Renforcer l'attractivité de nos métiers et de nos ESSMS pour avoir des équipes complètes, diverses et engagées.

Bien-être et cohésion :
Favoriser un sentiment d'esprit d'entreprise à la Fondation, où chacun se sent respecté, soutenu et valorisé.

Formation et compétences :
Former les collaborateurs et développer leurs compétences, afin d'assurer l'évolution, l'innovation et la qualité de l'accompagnement.



www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

2 Sociétal

Expertise renforcée et inclusion

Pour la Fondation, chacun doit avoir sa place dans la société. Nous nous engageons à maintenir et à développer la **qualité de l'accompagnement** des personnes en situation de handicap dans le milieu ordinaire et accueillies à la Fondation Jacques CHIRAC.

Nos objectifs :

Certifications :

Garantir une expertise durable et une amélioration continue de nos pratiques en maintenant nos certifications (Haute Autorité de Santé, Cap'Handéo) et étendre ces dernières à tous les établissements ou services médico-sociaux de la Fondation Jacques Chirac.

Développement raisonné :

Répondre activement aux Appels à Projets, aux Appels à Candidatures et aux Appels à Manifestation d'Intérêt prioritairement pour des services inclusifs.

Valorisation des compétences :

Enrichir notre accompagnement par de nouvelles pratiques en faveur du polyhandicap et du handicap psychique.

Mots-clés

- Expertise
- Développement
- Inclusion
- Participation
- Proximité
- Amélioration continue

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

3 Environnemental

Sobriété et écoresponsabilité

Nous devons réduire notre empreinte écologique tout en maintenant la qualité de nos services, à travers une consommation plus sobre et responsable.

Nos objectifs :

Sobriété énergétique :
Mieux gérer nos ressources pour une consommation optimisée.

Décarbonation :
Réduire l'empreinte carbone de nos activités et renforcer l'utilisation d'énergies renouvelables.

Alimentation durable :
Favoriser les circuits courts pour une alimentation saine et responsable.

Mots-clés

Décarbonation

Circuits courts

Sobriété énergétique

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

3- Mise en œuvre de la stratégie

Mettre en œuvre notre stratégie c'est réaliser pas à pas chaque objectif en s'appuyant sur l'existant, en partageant notre vision de l'inclusion, en définissant des processus ou méthodologies partagées et en mobilisant chaque acteur de la Fondation, tout en gardant à l'esprit qu'elle peut être évolutive en fonction des réglementations, des recommandations HAS et des politiques territoriales.

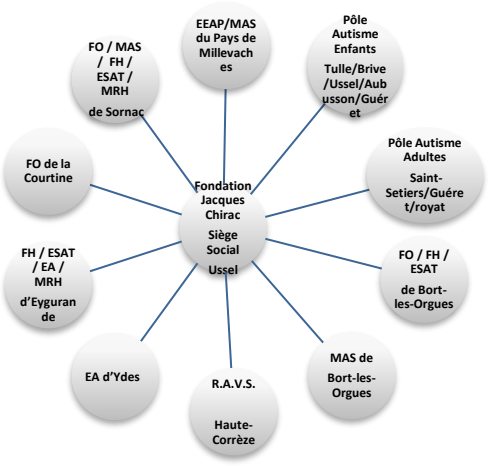
S'appuyer sur l'existant c'est capitaliser sur notre démarche d'évaluation interne/externe, nos démarches qualité, d'accréditations et de certifications, le CPOM des établissements de la Corrèze, nos pratiques remarquables.

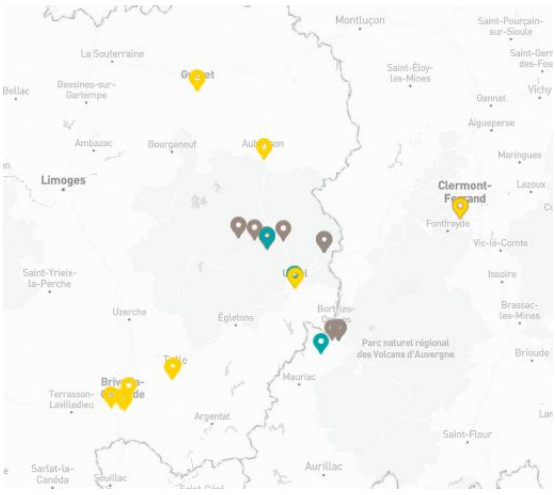
Partager notre vision de l'inclusion c'est rappeler que notre charte des valeurs explique que « nos établissements restent en permanence dans la quête d'un subtil équilibre entre protection et autonomisation » de la personne accompagnée, entre la richesse du « vivre ensemble » et la « personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement ». De plus, la loi 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » est analysée comme un accès au droit commun pour les personnes handicapées et donc ce changement de paradigme induisait déjà des démarches inclusives. La Fondation Jacques CHIRAC a toujours intégré la philosophie de la loi 2005 dans ses pratiques mais doit le valoriser.
« Décide toi-même ce qui est bon pour toi » ou des établissements devenus de simples prestataires de services pour usagers devenus des consommateurs ne correspond pas au subtil équilibre décrit précédemment. La Fondation Jacques CHIRAC s'est inscrite, s'inscrit et s'inscrira dans une dynamique de parcours individualisé pour l'usager, acteur de son projet grâce à un accueil et un accompagnement personnalisé et demain encore plus innovant.

Construire des processus ou méthodologies, c'est donner du sens et de la lisibilité à tous. Les procédures concernant le management projet nouvellement créés renforceront nos compétences, notre réactivité et notre créativité.
Mobiliser chacun d'entre nous c'est améliorer notre communication interne autour de valeurs et objectifs clairs et partagés.

Aussi, notre stratégie sera synthétisée sous la forme d'un triptyque remis à chaque collaborateur et partagée avec chacun d'entre eux lors des entretiens professionnels.

Enfin, chaque action donnera lieu soit à une lettre de mission soit à un cahier des charges remis à chaque directeur. Le calendrier, les attentes, les responsabilités/délégations, les modes de reporting seront précisés





Les établissements de la Fondation Jacques Chirac

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

1.2. Les missions de l'établissement

1.2.1 Les enjeux pour l'établissement

En 1967, Jacques Chirac décide de créer, en haute Corrèze, des établissements pour handicapés afin de répondre aux besoins d'accueil d'enfants de l'assistance publique. Il mobilise alors les responsables des communes concernées ainsi que Jean Escudié, alors sous-directeur de l'Aide Sociale à l'Enfance de la ville de Paris. C'est ainsi qu'en 1968, Ernest Coutaud, Maire de Peyrelevade, crée l'Association du Centre d'Accueil Peyrelevadois, destinée à accueillir et à prendre en charge des enfants et des adolescents lourdement handicapés physiques et mentaux.

Le Centre d'Accueil de Peyrelevade ouvre ses portes le 1er octobre 1970.

Cet établissement sera le premier de l'Association des Centres Educatifs du Limousin (A.C.E.L.) qui englobe, aujourd'hui, de nombreux établissements et services pour tous types de handicap. De 1970 à 1987, le Centre d'Accueil de Peyrelevade sera un Institut Médico-Educatif (I.M.E.) et recevra, exclusivement 120 jeunes polyhandicapés âgés de 3 à 20 ans.

Le 1er janvier 1987, l'institution ouvrira une Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) de 24 lits, ce qui ramènera le nombre de lits I.M.E. à 96. La restructuration du 1er janvier 2007 associée à un large programme de rénovation et de création de nouveaux lieux de vie, rééquilibrera les effectifs IME, devenu EEAP (Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés) à 62 enfants ou adolescents et MAS à 58 adultes tout en améliorant les conditions d'accueil.

Le nouveau changement d'agrément du 1er juillet 2013 a réduit le nombre de places de la MAS à 53 et créé une place d'accueil temporaire. En janvier 2015, le Centre d'Accueil change de nom. Il devient l'Institut Médico-Educatif - Maison d'Accueil Spécialisée du Pays de Millevaches, puis Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés - Maison d'Accueil Spécialisée du Pays de Millevaches

Aujourd'hui, la MAS de Peyrelevade a pour mission d'accueillir, en hébergement permanent, des adultes avec retard mental profond ou sévère. Elle fait partie de l'EEAP-MAS du Pays de Millevaches comprenant un EEAP de 44 places + une place d'accueil temporaire et une MAS de 63 places + une place d'accueil temporaire.

Le cadre règlementaire du projet d'établissement de la MAS de Peyrelevade est contenu dans les lois du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005 ainsi que dans les schémas nationaux et régionaux.

En 2012, après 3 années de certification ISO 9001, la démarche de qualité a évoluée en une Démarche d'Amélioration Continue plus recentrée sur les bonnes pratiques professionnelles sur la base des recommandations de l'ANESM et l'HAS. Aujourd'hui, un comité de pilotage animé par le référent qualité, assure, avec l'appui des Relais Qualité, l'animation régulière de la démarche et son suivi.

1.2.2 Les repères juridiques

i. La Catégorisation CASF

Références juridiques : Voir arrêté d'autorisation en annexe

Codification :

FINESS : 19 000 511 6

Code catégorie : 255 (MAS)

Code discipline : 917 (retard mental profond ou sévère)
Code activité : 11 (hébergement complet internat)
Code clientèle : 111 (retard mental profond ou sévère)
Capacité : 64 dont 1 accueil séquentiel
Ages : adultes

ii. Les Schémas

L'établissement est inscrit dans le schéma régional de santé Nouvelle Aquitaine et le Schéma Départemental de l'Autonomie. L'offre de service et les plans d'action de l'établissement répondent aux orientations des schémas notamment dans les domaines suivants :

1. Mise en œuvre du plan autisme,
2. Mise en œuvre du plan polyhandicap,
3. Désinstitutionalisation,
4. Inclusion sociale et scolaire,
5. Soutien aux familles et amélioration des transitions.

iii. L'autorisation de fonctionnement

La MAS de Peyrelevade est un Etablissement d'Accueil pour adultes avec retard mental moyen à sévère. Il est autorisé à fonctionner par arrêté du 21 janvier 2019 délivré par le Directeur Général de l'ARS Nouvelle Aquitaine. Il est agréé pour accueillir en hébergement permanent, sur proposition d'orientation de la CDAPH, des adultes lourdement handicapés bénéficiaires d'un régime d'assurance santé. Son autorisation de fonctionnement a été renouvelée le 23 mai 2012 suite au résultat de l'évaluation externe.

iv. Les Conventions

L'établissement fait l'objet d'un financement conventionné des frais de séjours par l'ARS Nouvelle Aquitaine. La convention a été signée avec le CRAMCO (CRAM du centre Ouest) le 25 juillet 1977, renouvelable par tacite reconduction.

1.3. Le public et son entourage

1.3.1 Les enjeux pour l'établissement ou le service

La caractéristique principale de l'établissement est son accueil en internat permanent.
Cet accueil en internat permanent est principalement justifié par une déficience importante des personnes accueillies, entrainant une très grande dépendance, à laquelle s'associent parfois des troubles importants et une impossibilité de maintien au domicile familial ou en milieu naturel (polyhandicap, TSA, TND, sensoriels, psychiques, du comportement, médicaux…).
Pendant longtemps, la MAS du Pays de Millevaches était organisée autour de trois secteurs d'intervention :

- Secteur Polyhandicap
- Secteur TSA
- Secteur Handicap Mental

Cette catégorisation n'est plus adaptée au fonctionnement actuel pour deux raisons :

- Il arrive fréquemment que des usagers vivent sur une maison historiquement fléchée d'un des secteurs alors qu'ils présentent un handicap différent (ex : adulte TSA sur une maison « Polyhandicap » car trop vulnérable sur une maison du secteur TSA).
- Les maisons du Secteur Handicap Mental accueillent de plus en plus d'adultes TSA, en raison d'un nombre croissant d'admission d'usagers avec autisme et d'un meilleur repérage des usagers déjà présents pour qui le diagnostic n'était pas encore posé.

En conséquence, nous parlons maintenant de deux spécificités d'accompagnement :

- Polyhandicap
- Troubles Neurodéveloppementaux

En sachant que sur une même maison il est possible de mettre en application ces deux spécificités en fonction des résidants présents. De plus, le terme « retard mental » utilisé auparavant ayant été stigmatisé par la société, les professionnels de santé l'ont remplacé par le terme « déficit intellectuel » qui intègre les TND
Nous avons également développé des réponses de type accueils temporaires, séquentiels ou de répit en fonction des demandes et des situations.

i. Caractéristiques de la population (voir annexe)

L'établissement accueille des personnes atteintes de handicap d'origine multiple (TSA, trisomie, IMC, handicaps rares, polyhandicap etc…). Cependant la constante est que tous les résidants accueillis à la MAS de Peyrelevade relèvent de retard mental moyen à sévère.

On distingue donc :

- Les personnes en situation de polyhandicap (association d'un retard mental profond à une déficience motrice et (ou) sensorielle graves) : ils représentent environ 15 % de la population de la MAS. Ils nécessitent une aide éducative ainsi qu'une assistance médicale et un accompagnement permanent pour tous les actes de la vie quotidienne
- Les personnes avec autisme ou autres Troubles du Spectre Autistique : En grande majorité des garçons, ils représentent environ 35% de la population de la MAS. Ils nécessitent un accompagnement basé sur les recommandations de bonnes pratiques HAS : diagnostic précoce, évaluation des capacités et des potentialités, approche éducative basée sur les méthodes cognitivo-comportementales (TEACCH, ABA, CAA, etc.), soutien psychologique, apprentissages de l'autonomie, inclusion, etc.)
- Les personnes en situation de handicap mental sans déficience physique grave : parfois atteints de déficience sensorielle associée au handicap mental ou de handicaps rares. Ils représentent environ 50% de la population. Ils nécessitent un accompagnement médico-éducatif personnalisé lors des actes de la vie quotidienne et des stimulations sociales, motrices et intellectuelles visant à développer leur autonomie au travers d'activités et ateliers d'apprentissage ou occupationnels.

Effectif résidant MAS au 30 09 2025 : (Référence OMS-CIM11)

Polyhand MAS (30 places)	**8**
Nbre de personnes avec retard mental Profond et sévère	8
Nbre de personnes avec retard mental Moyen	0
Dont Nbre de personnes avec comportement problème	0
TND (33 places)	**45**
Nbre de personnes avec retard mental Profond et sévère	45
Nbre de personnes avec retard mental Moyen	0
Dont Nbre de personnes avec comportement problème	11

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

Synthèse de la population MAS tous secteurs (63 places, 53 résidants) :

Nbre de personnes avec une déficience intellectuelle Profonde à sévère	**53**	**100 %**
Nbre de personnes avec une déficience intellectuelle Moyen	**0**	**0 %**
Dont Nbre de personnes avec comportement problème	**11**	**21 %**

Conclusion :
Avec une population de personnes présentant tous une déficience intellectuelle importante, associée dans 20 % des cas à des comportements problèmes importants (hétéro-agressivité et destruction) la MAS du Pays de Millevaches conserve une spécificité de d'accueil à vocation nationale en hébergement permanent.
De plus, en 2025, nous accompagnons 53 adultes pour 63 places autorisées en raison de la fermeture d'une maison par manque de professionnels.

ii. Les évolutions

Historiquement l'établissement avait une vocation de recrutement nationale. Progressivement les orientations sont soit plus régionales ou locales soit, dans la grande majorité des cas, issues de notre EEAP dont beaucoup ont atteint la limite d'âge. Dans cette réalité généraliste, l'enjeu est d'adapter notre accompagnement le mieux possible à une grande multiplicité de handicaps déficitaires (Polyhandicap, TSA, Trisomie, IMC, autres troubles neuro développementaux, handicaps sensoriels, handicaps rares, …). Les demandes d'orientation dans notre établissement sont principalement justifiées par la recherche d'un internat permanent et ce quel que soit le handicap ce qui réduit considérablement toute démarche de spécialisation. Nous devons en effet, nous adapter à un spectre très large de type de handicap. Dans ce contexte, nous prenons en compte au mieux les recommandations HAS avec un accent plus particulier sur les Troubles Neuro-développementaux et le polyhandicap.

iii. Dynamique de parcours des usagers

Notre recrutement est national. Les usagers viennent de toute la France et notamment de la région Parisienne. Cependant, depuis quelques années, nous privilégions autant que possible le recrutement local afin de faciliter le lien familial pour l'enfant.
La durée d'accompagnement est fixée par la MDPH (orientations de 1 à 5 ans renouvelable).
Les allers- retours de la personne accueillie dans la famille sont co-construits à l'admission avec la famille et prennent en compte ses attentes et celle de l'entourage.
L'admission fait l'objet d'une procédure impliquant tous les partenaires avant sa réalisation (voir procédure d'admission).
Le recueil d'information et des attentes de la famille, piloté par la secrétaire de direction, fait l'objet de concertation avant l'admission avec l'équipe d'encadrement et d'échanges de documents avec la famille. Il donne lieu à l'ouverture d'un dossier unique de la personne accompagnée, conservé 10 ans après la sortie et mis à jour annuellement.
Le contrat de séjour, signé à l'admission, fait la synthèse des conditions d'accueil et d'accompagnement concertées.
Un Projet Personnalisé (PP) est co-construit avec la famille dans les premiers mois d'accompagnement (voir procédure). Le PP sera évalué à minima une fois par an (possibilité d'effectuer des suivis PP en cours d'année pour plus d'évaluation/ajustement). La famille sera destinataire de l'ensemble des éléments, avec la possibilité d'échanger sur le PP tout au long de l'année. A minima nous demandons aux représentants légaux une rencontre annuelle. Seules les informations nécessaires à l'accompagnement par d'autres intervenants externes sont transmises, avec l'accord du représentant légal.

La question des transitions famille / établissement (séjours vacances, WE, sorties, autres établissements, …) devant garantir la continuité du parcours fait l'objet d'échanges réguliers pour une bonne collaboration (cf. modalités de communication avec les familles).

iv. Favoriser l'expression et la participation des usagers

L'établissement et la Fondation favorisent au maximum l'expression et la participation des usagers et (ou) de leur représentant légal. Différents dispositifs non exhaustifs sont à leur disposition :

- **Participation individuelle**
    1. Rencontres et visites de pré-admission,
    2. Signature du contrat de séjour,
    3. Co-construction annuelle du PP (la démarche de participation est décrite dans la procédure d'élaboration du PP),
    4. Contact téléphonique direct ou sur rendez-vous avec les responsables ou des membres de l'équipe
    5. Visio-conférence sur rendez-vous avec les responsables et/ou l'équipe éducative
    6. Demandes écrites (courrier ou par mail)
    7. Rencontre annuelle avec le représentant légal,
    8. Echange avec une psychologue de l'établissement

- **Participation collective**
    1. Conseil de Vie Sociale (3 réunions/an),
    2. Enquête de satisfaction annuelle,
    3. Cafés des parents (2 à 3 par an)
    4. Participation à des manifestations au sein de l'établissement (journées festives, repas de Noël)
    5. Invitation aux formations collectives organisées au sein de l'établissement
    6. Conseil de vigilance et de développement (réunions fondatives en fonction des travaux),
    7. Conseil d'orientation (2f/an),
    8. Réunion annuelle des familles de la Fondation.

1.3.2 Les repères méthodologiques

i. Les publics accompagnés

L'identification des besoins et attentes des usagers et de leur famille est réalisée selon différents dispositifs réguliers :

- Rencontres de pré-admission,
- Négociation contrat de séjour,
- Co-contruction PAI (voir procédure),
- Rencontre annuelle avec le représentant légal,
- Synthèses et bilans.
- Autre moment d'échanges à la demande des familles ou de l'établissement

Ces dispositifs permettent de recueillir les besoins et attentes et d'apporter des réponses ainsi que d'identifier les attentes insatisfaites ou que nos moyens ne nous permettent pas de satisfaire.

ii. Les évolutions des publics

L'analyse de l'enquête de satisfaction et le CVS permettent d'identifier les évolutions des besoins ou attentes de notre population. Les sources externes comme les statistiques ARS, les recommandations HAS et autres études, nous permettent également d'ajuster notre projet et d'identifier des nouveaux enjeux ou de nouvelles méthodes à mettre en œuvre.

1.3.3 Les relations avec l'entourage

i. Place de l'entourage

L'établissement respecte la place de la famille et des proches et tend à favoriser le mieux possible son implication dans le parcours de la personne accueillie et le maintien du lien familial. Nous faisons tout notre possible pour rester disponibles et ouverts, avec régulièrement de nouvelles propositions visant à apporter plus de participation des familles dans l'accompagnement. Toutefois, le recrutement national de notre population associé au très lourd handicap et à la grande difficulté socio-économique de certaines familles, rend cet objectif parfois plus difficile à atteindre.

ii. Accueil

L'accueil dans l'établissement est effectué par la secrétaire ou le personnel administratif et par au moins un cadre responsable. Il est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h, toutefois l'accueil sur les lieux de vie est encadré par des procédures inscrites au règlement de fonctionnement.
Lors des visites, la famille peut demander à rencontrer les membres de l'équipe d'encadrement, administrative, éducative ou médicale (sur RV).

iii. Restrictions éventuelles

L'accueil peut être encadré ou restreint en cas d'ordonnance judiciaire encadrant l'exercice de l'autorité parentale (jugement de divorce, condamnation par exemple) ou de contraintes médicales (risque infectieux, comportements problèmes…). Il peut également être modulé en fonction de risques de perturbation que les visites peuvent entrainer sur les lieux de vie afin de respecter le vie sociale et collective ainsi que l'intimité des personnes accueillies.

iv. Association de l'entourage à l'accompagnement de la personne et modalités

Avec les réserves évoquées ci-avant et dans une réalité d'internat permanent demandé par les familles, l'entourage est associé à l'accompagnement de leur proche. Notre dispositif de sensibilisation/formation interne vise à améliorer la coordination des actions entre la famille et l'institution et éviter les ruptures de parcours (partage d'informations, partage d'outils, co-apprentissages de technique, mise à niveau…). L'éloignement géographique ne représente pas pour nous une barrière au maintien du lien familial et à l'implication de l'entourage dans le projet de la personne accueillie. Nous prenons soin de favoriser voire de solliciter lorsque cela est nécessaire une relation la plus régulière possible entre le jeune et sa famille.

1.4- La nature de l'offre de service et son organisation



1.4.1. La nature de l'offre de service

i. Les prestations

L'établissement propose les prestations suivantes :

- Hébergement permanent (365j/an, 24h24),
- Infrastructure et équipements adaptés aux handicaps (TSA, Polyhandicap, handicap sensoriels…),
- Accompagnement éducatif personnalisé,
- Suivi médical,

- Suivi psychiatrique,
- Suivi psychologique,
- Suivi paramédical,
- Programme d'activités personnalisé
    - Ateliers d'apprentissage
    - Activités de loisirs
- Loisirs, séjours vacances,
- Sport adapté,



- Soutien administratif et social aux familles (notamment orientations, difficultés sociale ou psychologique…),
- Formation/sensibilisation aux familles,
- Accompagnement aux transitions et à la sortie,
- Recherche et aide de la famille en vue de la réorientation,





-2 studios réservés à l'accueil des familles (F2 et F4). Ils permettent aux familles ne pouvant accueillir leur enfant à domicile, permettant de venir le visiter en interne pour des séjours pouvant aller jusqu'à 4 nuits. Un service de ménage et de restauration sont également proposés,

-Service de transport Gare de Bugeat/Peyrelevade : l'établissement assure les transports entre Peyrelevade et la gare la plus proche y compris le WE (sur RV).

ii. Les activités

L'établissement propose les activités et ateliers suivants :



- **Enfants en situation de Polyhandicap**

    - Atelier d'Apprentissage Ludo Sensoriel en individuel et en collectif, activité manuelle : aide à la communication alternative, développement des capacités cognitives et motrices,

- Activités visant le bien être de la personne accueillie : Bain prolongé, détente sensorielle, toucher relationnel
- Activités à visée sensorielle : Snoezelen, atelier gout/pâtisserie, atelier olfactif, atelier musique, activité manuelle , jardin sensoriel, médiation animale (selon disponibilité intervenante extérieure)
- Activités physiques : Activité aquatique, Vélo adapté, activité motrice, expression corporelle, etc.
- Socialisation à travers des sorties à thèmes, achats dans les commerces , médiathèque, partenariats inclusifs, etc.





- **Adultes ayant des Troubles Neuro-Développementaux**

- Atelier d'éducation structurée en individuel et en collectif : aide à la communication, développement des habilités sociales, soutien et développement des capacités cognitives. Utilisation d'outils numériques (Tableau blanc Interactif, support AMIKEO™, logiciels d'apprentissages périscolaires).
- Mises en situation concrètes d'apprentissage de l'autonomie en fonction des évaluations réalisées et des objectifs : actes courant de la vie quotidienne, cuisine, entretien du linge, faire les courses, tri sélectif…
- Activités physiques et sportives : randonnées, équitation, activités aquatiques, motricité, VTT, kart à pédales, escalade, canoé, ski, raquettes et luge, camping… Participation à des compétitions dans le cadre de la FFA.
- Développement de situations d'inclusion par l'utilisation de moyens de communication adaptées et de stratégies de médiations avec l'environnement ordinaire ou spécialisé : commerces, associations sportives, services locaux.
- Socialisation au travers de la participation d'événements soit destinée au grand public, soit en milieu adapté.
- Implication dans les activités de la vie institutionnelle : tri sélectif, participation aux tâches de la vie quotidienne, nourrissage des chats, etc.



1.4.2. L'organisation interne de l'offre de service

i. Modalités d'accueil et d'admission

- **Qui adresse le public :** le public est adressé par les MDPH du territoire national.
- **Relations avec le prescripteur :** la dispersion géographique ne favorise pas les relations directes avec les MDPH du territoire. La plupart du temps les relations sont formelles (échanges de dossiers). Toutefois nous entretenons des relations directes avec la MDPH de la Corrèze et ce plusieurs fois/an dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous (RAPT) ou des orientations notamment de personnes sous amendements Creton,
- **Relations avec les partenaires d'orientation :** Les partenaires d'orientation sont bien entendu les familles mais également les autres institutions ou services du département
- **Gestion de la liste d'attente :** Elle est suivie chaque trimestre. Une mise à jour des dossiers en instance est réalisée annuellement,
- **Durée moyenne d'attente :** il est impossible de déterminer une durée moyenne car elle dépend essentiellement des sorties pouvant libérer des places. En cas d'urgence toutefois, notamment locales, nous proposons, la plupart du temps, une solution au moins provisoire.

- **Les réorientations :** La Fondation a décidé un accompagnement jusqu'à la fin de la vie dans les MAS. Mis à part quelques cas ponctuels de rapprochement familial il n'y a aucune réorientation des personnes accueillies.

ii. Les volets techniques du projet d'établissement

- **Projet éducatif :**

Compte tenu de la grande dépendance de notre population et de son faible niveau d'autonomie de base, la vie éducative est basée sur les fondamentaux.
Elle est organisée autour de la vie quotidienne en 7 lieux de vie de 8 à 10 personnes accompagnés L'ensemble des activités représentent autant de supports éducatifs et d'apprentissages de l'autonomie (lever, toilette, repas, ménage, veillée, coucher…). Bien entendu la composante sociale y est importante et cette vie collective est également l'occasion de valoriser le rôle social de chaque individu et sa capacité à communiquer. L'éducation sexuelle est également intégrée, lorsque cela est possible, aux projets éducatifs.
Les méthodes de communication et de structuration éducatives seront présentées dans la partie méthodologique.

- **Particularités du projet éducatif TND :**
  - **Unités Melisse, Thalia, Elodée et Aloès :** Ces unités de 8/9 places accompagnent des adultes avec TND (Troubles Neurodéveloppementaux), en majorité autistes, avec déficience intellectuelle moyenne à profonde. Le projet éducatif sur les maisons vise à offrir un environnement sécurisant et structuré. Il favorise le développement des compétences sociales, cognitives et émotionnelles grâce à un accompagnement individualisé et adapté. La communication, la stimulation sensorielle et les supports visuels constituent des outils centraux de l'intervention. L'objectif est de promouvoir l'autonomie, le bien-être et la participation active de chaque enfant, tout en régulant les comportements défis (auto/hétéro agressivité, destruction, fugue, etc.).
    Précisions enfin que tous les professionnels de ces maisons sont formés aux TSA, comportements problèmes et supervisés.

- **Particularités du projet éducatif « Polyhandicap » :**
  - **Unité Santoline, Bergamote et Néroli :** Ces 3 unités de 10 places chacune fonctionnent autour d'un projet éducatif en grande partie centré sur la recherche de la meilleure qualité de vie, la sédation des souffrances physiques, le maintien des acquis, la stimulation sensorielle, les aides matérielles et l'amélioration de la communication. Ces unités, entièrement équipées de matériels modernes, est en partie médicalisée pour répondre aux besoins des personnes accueillies.

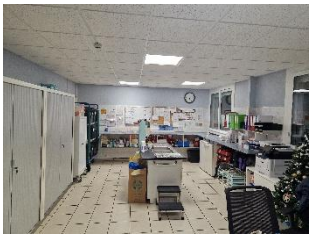
- **Projet d'activités :**

- Les activités de l'établissement sont diverses (apprentissages, communication, cognitif, loisirs, sport, détente…). Elles sont organisées dans la grande majorité à l'extérieur des lieux de vie dans nos deux structures d'ateliers et d'activités (Orangeraie et Palmeraie). L'accompagnement est assuré en partie par nos équipes d'internat mais également par une équipe éducative dite « d'externat » (une douzaine de professionnels) ce qui signifie qu'elle intervient en journée du lundi au vendredi en parallèle ou en collaboration avec les équipes d'internat. Les accompagnements sont individuelles ou collectives. Les programmes d'activités et d'ateliers sont péri scolaires ou (et) centrés sur les apprentissages de base (communication, habillage, toilette, …) mais également sur les comportements sociaux.

- **Projet de soins :**

Le projet de soin est organisé autour d'un service médical et paramédical encadré par le médecin psychiatre et le médecin généraliste. La coordination du service paramédical (composé de 4 infirmiers et de-2 aides-soignants) est assurée par la cheffe de service éducative et paramédicale.

Compte tenu de la dispersion géographique de notre établissement, nous avons progressivement développé un plateau technique sur site permettant d'assurer une grande partie des soins ou les diagnostics sur place (salles de soins, cabinet médical, cabinet dentaire, utilisation MEOPA, EEG, …). Ce dispositif interne exceptionnel, permet un accès aux soins plus facile et moins anxiogène pour nos résidants mais également une meilleure prise en charge de certains soins inaccessibles en médecine publique (soins dentaires, soins ORL, examens gynécologiques, ECG, etc…). Les patients sont préparés à ces examens médicaux par nos équipes éducatives et paramédicales ce qui permet de réduire grandement les réactions de rejet et autres manifestations d'angoisse.



Ce plateau technique est ouvert aux autres établissements proches de la Fondation (Sornac, Saint Setiers) mais également à l'EHPAD de Peyrelevade sous convention (soins dentaires notamment).
Les prises en charges paramédicales sont assurées par notre équipe interne mais également par des professionnels libéraux intervenant dans l'établissement sous convention si nécessaire (Kinésithérapeutes, opticien, orthopédistes, podologie, …).

Parallèlement nos conventions avec certains centres hospitaliers (CH Ussel, CHPE) ou nos partenariats historiques avec d'autres (CHU Limoges, CH Esquirol, hôpital mère enfant Limoges, handiconsult) nous permettent de compléter notre prise en charge quant aux problématiques médicales de notre population.

Ce plateau technique ainsi que notre infirmerie centrale, dont les équipements et la gestion des médicaments respectent les normes actuelles, sont situés dans le bâtiment administratif et médical. Lorsque nécessaire les professionnels de santé se déplacent sur les unités au contact du public. Le parcours et l'acheminement des médicaments, prescrits par les médecins et préparés la pharmacie de Peyrelevade, fait l'objet de procédures strictes et contrôlées. A noter que les unités externes ont une organisation différente mais visant les mêmes objectifs (médecin spécifique à la structure, accès aux infrastructures sanitaires de droit commun). Elles bénéficient bien entendu du plateau technique de l'établissement qui se révèle est mieux adapté aux examens et aux soins.

Des professionnels paramédicaux interviennent également pour afin d'offrir aux résidants une offre de soin la plus complète possible : psychomotricienne et ergothérapeute.

- **Cohérence et coordination des projets :**

Un des défis de notre institution est d'assurer la bonne coordination entre ces différents services éducatifs, pédagogiques, médicaux et paramédicaux. L'interdisciplinarité est ici essentielle et un certain nombre de dispositifs visent à assurer ou à améliorer la bonne coordination interservices (transmissions et documents de liaison, intranet, participation du personnel paramédical aux réunions de PP ou réunions d'équipe et aux rencontres avec les familles, réunions mensuelles de Staff médical, réunions paramédicales, …). Nous avons également mis en place des dispositifs de coordination et de

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

partage d'information avec les services de santé externes ou les familles et (réunions ou visio conférence notamment services psychiatriques, fiche ou Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) par exemple en cas d'hospitalisation, habitudes de vie quotidienne). Afin de respecter la confidentialité des données (RGPD), nous sommes équipés de messageries sécurisées en santé (MSSanté).

iii. Les modes d'organisation interne

Les représentations suivantes présentant l'organisation générale des institutions du Pays de Millevaches, l'organigramme hiérarchique et l'organigramme opérationnel :



NB : voir plans en annexe

iv. Les moyens matériels de la MAS (bâtiments, locaux, véhicules, équipements, ….)

- **Site principal :**
  - **Lieux de vie :** 3 pavillons abritant 4 lieux de vie autonomes accueillant chacun de 8 à 10 résidants
    - **Spécificité polyhandicap :** 3 lieux de vie de 10 places chacun,
    - **Spécificités TND/TSA :** 1 lieu de vie de 8 places
  - **Service restauration :** 1 bâtiment, entièrement rénové et remis aux normes en 2001, abritant le nouveau service de restauration qui assure la production et la distribution de plus de 250 repas/jour.
  - **Bâtiment technique :** 1 bâtiment abritant les locaux du service d'entretien, de stockage du linge plat, la chaufferie, la zone solaire et le groupe électrogène,
  - **Administration :** 1 bâtiment administratif comprenant :
    - Les bureaux : secrétariat, services généraux, comptabilité, direction, chefs de service éducatifs, médecin psychiatre, psychologue, médecin,
    - L'infirmerie centrale,
    - Le cabinet médical et la salle de soins médicaux et paramédicaux,
    - Le cabinet dentaire,
    - 2 salles de réunion équipées en visio-conférence

- **Activités et Ateliers :** 2 bâtiment abritant 14 salles d'activités dont une salle snoezelen, une salle pédagogique équipée d'un tableau interactif, une salle de relaxation, une salle de musique, une salle d'activité manuelle et bricolage, une salle d'eau et soins, et des salles d'ateliers d'éducation structurée et d'apprentissages, et des salles destinées à la pratique sportive
- **Accueil familles :**
  - une salle de réception/détente est réservée aux familles lors des visites en cas de non utilisation des studios.
  - Deux appartements réservés à l'accueil des familles (un studio 4 personnes et un appartement 6 personnes),



- **Sites externes :**
  - Une résidence située dans le Bourg de Peyrelevade abritant 3 unités de 8 personnes chacune

Enfin, il est à noter que l'ensemble des lieux de vie ont été rénovés et remis aux normes. Ils sont accessibles et équipés de matériels adaptés aux personnes à mobilité réduite (lèves personnes, baignoires à hauteur variable, mains courantes, WC adaptés, lits à hauteur variables ou adaptés, lits médicalisés ….). Certaines unités sont médicalisées pour les personnes nécessitant des soins médicaux permanents.

L'établissement dispose d'un parc de véhicules polyvalents dont un adapté au transport des personnes à mobilité réduite et deux véhicules légers électriques. Il dispose également de larges espaces verts et des parcs équipés de jeux collectifs de plein air dont certains sont adaptés aux personnes à mobilité réduite ainsi que d'un grand jardin sensoriel à l'attention, notamment, des personnes polyhandicapées.

- **Sécurité et prévention des risques**

Conformément à la règlementation l'institution, classée (type J, catégorie 5) est conforme aux normes de sécurité en vigueur et aux préconisations des commissions de sécurité officielles (1f/5ans). Un registre de sécurité incendie est tenu à jour.
Par ailleurs les contrôles et mesures de sécurité concernant le radon, la légionnelle, l'amiante, la prévention des différentes formes de grippe, COVID ou des risques de canicule sont également traités par l'institution conformément à la règlementation et consignés dans des registres spécifiques.
Enfin un document unique de prévention des risques des usagers a également été créé. Il est mis à jour annuellement.

1.4.3. L'ancrage des activités dans le territoire : partenariats et ouverture

i. Les partenariats

Ils nous permettent d'utiliser les services publics et les ressources du territoire, de partager des ressources, d'échanger et d'améliorer nos pratiques, d'enrichir les prestations de l'établissement et (ou) d'apporter une plus-value à nos partenaires. Ils sont formalisés ou non :

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

- **Partenariats formalisés**

L'établissement met en œuvre des partenariats formalisés la plupart du temps sous forme de convention

a. CRAMCO : convention cadre de financement des frais de séjour
b. Secteur sanitaire : CHPE (psychiatrie adulte ou pré-adulte, orientations, séjours d'hospitalisations, diagnostics), CH Ussel (plan canicule, lectures EEG, hospitalisation en urgence) orthopédie (CHU Limoges), CH tulle (HAD), OPTIPROX (opticien spécialisé), cabinet dentaire Malbrunot (Ussel), ERENA (Espace de réflexion éthique)
c. Prestation de service : ergothérapeute, ostéopathe, kinésithérapeute, NHC (alimentation entérale), dentiste, podologue, VMS (télémédecine psychiatrique), orthophoniste, etc.
d. Centres de formation/consulting : OPCO Santé (formation professionnelle), IFCHO Ussel (formation AES), M Muller (formation/ supervision TSA), Formavision (formation/supervision), CESAP (formation/supervision), ABA stratégie (formation/supervision) KPMG Arelca Conseil (démarche qualité)
e. Partenariats inclusifs : médiation animale, AEP (Ressourcerie), EHPAD de Meymac, ALSH (centre de loisir), Ardesia etc.
f. Autres établissements : PEP Limoges ou Ussel (scolarisation, période d'observation, orientations), EHPAD de Neuvic (partage véhicule à mobilité réduite), Hestia (partage plateau technique médical),
g. Association sportives ou culturelle : Les musclés (sport adapté), clubs de sport (ex : karaté),
h. Logistique : Pharmacie locale (fourniture produits médicaux et préparation des pilluliers), Garage Vergne Meymac (entretien parc véhicules), NMY (extincteurs)
i. SDIS : convention de mise à disposition pompiers volontaires salariés

- **Partenariats non Formalisés**

a. Secteur sanitaire : CHU Clermont (soins dentaires spécialisés handicap), HANDI-CONSULT Limousin (diagnostic somatiques spécialisés), ERHR (équipe relais handicaps rares Limoges)
b. Associations sportives et culturelles : GEMSEL, Centre équestre, Station Sport Nature Ussel

RQ : A noter que chaque fois que ces partenariats impliquent des intervenants dans l'accompagnement, un travail de coordination et d'échange d'informations est réalisé en amont (habitudes de vie quotidienne, objectifs visés, …) afin d'éviter les ruptures de parcours et les pratiques inadaptées.

1.5- Les principes d'intervention

1.5.1 Les principes et leur mise en œuvre

« Le regard que nous portons sur les personnes handicapées engage notre vision de l'homme tout entier. Nous ne voulons pas faire disparaître la différence, ni la gommer. Nous voulons lui donner sa place ». Jacques Chirac le 1er juillet 1995

Le Projet d'Etablissement s'inscrit dans la Charte des valeurs et le projet de la Fondation Jacques Chirac, organisme gestionnaire.

Les principes sont ceux d'une institution laïque respectant les libertés individuelles et les droits fondamentaux des personnes handicapées et de sa famille. Chaque intervention ou dispositif tend à respecter et à favoriser

le vivre ensemble en visant à protéger et autonomiser les personnes accueillies par une personnalisation de l'accompagnement.

Dans une dynamique d'amélioration continue, ils sont mis en œuvre au moyen de qualifications adaptées de nos professionnels, d'un management de proximité de nos équipes, d'un souci d'évolution et d'innovation ainsi que d'une démarche d'évaluation permanente.

Au travers des modes d'accompagnement personnalisés, il s'agira de garantir les droits de la personne accueillie et de sa famille mais également de rappeler, si nécessaire, leurs devoirs et leurs responsabilités.

La spécificité des types de handicaps renvoie naturellement à la spécificité des accompagnements. L'écoute singulière de la personne accueillie et de sa famille implique le développement de pratiques adaptées et de qualités de :

- Savoirs : qualification, formation permanente,
- Savoir-faire : maitrise des techniques éducatives, partage des valeurs, capacité de travail en équipe,
- Savoir-être : respect, courtoisie, écoute, solidarité, tolérance, discrétion, sens de la relation, dimension humaine, capacité de remise en question, présentation adaptée, capacité de représentation sociale

L'actualisation permanente des connaissances et le développement des compétences des professionnels doivent y contribuer. Enfin les objectifs doivent être concrets et mesurables afin de permettre leur évaluation.

1.5.2 Les sources des principes d'intervention

Les différentes sources sont :

- Les valeurs de la Fondation
- La charte des droits et des libertés
- Les obligations règlementaires (Lois 2002, 2005, CASF, convention collective, code de l'action sociale, convention CRAMCO, règlement intérieur, règlement de fonctionnement …)
- Les recommandations de pratiques professionnelles (HAS, ANESM)
- Les plans et schémas nationaux et locaux
- Référentiels de bonnes pratiques (ARS Limousin 2011)
- Procédures et protocoles internes (accueil, admission, éducatives, médicales, sécurité…)
- Modalités d'organisation internes (plannings, organisation, fonctionnement, IRP, démarche qualité, GPEC etc…

1.5.3 La gestion de paradoxes

Un certain nombre de paradoxes liés à l'application de ces principes éducatifs et sociaux peuvent faire apparaitre des tensions voire des conflits.

On peut citer les tensions possibles entre les principes :

- D'autonomisation et de sécurité,
- De comportements problèmes et de contentions,
- De liberté et de sécurité,
- De dangerosité et de prescriptions thérapeutiques,

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

- De liberté de choix et d'obligation sociale ou pédagogique,
- De traitement et de maladie
- D'attente des familles et de réalité institutionnelle etc…

Nos propositions éducatives et thérapeutiques sont toujours transparentes et argumentées.
Dans ce contexte, nous recueillons systématiquement l'avis et l'implication de la famille dans la gestion de ces paradoxes afin de co-construire une réponse accompagnée adaptée.

1.5.4 Les modalités de régulation

Les dispositifs de régulation des pratiques et d'analyse des situations complexes sont principalement :

- Les réunions d'analyse de pratique
- Les supervisions
- Les formations opérationnelles
- Les réunions hebdomadaires de cadres et responsables
- Les réunions de crise : elles sont organisées ponctuellement en cas de crise et pilotées par le directeur avec la participation de tous les personnels concernés par la situation de crise (éducatif, médical, logistique, administratif).
- L'Espace de Réflexion Ethique de Nouvelle Aquitaine (ERENA)

1.5.5 Les repères méthodologiques

Les méthodologies et approches théoriques, les techniques éducatives et les approches thérapeutiques utilisées sont présentées ci-après :

i. Le diagnostic

(Voir définition des principaux types de handicaps dont sont atteintes les personnes accueillies dans l'établissement en annexe 3)
Les diagnostics sont généralement réalisés avant l'admission. Toutefois, ils peuvent être réalisés en interne par notre équipe médicale en cas d'absence ou d'obsolescence du diagnostic. Ils respectent les classifications officielles et les nomenclatures en cours (CIM10, DSM5, Classification du Fonctionnement du handicap (CIH), enquête ES…). L'ensemble des personnes accueillies bénéficie d'un diagnostic.

ii. La procédure d'élaboration du Projet personnalisé

Les différentes étapes d'élaboration et de suivi du Projet Personnalisé sont sous la responsabilité déléguée du chef de Service et de la coordinatrice. Il se co-construit notamment au moyen de rencontres ou de communications régulières avec le(s) représentant(s) légal(aux) et l'usager.

Les étapes et temporalités sont les suivantes : *(Voir procédure en annexe 7)*

1- Accueil et rencontres de pré admission et admission :
   a. Accueil (présentation de l'établissement, remise du livret d'accueil) et recueil des données par le chef de service et d'autres membres de l'équipe d'encadrement et administrative (dossier d'admission, bilans, évaluations, observations par les professionnels et la famille…),

b. Accueil sur le lieu de vie par les membres de l'équipe d'internat (le Moniteur Educateur ou le référent présentent le personnel, les résidants, les locaux, les règles de vie, etc.…),

2- Élaboration du premier PP : suite à co-construction avec le représentant légal et au plus tard dans les 6 mois suivant l'admission puis au moins 1 f/an (bilans, évaluations, observations par les professionnels et synthétisé par le référent etc…),
3- Réunion de PP 1f/an et proposition pluridisciplinaire des objectifs et moyens
4- Formalisation du PP 1 f/an à l'issue de la synthèse et déroulé de semaine (documents standards institutionnels validés par le chef de Service),
5- Validation par le directeur avec signature de l'avenant au contrat de séjour
6- Présentation au résidant du PP pour validation
7- envoi du PP au(x) représentant(s) légal(aux) pour validation
8- Évaluation et actualisation tous les 6 mois dans l'idéal (suivi de PP), à défaut au moins 1f/an
9- Rencontre annuelle avec le représentant légal : coordination au minimum annuelle de la continuité du parcours, réévaluation du PP N-1 avec co-construction du PP N.

A noter que de la rencontre annuelle avec le représentant légal est une étape essentielle et incontournable de l'élaboration et le suivi du projet personnalisé proposé à la personne accueillie. Par ailleurs, la signature du PP *par les deux parties à l'issue de cette négociation est obligatoire. A noter enfin qu'après la première rencontre dans l'établissement, les rencontres suivantes pourront se faire par visio conférence (skype) afin de limiter les problèmes liés à l'éloignement de la plupart des familles.*

10- Modalités et contenu des informations à communiquer au représentant légal 1 f/an.

Ainsi, chaque année les documents suivants sont envoyés au représentant légal :

1- Résultat de l'évaluation du projet antérieur,
2- PP de l'année N+1,
3- Résultat d'évaluation annuelle de l'autonomie (grille type Ets),
4- Résultats des autres évaluations (si réalisées),
5- Bilans médicaux (si indiqués).

iii. Les approches du secteur Polyhandicap

a. Méthodes et techniques d'évaluation

Elles s'appuient sur différentes échelles qui seront à la base de la construction des PP.

-la grille E.P.O (Evaluation pluriannuel des Objectifs) Polyhandicap : Outil commun à tous les secteurs, elle permet une évaluation de la personne dans tous les domaines que ce soit la mobilité, la communication, l'hygiène, vie quotidienne, relation avec autrui, apprentissage et cognition.
Cette évaluation se fait annuellement par la personne référente de la personne accueillie au moment de la révision du projet.
-Le profil sensoriel : Il permet d'établir un profil de la sensibilité et de la réactivité de la personne aux différents sens. Il est réalisé par la psychologue de l'établissement.

-L'ECP (Echelle Cognition Polyhandicap) : Cette nouvelle échelle parue fin 2018, permet d'évaluer les compétences cognitives de la personne polyhandicapée et d'évaluer sa progression dans le temps. Elle se base sur l'observation croisée des différents acteurs (équipe d'internat, psychologue et parents) . Elle est réévaluée régulièrement tous les ans ou 2 ans mais peut être reprise avant ces échéances lors d'une suspicion de souffrance psychique (notamment l'échelle 3 Evaluation de l'état affectif et émotionnel).
-L'échelle d'Evaluation de la Douleur : Elle est utilisée dès qu'une suspicion de douleur est repéré par les professionnels de terrain et transmise au service infirmerie. Elle permet de comparer à l'instant T, les réactions et attitudes de la personne / son état habituel.

b. Méthodes et techniques éducatives

Le projet éducatif du secteur Polyhandicap s'est tout d'abord développé à partir du concept Snoezelen. L'approche Snoezelen est une démarche d'accompagnement, un état d'esprit, un positionnement d'écoute et d'observation, basé sur des propositions de stimulation et d'exploration sensorielles, privilégiant la notion de « prendre soin ».

Le concept Snoezelen s'articule autour de trois dimensions :

- des propositions sensorielles, tous les sens sont stimulés : perception vestibulaire, préhension haptique, perception somatique, perception vibratoire, ouïe, odorat, goût, vue, toucher
- le respect de la personne et de ses rythmes en lui permettant d'être actrice dans une présence empathique et attentive de la part de l'accompagnant
- la proposition d'expérience autour du relâchement et de la réduction des tensions autorisant un mieux-être potentiel.

Le concept Snoezelen est développé dans la salle Snoezelen mais c'est également une philosophie adoptée dans le quotidien. Tous les professionnels intervenant sur le secteur polyhandicap suivent une formation en interne sur cette démarche.

Les activités éducatives et ludo-sensorielles visent à favoriser le développement et/ou le maintien des personnes polyhandicapées en fonction de leurs potentialités. Tous les sens sont stimulés et les capacités sont maintenues et/ou développées sur le plan cognitif, affectif, moteur, et social. L'environnement est stimulant, sécurisant, et favoriser par la disponibilité de l'accompagnant.

Les professionnels bénéficient également depuis fin 2023 de temps de supervision réguliers pour améliorer en continue leurs pratiques (9 à 12 journées par an).
Le projet éducatif s'oriente depuis 2025 autour de formations et d'accompagnement des équipes à la stimulation basale afin d'étoffer le panel de compétences. Elle vise à favoriser la perception et la conscience corporelle des personnes polyhandicapées à travers des stimulations sensorielles simples et adaptées. Elle soutient le développement des fonctions cognitives, émotionnelles et relationnelles, en respectant le rythme et les besoins individuels. L'objectif est de renforcer le bien-être, la communication et l'autonomie dans le quotidien des résidents. Il est important dans les prochaines années de poursuivre autour de cette approche pour généraliser à l'ensemble des professionnels. Une supervision plus en lien avec cette approche sera également à étudier.

iv. Les approches du secteur TND

a. Méthodes et techniques d'évaluation :

Elles servent de référence pour la construction des programmes éducatifs des projets individualisés. Nous effectuons des évaluations formelles réalisées ou supervisées par la psychologue de l'établissement, mais aussi des évaluations informelles pour ce qui touche la vie quotidienne en situation ordinaire.

Evaluations formelles : Parmi les nombreuses recommandées, nous en avons retenues 5 principales selon 3 critères :

I. L'adéquation à notre public notamment le niveau de déficience intellectuelle
II. L'âge et le contexte d'intervention (cadre collectif et établissement médico-social).
III. La possibilité de partage d'outils en commun avec nos partenaires médicaux.

1. L'EFI (Evaluation fonctionnelle pour l'Intervention) qui a été modifiée pour mieux correspondre à notre public (révision validée par l'équipe du SUSA de Mons en 2014).
2. ECAA/ECHA - Echelle des conduites Auto-Agressives (ECAA) Echelle des conduites Hétéro-Agressives (ECHA). Outil partagé avec les services de pédopsychiatrie et de psychiatrie.
3. Profil sensoriel : permet de définir les spécificités (hypo ou hypersensibilité, sélectivités diverses…).
4. La grille EPO Enfant: outil transversal
5. COMFOR : évaluation des compétences de communication

A cela s'ajoute la possibilité de faire passer d'autres évaluations dont :

- Le BECS - Batterie d'Évaluation Cognitive et Socio-émotionnelle.
- Echelles de Wechsler (WPPSI ou WISC selon l'âge de l'enfant)
- L'AAPEP (Profil Psycho-Éducatif pour Adolescents et Adultes)
- (…) liste non exhaustive

Evaluations informelles ou directes : celles-ci permettent de faire des observations en situation ordinaire ou en milieu naturel.

- **La grille A-B-C** : On recherche la ou les causes d'un comportement qui nécessite une intervention éducative (A=antécédent ; B=Comportement ; C=conséquence). Cet outil qui se veut simple et opérationnel permet de partager des observations de terrain en équipe pluridisciplinaire.
- **Les analyses fonctionnelles** : il s'agit de reprendre étape par étape le déroulement d'une tâche du quotidien dans le but d'identifier les réussites et les difficultés de la personne. Elles permettent de construire des déroulés de taches ou d'activités.
- **La grille de dispersion** : permet de repérer l'apparition d'un comportement dans le temps (jours et heures) afin d'établir des liens. Elle vient en complément de la fiche A-B-C.
- **Les observations ciblées** : elles font suite à une intervention ou une situation nouvelle (ex. soin médical, changement de chambre, nouveaux habits…). Il s'agit d'établir d'éventuelles corrélations.
- **Les observations du quotidien :** il s'agit d'observations qui viennent alimenter la connaissance d'une personne et font l'objet de notes écrites dans le journal de bord de l'usager dans le DUI Imago

Par ailleurs dès qu'un résidant connaît un changement de comportement, l'hypothèse somatique est privilégiée jusqu'à faire appel à une aide extérieure comme le dispositif HandiConsult de Limoges.

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

b. Méthodes et techniques éducatives :

On parle d'éducation structurée pour décrire l'intervention auprès de personnes autistes. Inspirée de la méthode TEACCH™ il s'agit de proposer une communication adaptée, souvent à l'aide de supports visuels et de permettre à chaque personne de pouvoir anticiper sur ce qui va arriver. L'espace et le temps sont organisés pour créer un environnement composé de nombreux repères explicites et univoques. On réduit les sources visuelles et sonores pouvant parasiter la perception des personnes mais aussi pour limiter la venue de comportement problèmes (accès à des objets ou matières, à la nourriture…).

Les comportements problèmes qui au sein de l'établissement peuvent prendre des formes extrêmes ou très inhabituelles (auto et hétéro agressivité, destruction de l'environnement, conduites à risque, comportements archaïques…) nécessitent de disposer d'espaces et de locaux sécurisés.

Une approche globale et collective. LA MAS ne prétend pas pouvoir offrir un programme intensif compte tenu des moyens disponibles ainsi que des personnes accueillies où la déficience intellectuelle importante oblitère des interventions efficaces par ailleurs.

Cependant les intervenants suivent des formations allant d'une sensibilisation à leur arrivée jusqu'à des formations qualifiantes en intra-muros ou auprès d'organismes tout au long de leur parcours professionnel. L'idée est de partager une culture professionnelle et un mode d'intervention fondé sur le travail en équipe s'appuyant sur des pratiques communes.

v. Les procédures et les pratiques de transition

L'établissement a mis en place un certain nombre de procédures visant à favoriser les transitions, à éviter les ruptures de parcours et à favoriser la continuité de l'accompagnement.

Il s'agit avant d'accompagner au mieux la personne et sa famille dans les 3 phases de transition :

a. La préparation à la sortie et au projet d'évolution
b. La transition (phase opérationnelle)
c. Le suivi de la transition (coordination, échanges, soutien à l'accompagnement, partages…)

vi. La prévention et la gestion des comportements problèmes

- **Le repérage**

Lors d'un changement de comportement inhabituel, brutal, inexpliqué, l'apparition d'une lésion physique, ou d'une position antalgique, il est impératif de mettre en œuvre les actions suivantes :

- Le signalement du symptôme du résidant est effectué à l'infirmerie : un examen paramédical de base est réalisé,
- Une Fiche ESDDA (Echelle Simplifiée d'évaluation de la Douleur chez les personnes dyscommunicantes avec troubles du spectre de l'Autisme) peut être mise en place le cas échéant,
- S'il y a lieu, l'infirmier signale au médecin traitant : un avis médical à la recherche d'une cause somatique sera privilégié avant toute autre hypothèse,
- Un traitement pour apaiser une éventuelle douleur peut être administré,
- Une transmission est écrite dans le dossier du résidant.

Des coordinations hebdomadaires et des réunions médicales entre le directeur, les médecins psychiatre et généraliste, Les chefs de service éducatifs et le coordinateur infirmier sont réalisées.

- **La prévention du comportement problème**
  - Le projet personnalisé précise les objectifs et les moyens que doit suivre l'équipe éducative pour prévenir les comportements problèmes,

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

- Notre communication doit être adaptée à la personne notamment à l'aide des outils et techniques de communication alternative ou augmentative adaptées à son niveau de compréhension,
- La prévisibilité des interventions et des taches demandées est essentielle pour la personne. Un déroulé temporel (à la journée ou demi-journée) structuré et adapté aux apprentissages de la personne doit être mis en place et tenu à jour,
- Un ou des espaces de retrait apaisement devront être aménagés et sur chaque lieu de vie accueillant des personnes avec comportement problème. Cet espace devra être identifié de manière compréhensible pour la personne (icone, photo, pictogramme…),
- En cas de trouble du comportement (ou comportement défi), la réponse que l'on apporte à la personne, doit être la même quel que soit l'éducateur, le jour, ou le travail effectué en respect des décisions d'équipe en cours,
- La grille ABC (d'analyse fonctionnelle des troubles du comportement) permet de recenser les Antécédents et les Conséquences et de décrire le comportement (Behavior) en toute objectivité. Les éducateurs doivent être vigilants au contexte.

- **La gestion du comportement problème**
  - Lors de l'apparition d'un trouble du comportement majeur, la priorité est la sécurité des personnes (mettre sans attendre la personne et son entourage en sécurité, les professionnels veilleront à se protéger également en utilisant si nécessaire les équipements de protection et (ou) de contention,
  - Le ou les professionnels présents doivent rapidement solliciter des renforts en personnel (lieu de vie voisin, téléphone, bips d'alerte…) et aménager l'environnement en fonction de la situation. La personne peut être dirigée dans sa chambre ou dans un espace de retrait apaisement identifié sur le lieu de vie. Il est important de ramener la personne au calme. Pour cela, différentes solutions sont possibles : ne pas lui parler, procéder à un retrait d'attention en la laissant seule mais avec une surveillance régulière afin d'éviter que la personne ne se mette en danger, ou encore la contenir physiquement si nécessaire. Les équipements d'aide à la contention et de protection individuelle pourront être utilisés,
  - En cas d'utilisation d'une salle Calme Retrait Apaisement nécessitant une fermeture à clé (privation de liberté), il est obligatoire :
    - D'avoir une prescription du médecin psychiatre
    - D'avoir un protocole validé par les familles
    - De noter chaque fermeture sur la feuille prévue à cet effet
  - Une fois que la personne est revenue au calme, l'éducateur rédige une transmission dans le DUI Imago décrivant précisément les circonstances et le contexte du comportement problème afin d'enregistrer les informations utiles à l'analyse fonctionnelle. Si la situation a entrainé des dégradations/casses et/ou des blessures (résidant ou professionnel), rédiger en plus de la transmission une fiche incident.

- **L'analyse du comportement problème**
  - Rédiger systématiquement une grille ABC en étant le plus précis et objectif possible dans ses observations.

- Il est important de parler des facteurs environnementaux et sensoriels (santé, météo, luminosité…) dans la colonne « contexte ».
- Les fiches ABC seront reprises en réunion d'équipe et analysées. Il y sera défini un plan d'action avec une stratégie éducative à mettre en place pour viser la réduction ou l'extinction du comportement défi… Ce plan d'action sera suivi par le référent et sera évalué lors des réunions d'équipe suivantes.

- **Les espaces de calme, retrait, apaisement** *(voir procédure en annexe)*

Des espaces de calme retrait apaisement sont identifiés sur tous les lieux de vie qui le nécessitent. Ils sont utilisés soit à la demande de la personne soit des accompagnants.
Lorsqu'ils sont sollicités par les accompagnants, leur utilisation est encadrée par une procédure et des protocoles individuels. Ces protocoles sont exclusivement administrés sous prescription médicale et font l'objet d'un suivi et d'une traçabilité. Ils ont avant tout une visée apaisante et préventive des comportements problème. Toutefois, ils peuvent également être utilisés en cas de crise et dans un but de retrouver le calme le plus rapidement possible mais également afin de garantir au mieux la sécurité de la personne et de son entourage. Leur utilisation dans ce cas est d'une durée limitée inscrite dans la procédure ou les protocoles personnalisés.

- **Les restrictions d'aller et de venir* et le recours aux contentions**

Dans un contexte de fort taux de population présentant des comportements problèmes à base d'auto ou d'hétéro agressivité ou encore de dégradations matérielles, en cas d'extrême urgence ou lorsque toutes les actions somatiques, psychologiques, psychiatriques, comportementales et éducatives ont échouées ou dans l'attente des diagnostics et d'autres bilans (somatiques, fonctionnels), nous sommes parfois contraints, de mettre en place des mesures de protection/contention pour garantir l'intégrité et la sécurité de la personne et des tiers (autres résidants et personnels).
Ces restrictions de liberté ou ces protections/contentions sont exclusivement administrées sous prescription et protocole médicaux et font l'objet d'un suivi et d'une traçabilité médicale.
Elles sont prescrites par le médecin psychiatre en cas d'extrême nécessité pour la sécurité de la personne ou de son entourage et sont d'une durée limitée. Elles peuvent permettre d'éviter le recours à de traitements psychiatriques lourds.

Liste des contentions pouvant être utilisées (matériel médical) :

NOM DU MATERIEL	REFERENCE
Contention pelvienne et abdominale LIT (Taille S)	VCBTLT002-10
Contention poignets // lit (Bleue)	POSEY 2798
Contention chevilles // lit (Rouge)	POSEY 2799
Contention abdo/poignets	SEGUFIX (M)5304/r-M
Contention abdo/poignets	SEGUFIX (M) 5404/r-M
Barrière de lit	

Compte tenu du profil des personnes accompagnées, présentant pour certaines une déficience intellectuelle sévère associée à des troubles du neurodéveloppement (notamment TSA) et à des troubles du comportement tels que le syndrome de Pica, l'établissement met en œuvre des mesures de protection proportionnées et

adaptées. La fermeture sécurisée de certaines portes d'entrée et des accès aux terrasses vise à prévenir les risques de fugue, d'errance et de mise en danger, dans un objectif de sécurité et de protection des résidants. De la même manière, l'accès aux cuisines est strictement encadré afin de limiter les risques d'ingestion de substances non comestibles, d'étouffement ou d'accidents domestiques. Ces dispositions s'inscrivent dans une démarche de prévention des risques, conformément aux obligations de sécurité des établissements médico-sociaux, tout en veillant au respect des droits, de la dignité et de l'individualisation de l'accompagnement des personnes accueillies.

RESTRICTION D'ALLER ET DE VENIR

Conformément à la recommandation de bonnes pratiques de la HAS « liberté d'aller et de venir en ESMS » mis en ligne le 1er décembre 2024, il est précisé que compte tenu de la grande ou la totale dépendance des personnes accueillies, la liberté d'aller et de venir est encadrée pour d'évidentes raisons de sécurité et de protection à la fois de la personne elle-même (mise en danger) mais de son entourage

L'éducation à la santé et à la sexualité

Ces deux thèmes sont centraux dans les recommandations et dans nos préoccupations. Toutefois, nous garderons à l'esprit le niveau de déficience intellectuelle importante de notre population compromettant grandement l'efficience de ces objectifs éducatifs.

Nous avons toutefois engagé des actions dans ces domaines :

- **Education à la santé :** Pour la personne accueillie, elle est principalement orientée sur les apprentissages de l'hygiène de base (toilette, brossage des dents, soins d'oreilles, ...). Les questions plus complexes comme la gestion et la prise des médicaments, les postures, la gestion et l'utilisation des différentes prothèses, la gestion du sommeil, font plus généralement l'objet de coordinations ou de formations à l'attention des proches/aidants et des professionnels. Des « points santé » sont régulièrement effectués auprès des équipes par le personnel paramédical ou médical. Des professionnels de l'EEAP (psychologues, service médicale) peuvent proposer des sensibilisations/formations à l'attention des proches/aidants familiaux concernant l'éducation à la santé (précautions médicamenteuses, utilisations des outils et techniques médicales, prévention et gestion des comportements problèmes, …).
- **Education à la vie affective et sexuelle :** Compte tenu de la déficience intellectuelle associée de notre population, la sexualité des personnes ne s'exprime, dans la grande majorité, que sous une forme « auto-sexuelle ». Pour certains on sait que les pulsions sexuelles non assouvies peuvent entrainer des comportements problèmes hétéro-violents. C'est la raison pour laquelle il convient de développer une action éducative visant d'une part à respecter la sexualité des personnes mais également d'en prévenir les troubles par des actions éducatives personnalisées.

  Il conviendra donc de respecter les besoins d'auto-sexualité exprimés notamment en indiquant à la personne le ou les lieux identifiés le permettant (chambre, espace de retrait, …) mais également d'identifier et de réguler les éventuelles pulsions hétéro-sexuelles (caresses, attouchement, explorations…) afin de protéger l'entourage. Il conviendra enfin d'en faire une analyse à postériori afin d'adapter au mieux les pratiques. En tout état de cause cette question se gère au cas par cas et les actions éducatives personnalisées. Peuvent s'inscrire dans le cadre du PP.

  Des formations des personnels sur ce thème sont prévues en 2026

vii. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance

- **Promotion de la bientraitance**

La promotion de la bientraitance et des bonnes pratiques professionnelles est réalisée sous différentes formes et dispositifs internes ou externes :

- Formations de base obligatoire (AES, AS),
- Tutorat, accompagnement et formation des nouveaux arrivants,
- Livret d'accueil salarié, guides des bonnes pratiques,
- Formations sur les bonnes pratiques professionnelles (formation opérationnelles internes),
- Supervisions,
- Livrets et guides des bonnes pratiques,
- Sensibilisation en interne à l'éthique et à la bientraitance
- Participation aux groupes de travail Fondatifs sur la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance
- Mise en place de la vidéoprotection sur toutes les maisons dans les parties collectives (salon, salle à manger, couloirs) : outil de dissuasion et permettant d'avoir accès à des images en cas d'alerte d'un professionnel.

- **Prévention de la Maltraitance**

Définition proposée par le Conseil de l'Europe (1992) : *« La violence se caractérise par tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière. »*

La typologie des formes de maltraitance, ci-dessous, émane des travaux d'un groupe de réflexion du Conseil de l'Europe en 1992, du Professeur Robert HUGONOT de l'Association « Allô Maltraitance » et de l'équipe

Il s'agit de :

- **Violences physiques** qui sont les plus facilement identifiables : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques (privation d'aliments et de boissons), violences sexuelles, meurtres (dont euthanasie), contraintes physiques (contention)…
- **Violences psychologiques** qui portent atteinte à l'intégrité de la personne ou à sa liberté : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, menaces, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, non-respect d'une vie ou d'une orientation sexuelle, injonctions paradoxales, privation des visites de la famille et des amis, interdiction de sortir…

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

- **Violences financières** par la privation de toute maîtrise de ses ressources : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses (ex : signature forcée de chèque en blanc) …
- **Violences matérielles,** architecturales qui comprennent les mauvais traitements matériels et les mauvaises conditions de l'environnement : chauffage inadéquat, interdiction de personnaliser l'environnement…
- **Violences médicales** ou médicamenteuses : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur, absence de traitement adapté…

Les diverses violences peuvent être générées par des négligences actives et conscientes ou passives relevant de l'ignorance et de l'inattention.
Une procédure interne et une fiche de signalement est présente sur le réseau (accessible à tous les professionnels) dans le dossier Documents Publics / Urgence / maltraitance.

- **Le rôle de responsables des établissements et services de la Fondation**
  - Signaler à l'A.R.S. immédiatement tout cas de maltraitance et/ou de violences sexuelles constatées dans la structure grâce au formulaire de remontée des informations joint à la présente instruction,
  - Informer les responsables légaux et les familles des victimes,
  - Prévoir un accompagnement des victimes (notamment un soutien psychologique) et des autres personnes susceptibles d'en avoir besoin (personnel et/ou résidant),
  - Prendre des dispositions particulières à l'encontre des agresseurs présumés pour protéger les victimes,
  - Informer le siège social.

- **Le rôle de l'Agence Régionale de Santé (ARS)**
  - **S'assurer** de la saisine par l'établissement de l'autorité judiciaire pour chaque situation de maltraitance et/ou de violences sexuelles dont elle a connaissance. Si cette obligation n'est pas remplie par la direction de l'établissement, l'A.R.S. informera, sans délai le Procureur de la République en application de l'article 40 du code de procédure pénale,
  - **Porter** les signalements à la connaissance de l'administration centrale, dans les meilleurs délais, conformément à la circulaire n° DGCS/2A/2010/254 du 23 juillet 2010,
  - **Veiller** à ce que les victimes présumées aient accès aux soins et au soutien nécessaire,
  - **S'assurer** que les autres personnes accueillies, l'entourage familial, les personnels de la structure soient soutenus,
  - **S'assurer** que la personne qui signale les faits ne fasse pas l'objet de sanctions explicites ou implicites.

viii. Le signalement des évènements indésirables (voir annexe 4)

Tout évènement indésirable au sens défini par l'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales fait l'objet d'une déclaration aux autorités selon les procédures en vigueur.
Ils sont retranscrits dans le journal de bord du DUI, onglet évènements indésirables. Les actions préventives et curatives généralisables qui peuvent en découler font l'objet d'un suivi dans le cadre du tableau des plans d'action qualité.

ix. Les pratiques inclusives de l'établissement

Détails des principales actions d'inclusion :

- **Actions de bénévolat :** Hôtel restaurant l'Ardesia, Association d'Entraide du Plateau (AEP), Mairie de Peyrelevade. Chaque semaine, plusieurs adultes prennent leur casquette de bénévole pour contribuer à la dynamique de Peyrelevade. *Exemple d'actions réalisées hebdomadairement : pliage des bulletins municipaux, pliage de serviettes, tâches de rangement/tri, affichage pour des manifestations, etc.*
- **Activités transgénérationnelles :** participation sur le territoire à des actions régulières pour nos résidants auprès des partenaires de droit commun (ALSH, communautés de commune, Mairie) et institutionnel (EHPAD de Peyrelevade, établissements locaux). Ces actions se passent en externe ou au sein de notre établissement (ouvrir nos portes aux enfants et adultes de la ville). *Exemple d'actions réalisées : participation à une résidence artistique d'une semaine, plusieurs journées avec une thématique différente réunissant des plus jeunes (ALSH) au plus anciens (EHPAD), participation à la fête du 15 Aout (défilé des chars dans l'établissement), etc.*
- **Convention associations socio-éducatives sur activités inclusives :** nous l'avons évoqué ci-avant, des conventions avec des partenaires associatifs externes permettent d'élargir nos possibilités d'inclusion sociale
- **Parcours partagés :** Lorsque cela est possible et indiqué nous pouvons engageons des conventions de parcours partagé en vue d'évaluer et de préparer la transition et l'orientation vers d'autres établissements.
- **Activités extérieures :** Bon nombre d'activités éducatives ont un objectif direct ou indirect d'inclusion sociale (sport adapté, séjours vacances, utilisation des espaces et centres de loisirs, etc…). En cas d'intervenants externes (équitation, escalade par exemple) des conventions sont proposées afin de coordonner les interventions et les objectifs visés.
- **Séjours famille :** Bien entendu les séjours au domicile familial sont aussi l'occasion de favoriser l'inclusion sociale. La préparation et le suivi de ces transitions y sont essentielles et font l'objet d'un travail de collaboration voire de formation des aidants dans le cadre de la prévention des ruptures de parcours.

x. Les pratiques remarquables et spécificités de l'établissement

LA MAS du Pays de Millevaches dispose ou a développé un certain nombre de pratiques visant soit à répondre à des problématiques spécifiques soit à améliorer l'accompagnement.

- **L'accompagnement des adultes Polyhandicapés**



- Approche Snoezelen concentrée sur le secteur Polyhandicap qui comprend une salle multi sensorielle spécifique équipée et un projet de stimulation sensorielle au travers de la vie quotidienne développé sur les unités de vie (aménagements, matériels sensoriels sur le lieu de vie, environnements stimulant, jardin sensoriel…).
- Unité médicalisée avec prise en charge d'alimentation entérale notamment (gastrostomies),
- Infrastructure et équipements adaptés à la manutention de personnes à mobilité réduite (lits médicalisés, baignoire à hauteur variables électriques, chariots douches, lèves personnes, mains courantes, rails de transferts, …).

- **L'accompagnement des enfants TND**



  - Savoir-faire dans l'accompagnement d'adultes TSA très complexes (destruction + hétéro-agressivité)
  - Formation/supervision aux TSA pour l'ensemble des professionnels intervenant sur ces maisons
  - Savoir-faire au niveau des aménagements du bâtiment pour lutter contre les dégradations (des établissements viennent visiter pour prendre des idées)

- **Tous secteurs :**
  - Formations/sensibilisation aux familles, proches et aidants, proposées par notre équipe de personnes ressources internes en fonction des besoins et des participants,
  - Dispositif d'accueils temporaires et séquentiels : l'établissement aménage fréquemment son fonctionnement afin de répondre à des demandes locales ponctuelles de d'accueils de WE ou de répit pour les familles,
  - Equipements de Visio-conférence : là encore les familles lointaines peuvent bénéficier de ces équipements afin de favoriser le lien et réduire les problèmes engendrés par l'éloignement. Par ailleurs des courriers virtuels sont également utilisés,
  - Intranet avec accès de l'ensemble des postes de travail (plus de 50 ordinateurs),
  - Informatisation : Dossier unique de la personne accueillie, dossiers du personnel, GRH/plannings, comptabilité/gestion,
  - Dispositif de vidéo protection (sécurité, aide à l'accompagnement),
  - Studios familles : dans la même logique deux studios avec WIFI sont à disposition des familles pour les visites sur place notamment lorsque le jeune ne peut pas être accueilli au domicile compte tenu de son handicap,
  - Accessibilité : l'ensemble de l'établissement est aux normes d'accessibilité loi 2005,

- **Secteur médical**

  Plateau technique interne comprenant :
  - Deux salles de soins,
  - Deux cabinets médicaux (médical et dentaire),

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

- Utilisation de la technologie médicale MEOPA (tous personnels médicaux formés),
- Réalisation des piluliers par le pharmacien (PDA)
- Bilans et suivis : ECG, kinésithérapie, pédicurie-podologie, visuel, orthopédique, ergothérapie. Ils sont réalisés sous convention par des personnels médicaux ou paramédicaux externes.
- Recrutement à venir d'un médecin généraliste (premier trimestre 2026)
- Augmentation des intervenants paramédicaux : kiné, ergothérapeute, psychomotricienne, ostéopathe, etc.

1.6. Les professionnels et les compétences mobilisées

1.6.1. Les enjeux

L'équipe institutionnelle nécessite des compétences pluridisciplinaires dans les domaines éducatif, médical, paramédical, logistique, technique, administratif et d'encadrement.

Il faut rappeler qu'une des particularités de l'établissement est d'accueillir une très grande diversité de type de handicaps. En conséquence les domaines éducatifs et médicaux nécessitent des compétences généralistes (TSA, Autisme, troubles neuro-développementaux, Polyhandicap, IMC, handicaps rares, handicaps physiques et sensoriels …). Toutefois, le projet d'établissement, cible deux publics (majoritaires) pour lesquels nous nous efforçons de nous spécialiser du mieux que nous pouvons selon nos moyens : polyhandicap et les troubles neurodéveloppementaux (TSA principalement).

Notre politique de recrutement fait l'objet d'une charte fondative précisant les modalités du recrutement.
Tout nouveau collaborateur fait l'objet d'un accueil et d'un accompagnement spécifique sous forme de tutorat durant les premiers mois.
Tous les personnels sont engagés dans un programme de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC), qui débouche sur une évaluation bi-annuelle des compétences et un contrat d'objectifs professionnel individualisé.

L'institution adopte une politique de formation permanente et continue dynamique, que ce soit dans un but de qualification professionnelle (initiale ou secondaire), d'actualisation des acquis ou d'amélioration des connaissances. Un plan de formation intra ou extra-muros, s'appuyant sur les entretiens professionnels mais également sur les orientations du projet d'établissement et des politiques médico-sociales, est élaboré tous les ans. Il distingue 3 domaines de formation par cycle de 6 années :

- Obligatoire
- Développement des compétences
- Adaptation au poste

Par ailleurs, l'établissement est engagé dans un plan de formation dans le cadre de la politique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC). Des contrats de formation sont ainsi proposés chaque année (notamment contrats de professionnalisation/apprentissage AES). Ils sont encadrés par une équipe de tuteurs pilotés par les chefs de services éducatifs. A noter que cette équipe accompagne également les nombreux stagiaires (administratifs, éducatifs, médicaux, paramédicaux, cadres…) accueillis dans l'établissement. La Valorisation des Acquis et de l'Expérience (VAE) est également favorisée dans un but promotionnel ou de développement des compétences. Enfin, la formation secondaire peut permettre à chacun des perspectives et des évolutions de carrière.

1.6.2. Les compétences et les qualifications

Nb d'agents	Service	ETP
1	***DIRECTION***	***0,54***
1	Directeur	0,54
5	***SERVICE ADMINISTRATIF***	***2,71***
1	Secrétaire de direction	0,54
2	Comptable	1,08
1	Secrétaire Administrative et Ressources humaines	1,54
1	Responsable technique des ressources humaines	1,54
60	***SERVICE ÉDUCATIF***	***58,83***
2	Chefs de service éducatif MAS	1,17
2	Coordinateurs	2
51	**INTERNAT MAS**	**51,58**
32	AMP/AES	31,08
4	ME/TISF	4
9	AS	9
3	Cpro	3
3	A2Cat	3
0	Perso remplacement	1,5

Nb d'agents	Service	ETP
12	***SERVICES MEDICAL/PARAMEDICAL/ PSYCHOLOGIQUE***	***6,38***
2	**MEDICAL**	**0,31**
1	Médecin psychiatre	0,03
1	Médecin généraliste	0,28
9	**PARAMEDICAL**	**5,53**
1	Chef de service Educatif et Paramédical	0,73
4	IDE	2,63
3	AS	1,63
1	Psychomotricienne	0,54
1	**PSYCHOLOGIQUE**	**0,54**
1	Psychologue	0,54
20	***SERVICES GENERAUX***	***11,23***
1	Chef de service Technique et Logistique	0,54
1	Chef de cuisine (ELRES)	0,54
14	**SERVICE ENTRETIEN**	**12,75**
1	Responsable d'équipe AT	0,54

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

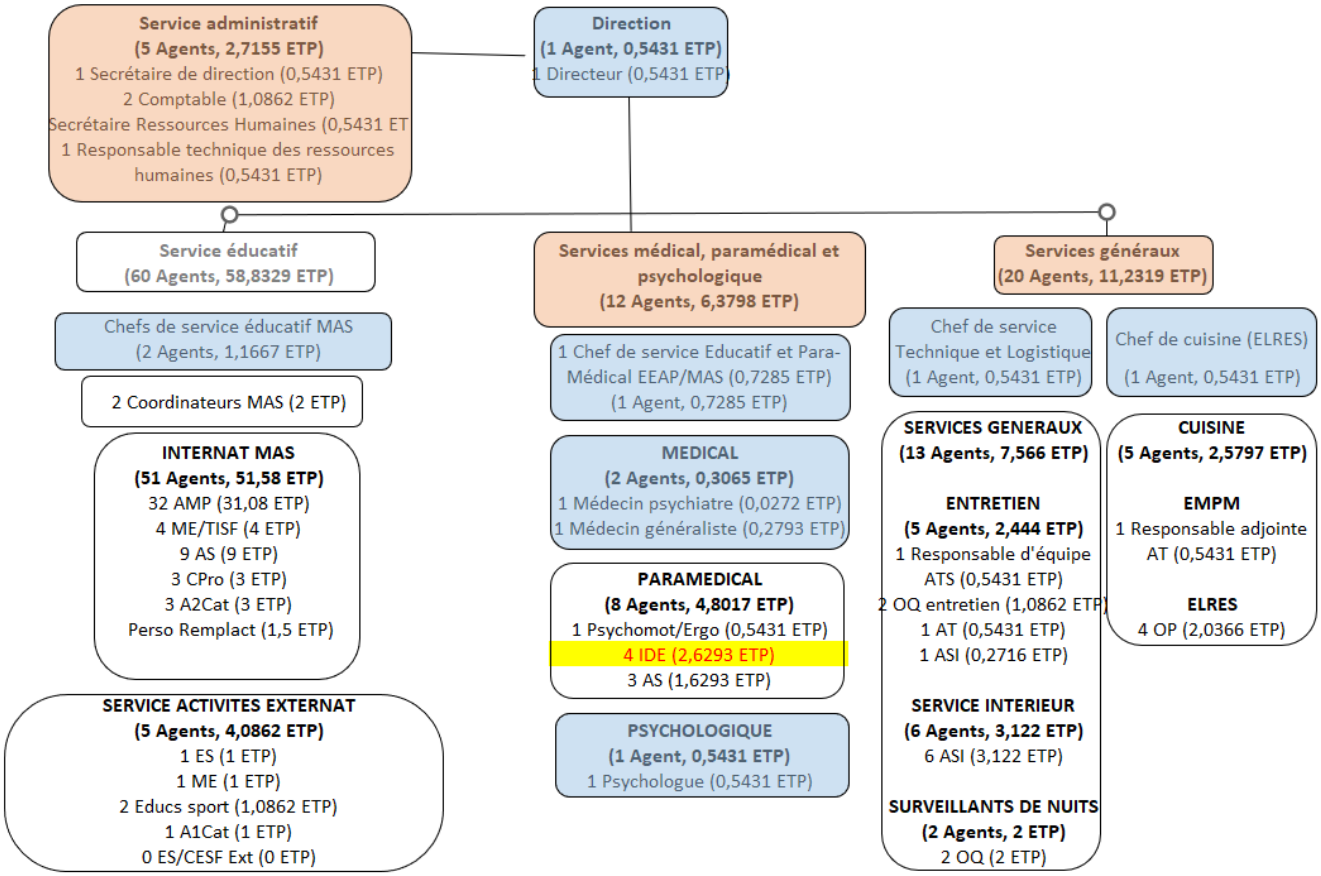
5	**SERVICE ACTIVITES EXTERNAT**	**4,09**
1	ES	1
1	ME	1
2	Educateurs sportifs	1,09
1	A1Cat	1
0	ES/CESF	0

2	OQ	1,09
1	AT	0,54
1	ASI	0,27
6	**SERVICE INTERIEUR**	**3,12**
6	ASI	3,12
2	**SURVEILLANTS DE NUITS**	**2**
2	OQ	2
5	**CUISINES**	**2,58**
1	Responsable adjointe AT	0,54
4	OQ ELRES	2,04

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

1.6.3. Les fonctions et les délégations

Organigramme hiérarchique et tableau d'effectif MAS au 30 09 2025



www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

1.7. La dynamique du travail d'équipe

Le travail en équipe est souvent complexe mais c'est également la principale richesse de nos institutions pour autant que la dynamique professionnelle et collaborative soit efficace. Nous cherchons en permanence à favoriser et respecter l'esprit et le travail d'équipe afin que tout le monde s'approprie les décisions collectives et en soit le garant. Cette dynamique s'appuie sur les dispositifs suivants :

1.7.1 Les instances de décision

- **Les réunions de cadres :** Chaque mardi a lieu une réunion des cadres permanents. Animée par le directeur, cette réunion hebdomadaire est une instance de coordination, de réflexion et de décision. Elle permet également d'évaluer régulièrement les pratiques et les systèmes,
- **La commission de révision du projet d'établissement :** cette commission se réunit 1f/5ans et a pour objet de proposer et valider les évolutions du projet d'établissement. Elle est synchronisée avec les années d'évaluation interne,
- **Le comité de pilotage de la démarche qualité/évaluation :** il se réunit 1f/3mois pour suivre et évaluer le dispositif qualité/évaluation de l'institution,
- **La réunion de service** (éducatif, médical, paramédical, généraux, administratif): à échéances régulières ces réunions sont le lieu des prises de décisions pédagogiques, thérapeutiques, médicales ou logistiques,
- **Le comité de pilotage projet :** ponctuellement, des comités de pilotages de montage de projet se mettent en place. Ils ont pour but de développer et assurer la mise en œuvre de projets d'origines diverses et internes à l'établissement.

1.7.2 Les différents types de réunions de service éducatif

1.8 **La réunion de PP :** Sous la responsabilité des coordinatrices (site principal) et de la psychologue (Ussel et Meymac), son objet est d'élaborer et d'évaluer au moins 1fois/an le projet individualisé et personnalisé proposé au résidant, et de déterminer les orientations éducatives et thérapeutiques prises pour l'année suivante. Tous les intervenants concernés par l'accompagnement du résidant sont sollicités,

1.9 **La réunion institutionnelle :** C'est un espace d'analyse des pratiques à disposition des équipes d'internat et d'externat pour aborder tous les sujets ou problématiques qu'elles souhaitent soumettre à l'institution. Ce peut être également un lieu d'information et de coordination générale. Sous la responsabilité du chef de service éducatif, elles ont lieu également une fois par mois pour chaque équipe,

1.10 **La réunion de coordination :** Ces réunions concernent les différentes équipes d'internat et/ou d'externat. Elles ont pour but de permettre, régulièrement, à chaque équipe de se rencontrer afin de coordonner leurs interventions, leur emploi du temps, leurs projets etc… Compte tenu de la multiplicité des intervenants cette coordination est indispensable,

1.11 **La réunion des relais qualité :** 3f/an. Animée par notre consultant KPMG et le Référent Qualité et elle a pour but d'assurer le management des relais et de coordonner les actions et les projets en cours,

1.7.3 Les transmissions

Tous les services doivent assurer des transmissions verbales et écrites afin de coordonner leurs interventions. Elles sont la plupart du temps consignées dans le dossier unique informatisé de la personne (éducatif ou médical)

Les évènements marquants du secteur éducatif sont inscrits à l'ordre du jour des réunions de service. Ils y sont analysés et font l'objet de plans d'actions consignés dans le compte rendu de réunion (relevé de décision). Ils sont ensuite suivis et évalués dans la ou les réunions suivantes afin de vérifier l'efficacité des plans d'action proposés ou de les ajuster.

Les incidents/accidents font l'objet d'une procédure

1.8. L'organisation de l'interdisciplinarité

1.8.1 La fonction du référent

Le travail de coordination interprofessionnelle est au centre de nos préoccupations. Dans une institution de plus de 160 salariés, marquée par la multiplicité des intervenants et des proches, c'est aussi une difficulté. Il convient donc de développer des dispositifs et des pratiques d'interdisciplinarité et de collaboration efficace. Cela personne implique une grande rigueur dans le suivi et la coordination des interventions. C'est une des fonctions du référent qui est chargé, en lien avec la coordinatrice, de :

a. **Assurer le suivi administratif :**
   - Favoriser les correspondances et les visites,
   - Assurer la gestion, le suivi et l'inventaire du trousseau et des effets personnels,
   - Gérer l'argent de poche et les loisirs (s/c du service comptable),
   - Enregistrer les données d'entrée (traçabilité activités, divers évènements…), sur les transmissions ciblées informatisées.

b. **Garantir l'action éducative**
   - Assurer le suivi du PP
   - Suivre les objectifs et le bon renseignement des grilles de cotation
   - Coordonner les actions éducatives,
   - Enregistrer les modifications comportementales,
   - Mettre à jour annuellement les évaluations EPO

c. **Développer l'action socio-éducative**
   - Garantir le lien avec la famille et les proches,
   - S'assurer de l'inclusion socio-culturelle.

d. **Assurer la préparation des PP :**
   - Mettre à jour ou veiller à la mise à jour des évaluations et du déroulé de journée,
   - Préparer les orientations du PP

1.8.2. Le suivi du PP

Le suivi du PP est assuré par la coordinatrice sous la responsabilité du chef de Service Educatif. Le PP peut être ainsi réactualisé en permanence, notamment dans les différentes réunions de services, en fonction de l'évolution de la personne ou de l'atteinte des objectifs, de l'actualité ou des demandes de la famille. Dans ce cas son actualisation suit la même procédure que celle de son élaboration.

Voici les missions de la coordinatrice concernant les PP :

En amont du Projet Personnalisé	- Etablir chaque année le planning prévisionnel de réalisation des PP (utilisation d'une trame dans Doc public / Processus Admission Elaboration Réalisation / 4. Support / 01. PP) - Réalisation de l'EPO en amont du PP avec le référent internat - Solliciter les partenaires extérieurs avec lesquels nous n'intervenons pas lors des séances (kiné ? Ergothérapeute ? Médiation animale ? école ? ALSH ? etc.) pour obtenir un bilan écrit. Utilisation du modèle présent dans Doc public / Processus Admission Elaboration Réalisation / 4. Support / 01. PP
Rédaction du Projet Personnalisé	- Participer à la co-construction du PP avec la famille - Animer la réunion de coordination du projet avec les équipes pluridisciplinaires - S'assurer de la saisie du PP dans Imago à partir des éléments récupérés auprès des différents partenaires et de l'équipe pluridisciplinaire. - Être le garant du respect des échéances pour la réalisation du PP - Garantir que 100% des PP soient saisis et mis à jour dans Imago dans les délais impartis.
En aval du Projet Personnalisé	- Réaliser les grilles de cotation pour le suivi des objectifs (cf. Doc public / Processus Admission Elaboration Réalisation / 4. Support / 01. PP) - Superviser le renseignement des grilles de cotation pour mesurer l'état d'avancement des objectifs des PP - Recueillir auprès des différents professionnels l'état d'avancement de l'ensemble des objectifs figurant dans le PP et les inscrire dans Imago (suivi du projet personnalisé). - Renseigner sur Imago le bilan intermédiaire « suivi de projet personnalisé » à 6 mois

1.8.3. La fonction des relais qualité

Cette fonction est assurée par les moniteurs éducateurs de chaque équipe éducative ainsi que par un professionnel par autres services. Elle consiste à missionner des professionnels en permanence en contact avec le terrain pour transmettre les bonnes pratiques et repérer plus facilement les écarts constatés. Les observations des relais qualité sont reprises en réunion trimestrielle. Les relais ont également la responsabilité de veiller à la bonne mise en œuvre des plans d'actions qualité et de participer à leur évaluation. Ils participent aux différents comités de pilotage des évaluations internes dans lesquels ils représentent l'ensemble des personnels des différents services. Ils en assurent la coordination sur le terrain.
Les relais qualité sont managés par le référent qualité, assistés des pilotes de processus.

1.8.4. Les conventions et les coordinations avec les intervenants externes

En cas d'intervention externe à notre demande ou sur demande de la famille par exemple dans le cadre d'une prise en charge PCPE, d'une scolarisation ou d'une période d'essai dans un autre établissement, une convention formalisée est systématiquement proposée.
Lorsqu'une convention n'est pas souhaitée ou est non indiquée par exemple en cas de séjour en famille ou d'hospitalisation, des dispositifs de transmission sont mis en œuvre (réunions, rencontres, échanges de documents, communications …), afin de garantir la bonne coordination des objectifs visés et l'évaluation des interventions. Ces conventions et transmissions sont jointes au dossier de la personne.

1.8.5. Les documents de transmissions externes

Détail des documents transmis :

1.9 Hospitalisation : fiche urgence, habitudes de vie quotidienne, dossier médical,
1.10 Scolarisation : convention, agenda, fiche urgence, habitudes de vie quotidienne, PAI,
1.11 Réorientation, périodes d'essai autres établissements : dossier de la personne, convention de parcours partagés,

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

1.12 Séjour famille : cahier de liaison, carnet de santé, courriers virtuels …,

1.13 Autres prises en charges externes : convention, fiche urgence, habitudes de vie quotidienne, PAI, bilans éventuels.

1.9. Le soutien aux professionnels

Au-delà des formations de base et secondaire abordées ci-avant et qui sont essentielles au soutien des professionnels, nous avons mis en place d'autres dispositifs opérationnels :

1.14 **La formation opérationnelle :** depuis 2017, nous développons le plus possible la formation opérationnelle sur le terrain. Il s'agit de s'appuyer sur des apports théoriques pour former les personnels à leur mise en œuvre pratique et ce directement sur leurs postes de travail auprès des personnes accueillies. C'est une démarche d'apprentissage continu en alternance qui vise à développer les compétences mais également à soutenir les professionnels dans leurs difficultés quotidiennes. Le rythme de ces formations peut aller du mensuel au semestriel selon les secteurs, les priorités et nos moyens budgétaires. Enfin cette organisation permet de toucher un maximum de professionnels (63% à la MAS en 2024).

1.15 **La supervision :** de 1f/mois à 1f/trimestre selon les maisons, elle est animée par des experts externes et vise à analyser les pratiques professionnelles afin de les améliorer et soutenir les professionnels dans leurs difficultés. Elle vise également à réguler la dynamique des équipes.

1.16 **La réunion d'analyse des pratiques :** animée par un intervenant externe elle vise à approfondir la réflexion sur les pratiques professionnelles, les problématiques posées et de mesurer les écarts constatés entre les pratiques et les recommandations en vue d'améliorer les pratiques et de développer les compétences. Réunion utilisée selon les besoins des équipes.

1.17 Soutien en cas crise : en cas de crise, d'évènement indésirable ou marquant un dispositif de soutien aux équipes est proposé. Il est piloté par les Chefs de Services et la psychologue. Il vise à soutenir individuellement ou collectivement les professionnels. En cas de besoin important, la direction accompagnera les salariés vers une prise en charge par un professionnel externe à l'établissement.

1.18 **Les plans RPS :** Depuis 2012, des enquêtes RPS sont réalisées tous les 3 à 5ans par un cabinet externe mandaté par la Fondation dans chacun des établissements. Elles ont donné lieu à des analyses approfondies et à des plans d'action RPS formalisés dans le tableau de plans d'action qualité et suivis par le COPIL qualité 1f/trimestre. Les objectifs visés sont l'optimisation de la qualité de vie au travail, de l'attractivité de l'établissement et de la prévention des risques psychosociaux. Une commission de bilan social est organisée tous les ans pour présenter et analyser le bilan social avec les Instances Représentatives du Personnel (CSE, CSSCT).

1.19 **Le document Unique des risques professionnels :** Ce document unique récence l'ensemble des risques identifiés des différents services et postes de travail de l'établissement. Il répertorie les actions préventives ou curatives, individuelles ou collectives, mis en œuvre ainsi que les plans d'action des visant à prévenir de nouveaux risques identifiés. Il est mis à jour au minimum 1f/an en Commission Santé Sécurité et de Conditions de Travail CSSCT.

1.10. Les objectifs d'évolution, de progression, et de développement

1.10.1. Le plan d'amélioration continu (PAC)

L'établissement, comme tous les établissements et services de la fondation a été certifié ISO 9001 de 2008 à 2010. Le plan d'amélioration continue fusionne aujourd'hui les différentes démarches en une seule appelée Démarche Qualité/Evaluation. En effet une grande partie des processus cœur de métier seront dorénavant suivi dans le cadre des évaluations internes/externes et de nombreux processus support font l'objet d'un suivi et de procédures fondatives.

1.10.2. Méthodologie de la démarche d'amélioration continue

Le dispositif d'amélioration continue (Démarche Qualité/ Evaluation - DQE) s'appuie sur les dispositifs suivants :

1- Suivi des processus : RH, Maintenance et prestations externes, Pilotage du SMQE (Système de Management par la Qualité et l'Evaluation),
2- Suivi Evaluation interne/externe des processus : accueil, admission, élaboration et évaluation du PP, info/com/doc,
3- Cartographie à 5 processus,
4- Outils et dispositifs de suivi :
   a- COPIL qualité 1f/ 3 mois,
   b- Réunion des relais Qualité/Evaluation 1f/ 3mois (1relais/unité et service),
   c- Revues de processus des 3 processus ISO 1f/6 mois,
   d- Revue de direction et rapport annuel qualité 1f/an
   e- Suivi des pilotes de processus :
      a. Mise à jour documentaire 1f/an,
      b. Mise à jour annuelle du tableau de suivi des indicateurs servant de base à la revue de direction annuelle.

1.10.3. Méthodologie de révision du projet d'établissement

Le projet d'établissement est révisé tous les cinq ans par une commission présidée par le Directeur Général de la Fondation. Elle a pour but de fixer les grandes orientations stratégiques pour les 5 années à venir en tenant compte des évolutions des besoins de la population et de leur famille, du contexte et des orientations des politiques médico-sociales. Elle est constituée de cadres de l'établissement ainsi que de représentants du conseil d'orientation de la Fondation, de membres de chaque service et de représentants des usagers élus au CVS. Elle fait l'objet d'un compte rendu et de plans d'action pour les 5 années à venir, dont on retrouve les déclinaisons pratiques dans la politique qualité du projet d'établissement.
Pour plus de cohérence on devrait s'orienter vers une synchronisation de la révision du projet d'établissement avec. L'évaluation HAS prévue en 2026 d'où une révision de ce projet pour une année seulement (2025-2026).

1.10.4. Politique qualité

Objectifs Généraux

1. Accueil en internat permanent ou temporaire
2. Accompagnement éducatif
3. Animation socio-éducative
4. Accompagnement psycho- pédagogique
5. Soutien psychologique
6. Suivi médical et paramédical
7. Soutien des familles

Objectifs et axes stratégiques

1. Consolider la nouvelle dynamique autour des projets personnalisés

2. Réouverture de la Maison Bergamote
3. Impliquer et intégrer les familles dans les projets/manifestations/activités au sein de l'EEAP
4. Poursuivre l'utilisation de toutes les fonctionnalités du DUI Imago
5. Mise à jour des documents de présentation de l'établissement
6. Tri dans les archives : support papier en priorité (établissement ancien : 1970) et numérique
7. Développer l'opérationnalité des nouveaux collaborateurs
8. Finalisation des travaux sur le B1 et B2 avec création de salles calme retrait apaisement

1.10.5. Tableau des plans d'actions (source rapport annuel qualité 2020, évaluation interne, révision du projet d'établissement)

Origines de l'objectif	Processus	Objectifs	Plan d'actions	Echeance
Revues de processus RH	GRH	Systématiser les entretiens professionnels pour les CDD présents depuis plus d'un an (de manière continue et discontinue)	Convocation CDD pour entretien pro	juil-25
DACQ	GRH	Développer l'opérationnalité des nouveaux personnels	Passer à une logique d'intégration individualisée en deux tps: accueil + acquisition des savoirs, Durée 3 mois max, répartition des temps de formation par un système de tutorat. tableau de traçabilité. Hiérarchisation et mise en ordre des priorité (VQ+securité+besoins du public). Faire un tableau de suivi des CDD Fixer un nb de jour de doublure fixe, en lien avec un parcours d'intégration formalisé	juin-25
	GRH	Réouverture de la maison de Bergamote.	Recrutement CDI	déc-25

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

inspection ARS	GRH	Présence IDE jusqu'à 19h tous les jours.	Recrutement IDE supplèmentaire + Modif planning	févr-25
DACQ	GRH	Développer l'opérationnalité des nouveaux personnels	Document pour plannifier les étapes de l'accueil (visite, sensibilisation IDE...) Planninfication des points d'étapes et fin de période d'essai CDI en lien avec GTRH	juin-25
CPOM	Politique et stratégie	Obtention certification HANDEO TSA	Cf plan d'amlioration Cf rapport Handéo 2019	"2026"
Audit Certification	Politique et stratégie	Obtention certification HANDEO Polyhandicap	Polyhandicap: Plan de formation établi. Plan d'action à développer avant inscription et éval interne secteur Poly EEAP (Pluméria) en 2022 sur la base de l'outil d'auto évaluation HANDEO. Audit de certification prévisible au 1er semestre 2024. L'audit doit être programmé 31/12 pour 2024. COPIL : équipe d'internat + externat + médical et paramédical.	01-juin
CPOM	Politique et stratégie	Projet de mise en conformité du secteur TSA avec les recommandations de l'HAS	. Mise en œuvre du plan d'amélioration EEAP déposé ARS Nouvelle Aquitaine (en attente de validation ARS / CPOM juin 2018) . Adaptation des ratios de personnel, développement accompagnement pédagogique et apprentissages, développement de la formation et de la supervision des personnels Plan d'amélioration de l'EEAP déposé & validé par l'ARS.	juil-25

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

	Politique et stratégie	Respecter à 100% le 1 de l'instruction en ressources techniques et logistiques n° 2023-01 au sujet de la conservation des dossiers usagers.	paramétrer l'édition de ces listes dans IMAGO Supprimer les fichiers existants / mise à jour des documents informatique + papier.	déc-25
	ADMISSION, ELABORATION, REALISATION ET CONTROLE DU PROJET PERSONNALISE	Atteindre 100% de l'effectif sur la Maison de Meymac pour la rentrée scolaire 2025	Rencontres partenaires Présentation du projet	sept-2025
	ADMISSION, ELABORATION, REALISATION ET CONTROLE DU PROJET PERSONNALISE	Ouverture d'Imago aux familles pour 2025	S'assurer que les plannings d'activités soient bien renseignés harmonisation dans les pratiques	Avr-2025
Audit Certification	ADMISSION, ELABORATION, REALISATION ET CONTROLE DU PROJET PERSONNALISE	Améliorer l'inclusion scolaire	Faire en sorte que tous les enfants de moins de 8 ans aient un établissement de référence. Inscription immédiate des enfants arrivants.	sept-2025
Revue de direction	ADMISSION, ELABORATION, REALISATION ET CONTROLE DU PROJET PERSONNALISE	Mise en place de la nouvelle organisation des projets personnalisés.	* Effectuer un suivi de PP à 6 mois	juin-25
Revue de direction	Info com doc	Mise à jour des documents de présentation de l'établissement	*actualisation des données sur le site internet FJC concernant l'EEAP et la MAS *Mise à jour des plaquettes de présentation de l'établissement et des différents secteurs	Dec-2025

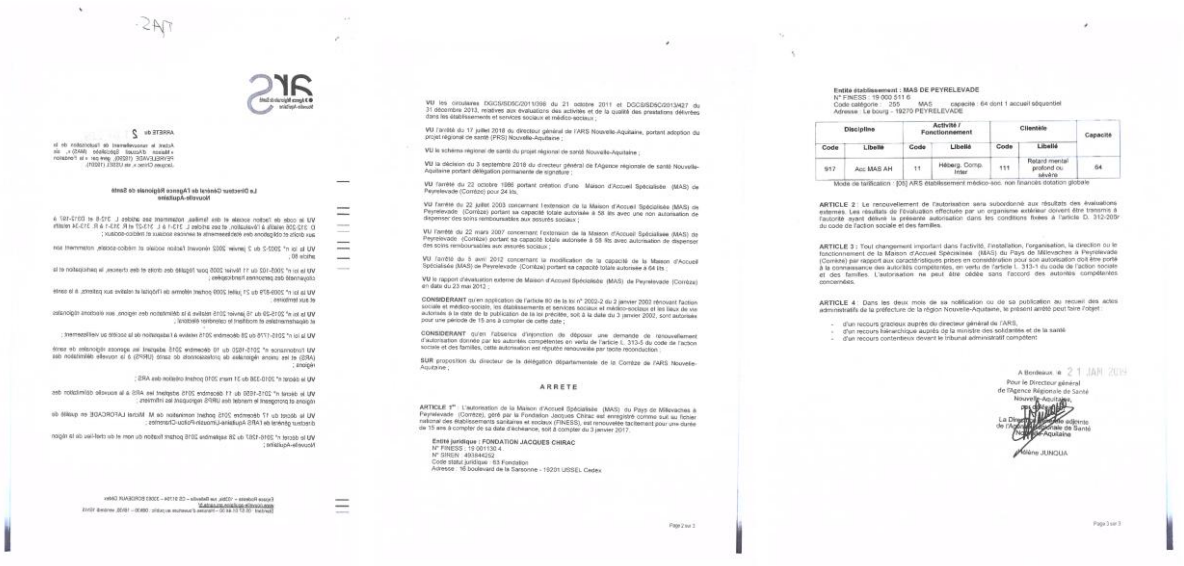
www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

Copil DQ	Info com doc	Tri dans l'archivage papiers : Supprimer tous les documents papiers qui ne doivent plus être conservés (stockage sous logement directeur et sous l'administratif)	Prévoir des journées de tri avec plusieurs professionnels + mettre le service entretien dans la boucle pour amener les documents à l'incinération	
inspection ARS	Gestion des ressources et Prestation externes	Création de salle retrait appaisement	Citrus / Valériane / Manuka / Mélisse.	juin-25
inspection ARS	Gestion des ressources et Prestation externes	Adaptation des fermetures en chambre (plus de fermeture en chambre sans possibilité par les jeunes de sortir d'eux même)	Changement des cylindres / rajout de bouton pour ouverture.	janv-25
	Gestion des ressources et Prestation externes	Réflexion avec Elior pour améliorer la qualité gustative des Mixés les WE	Réfléchir avec Elior sur d'autres prestations/fonctionnement plus satisfaisant pour les résidants	avr-25
	Gestion des ressources et Prestation externes	Réfection de Citrus Valériane, et Manuka Mélisse	Réfection des sols et peintures	sept-25
Copil DQ	Pilotage SMQ	Suite au passage sur le DUI du résidant améliorer le suivi des événements indésirables	Mise à jour de la fiche suivi incident/accident qui retrace mieux les évènements indésirables qu'Imago + traitement à chaque réunion de direction des fiches	juin-25

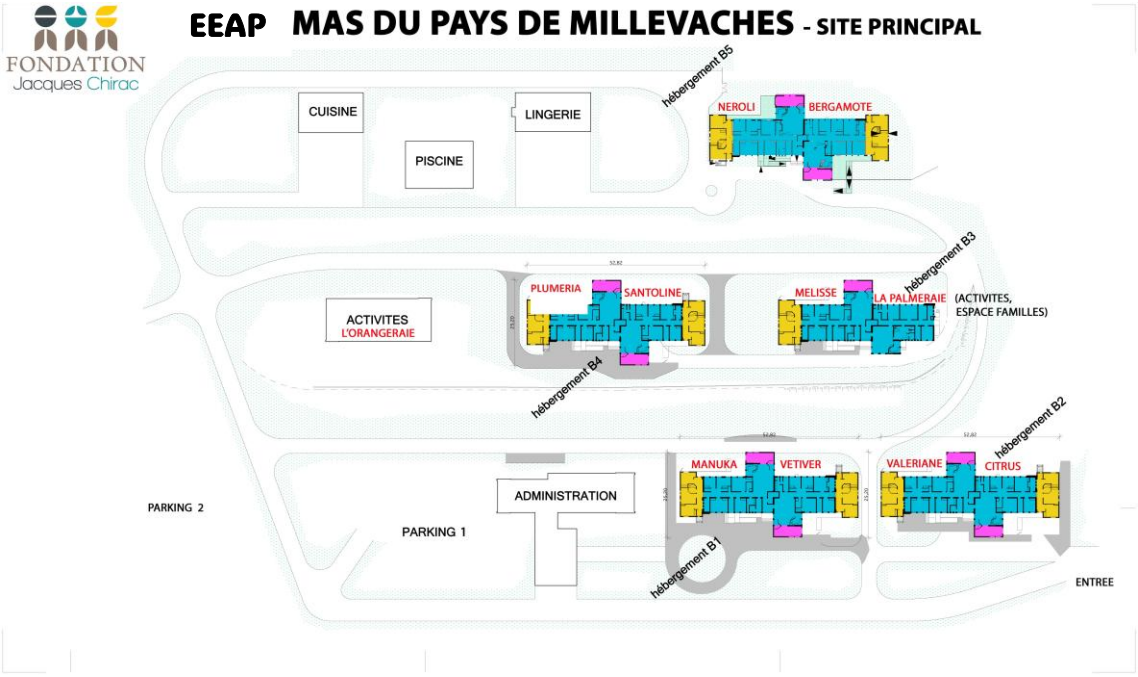
www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

Annexes :

1- Arrêté d'autorisation et catégories CASF

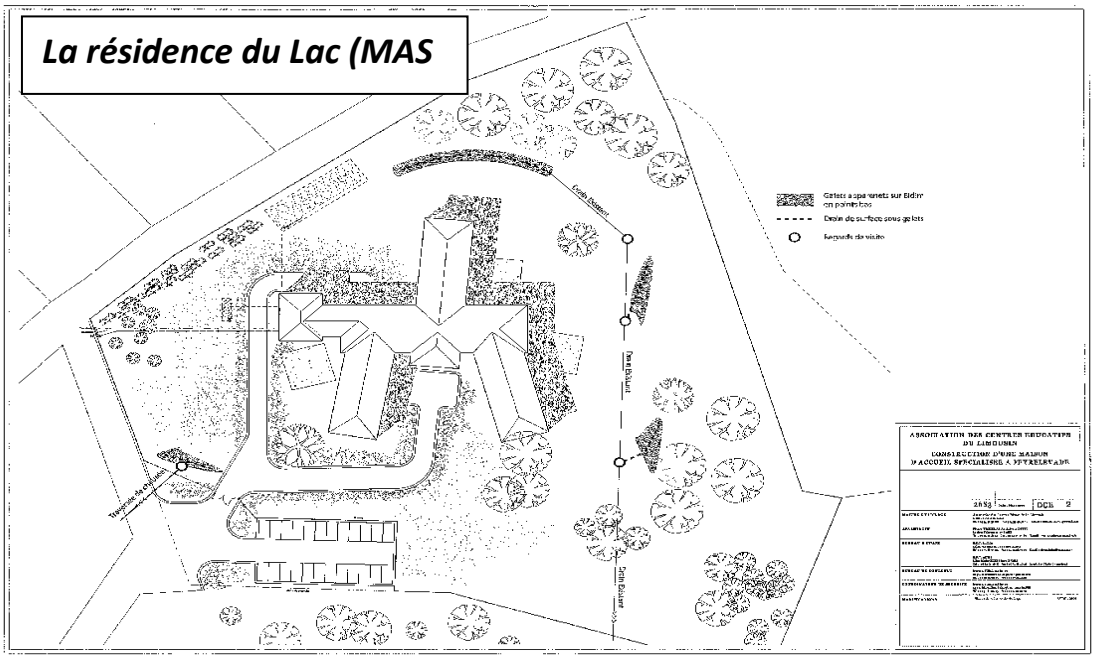


2- Plans de masse

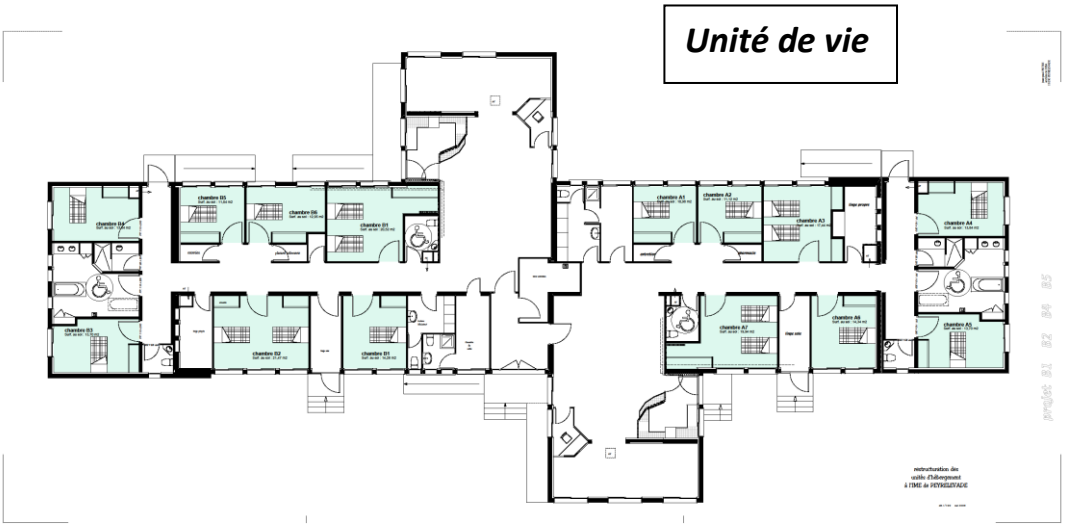


www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

La résidence du Lac (MAS



Unité de vie



www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

3- *Définitions de références*

- **Polyhandicap :**

« *La personne polyhandicapée est une personne qui présente un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience mentale sévère ou profonde et entrainant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation » Ex-Annexes XXIV 1989 - Elisabeth ZUCMAN Polyhandicap*

Définition du - Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques) :

Personnes polyhandicapées, présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique.

Reprenant ainsi la définition proposée par le Groupe Polyhandicap France (GPF) en 2002 :

Le polyhandicap est une situation de vie spécifique d'une personne présentant un dysfonctionnement cérébral, précoce ou survenu en cours de développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain. Il s'agit là d'une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter de manière transitoire ou durable des signes de la série autistique.

La situation complexe de la personne polyhandicapée nécessite, pour son éducation et la mise en œuvre de son projet de vie, le recours à des techniques spécialisées pour le suivi médical, l'apprentissage des moyens de relation et de communication, le développement des capacités d'éveil sensori-moteur et intellectuelles, l'ensemble concourant à l'exercice d'autonomies optimales".

- **Les troubles du neurodéveloppement (TND) :** *(HAS-2020)*

Les TND sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils sont responsables d'une déviation plus ou moins précoce de la trajectoire développementale typique et entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, sensorielles, comportementales ou sociales. L'étiologie présumée des TND n'est pas univoque. Les TND sont des affections complexes dont les facteurs de risque sont multiples et diversement associés : génétiques, épigénétiques et environnementaux, survenant en préconceptionnel, ante, péri ou postnatal.

Selon le DSM-5, les TND regroupent :
• les handicaps intellectuels (trouble du développement intellectuel) ;
• les troubles de la communication ;
• le trouble du spectre de l'autisme ;
• le trouble spécifique des apprentissages (lecture, expression écrite et déficit du calcul) ;
• les troubles moteurs (trouble développemental de la coordination, mouvements stéréotypés, tics) ;
• le déficit de l'attention/hyperactivité ;
• les autres TND

- **Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) :** *(HAS-2018)*

Le trouble du spectre de l'autisme est l'un des troubles neurodéveloppementaux (TND). Les critères diagnostiques actualisés par le DSM-5 sont définis dans deux dimensions symptomatiques qui sont : ● les déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés ; ● le caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités. Cette définition, dimensionnelle, est complétée par un

niveau de sévérité selon le niveau de l'aide requise. La définition nécessite de spécifier si les conditions suivantes sont associées au TSA : « déficit intellectuel, altération du langage, pathologie médicale ou génétique connue ou facteur environnemental, autre trouble développemental, mental ou comportemental, ou catatonie ». Cette définition remplace celle, catégorielle, de troubles envahissants du développement (TED) de la CIM-10, en l'attente de la CIM-11.

- **Trouble du Développement Intellectuel (CIM11):** ***Degrés de fixés par l'OMS en relation avec le QI :***
  - ***Trouble du DI léger :*** *QI entre 50 et 69, personnes connaissant des difficultés scolaires mais capables de s'intégrer à la société de façon autonome à l'âge adulte,*
  - ***Trouble du DI moyen :*** *QI entre 35 et 49, personnes connaissant dans l'enfance des retards de développement importants mais de bonnes capacités de communication et une indépendance partielle, avec, à l'âge adulte, nécessité de soutiens de différents niveaux pour s'intégrer à la société,*
  - ***Trouble du DI /sévère :*** *QI entre 20 et 34, personnes ayant besoin d'un soutien prolongé,*
  - ***Trouble du DI profond :*** *QI inférieur à 20, personnes ayant peu de capacités à communiquer, à se déplacer et à prendre soin d'elles-mêmes.*
- **Handicap rare :** ***Décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 – art. 1 JORF 10 septembre 2005 – Article D312-194 :***

Sont atteintes d'un handicap rare les personnes présentant l'une des configurations de déficiences ou de troubles associés dont le taux de prévalence n'est pas supérieur à un cas pour 10 000 habitants et relevant de l'une des catégories suivantes :

1° l'association d'une déficience auditive grave et d'une déficience visuelle grave ;
2° l'association d'une déficience visuelle grave et d'une ou plusieurs autres déficiences graves ;
3° l'association d'une déficience auditive grave et d'une ou plusieurs autres déficiences graves ;
4° une dysphasie grave associée ou non à une autre déficience ;
5° l'association d'une ou plusieurs déficiences graves et d'une affection chronique, grave ou évolutive, telle que : une affection mitochondriale ; une affection du métabolisme ; une affection évolutive du système nerveux ; une épilepsie sévère.

- **Trisomie 21 :** (*Source HAS) La trisomie 21(ou syndrome de Down) est une anomalie chromosomique caractérisée par un chromosome 21 surnuméraire. Elle entraine un retard de développement cognitif d'origine génétique.*
- **IMC :** *(source Association des Paralysés de France) L'infirmité motrice cérébrale (IMC) a été définie en 1955 par le professeur Guy Tardieu comme étant une infirmité motrice due à des lésions survenues durant la période anténatale ou périnatale. L'IMC est due à une lésion qui n'évolue pas mais qui, ayant touché un cerveau en pleine maturation, va gêner le développement de l'enfant : difficultés de contrôle moteur, risque de déformation orthopédique (du squelette), parfois difficultés d'apprentissage scolaire (auxquelles s'ajoutent la contrainte des soins, parfois des opérations). Les causes les plus fréquentes d'IMC sont aujourd'hui la prématurité (naissance à moins de 8 mois de grossesse) ou encore une souffrance du nouveau-né pendant l'accouchement.*
  La lésion du cerveau est due à un trouble de la circulation sanguine entraînant une ischémie (diminution de l'apport de sang) ou une hémorragie.

4- *Signalements d'évènements indésirables*

ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine	**FICHE DE SIGNALEMENT** **EVENEMENT INDESIRABLE GRAVE** **Etablissements et services médicosociaux**	**Mise à jour** **janvier 2017**

Fiche à adresser dans les meilleurs délais au point focal régional :



Date et heure du signalement
Le / / , à Hrs

Etablissement ou Service Concerné	
Nom de la structure :	
Adresse complète de la structure	
Service(s) concerné(s) :	
Téléphone :	
Mail :	

LE DECLARANT	
Nom - Prénom :	

Qualité / Fonction :	
Téléphone Direct :	
Mail Direct :	

AUTORITE ADMINISTRATIVE INFORMEE		
☐ ARS	☐ CD- Direction de l'Autonomie	☐ DDCS-PP

NATURE DE L'EVENEMENT / DYSFONCTIONNEMENT SIGNALE	
1- Sinistre ou événement climatique	Rupture fourniture ☐ Electricité ☐ Eau ☐ Gaz ☐ Inondation ☐ Tempête ☐ Incendie/Départ de feu ☐ Rupture d'accès à l'établissement/Domicile ☐ Autre *(Précisez)*
2- Accident/incident lié à défaillance technique et **Evènement en santé environnementale**	☐ Panne prolongée Electricité ☐ Panne ascenseur ☐ Panne chauffage/clim ☐ Fuite de Gaz ☐ Défaillance alimentation/qualité de l'eau ☐ Epidémie ☐ Intoxication ☐ Légionnelles ☐ Maladies Infectieuses ☐ Autre *(Précisez)*
3- **Perturbation dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines** *(mettant en péril l'effectivité de la prise en charge ou la sécurité des usagers)*	☐ Vacance de poste prolongée ☐ Insuffisance de personnel ☐ Difficulté de recrutement ☐ Turn-over important ☐ Absence imprévue de plusieurs professionnels ☐ Préavis de grève ☐ Conflits/menace de conflits sociaux ☐ Sanction disciplinaire et/ou procédures judiciaires envers un professionnel ☐ Autre *(Précisez)*
4- Accident ou incident lié à une erreur ou un défaut de soin ou de surveillance	☐ Non-respect de la prescription médicale ☐ Erreur Adm. Du médicament ☐ Traitement inadapté ☐ Accidents corporels *(chutes & fractures)* ☐ Absence, erreur ou retard de prise en charge ou de Traitement ☐ Escarres ☐ Fausse route ☐ Dénutrition ☐ Déshydratation ☐ Chute ☐ Autre *(Précisez)*
5- **Perturbation de l'organisation ou du fonctionnement <u>liée à des difficultés relationnelles récurrentes avec une famille</u>** ou un proche (extérieur à la structure)	☐ Conflit important ou obstacle à la prise en charge ☐ Menaces répétées à l'encontre des professionnels ☐ Défiance vis-à-vis du personnel ☐ Demandes inadaptées ☐ Activités illicites *(Précisez)*

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

6- Décès accidentel ou consécutif à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne	☐ DC suite à une chute ☐ DC au cours d'une disparition inquiétante ☐ DC suite à un accident de contention ☐ DC accidentel Autre *(Précisez) :*
7- Suicide ou tentative de suicide (usager ou professionnel)	☐ DC par suicide ☐ usager ☐ Tentative de suicide ☐ professionnel
8- Situation de maltraitance <u>envers les usagers</u>	☐ Privation de droit ☐ Isolement vis à vis des proches ☐ Défaut d'adaptation des équipements aux pers. à mobilité réduite ☐ Négligence grave et/ou erreurs successives ☐ Comportement d'emprise ☐ Violence à caractère sexuel *(Agression/attouchements/viol)* ☐ Violence verbale *(menaces, insultes)* ☐ Violence physique *(altercation, coups & blessures)* ☐ Violence psychologique/morale *(intimidation, privation, harcèlement….)* ☐ Vols ☐ Autre *(Précisez)*
9- Disparition inquiétante	☐ Disparition et retour sans mobilisation des services de recherche ☐ Disparition avec intervention des services de recherche
10- **Comportement violent au sein de la structure** (entre usagers et/ou envers un professionnel) **Manquement grave au règlement de fonctionnement**	☐ Violence verbale *(menaces, insultes)* ☐ Violence physique *(altercation, coups & blessures)* ☐ Violence à caractère sexuel *(Agression/attouchements/viol)* ☐ Violence psychologique/morale *(intimidation, privation….)* ☐ Non-Respect des règles de vie en collectivité ☐ Pratiques ou comportements inadaptés ou délictueux ☐ Autre *(Précisez)*:
11- Actes de malveillance au sein de la structure	☐ Détériorations volontaires *(locaux, équipements, matériel)* ☐ Vols

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

	☐ Autre *(Précisez)*

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE ● **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

CIRCONSTANCES ET DEROULEMENT DES FAITS *(date et heure des faits et de leur constatation, circonstances …)*

VICTIMES ou personnes exposées	
☐ Usagers	Précisez :
☐ Professionnels	Précisez :
☐ Autres	Précisez :

CONSEQUENCES Constatées au moment du signalement	
Pour la ou les Résidents	☐ Décès ☐ hospitalisation ☐ Soins en interne ☐ Aggravation de l'état de santé ☐ Autre *(précisez)*
Pour les professionnels	☐ Décès ☐ Arrêt maladie ☐ Organisation d'une prise en charge médicale et/ou soutien psychologique ☐ Impossibilité de se rendre sur lieu de travail ☐ Autre *(précisez)*
Pour l'organisation et le fonctionnement de la structure	☐ Difficulté d'approvisionnement ☐ Difficulté d'accès à l'établissement ☐ Nécessité d'évacuation des résidents ☐ Suspension d'activité ☐ Fonctionnement en mode dégradé ☐ Autre *(précisez)*

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

DEMANDE D'INTERVENTION DES SECOURS *(Pompiers, SAMU, Police ou Gendarmerie)*	
☐ NON	☐ OUI *(Précisez)* :

MESURES IMMEDIATES	
Pour protéger, accompagner ou soutenir **les victimes ou personnes exposées**	
Pour assurer **la continuité de la prise en charge**	
A l'égard **des autres personnes prises en charge ou du personnel**	

INFORMATION *(sous réserve d'accord de la personne concernée selon la nature des faits)*		
☐ Responsable Légal	☐ Famille et proches	☐ Personne de confiance
☐ Personne(s) concernée(s)	☐ Professionnels	☐ CVS
☐ Autre *(précisez) :*		

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

DISPOSITIONS PRISES OU ENVISAGEES PAR LA STRUCTURE	
Concernant les usagers	☐ Adaptation des soins/la prise en charge ☐ Révision de Projet de vie ☐ Transfert/hospitalisation ☐ Fin de prise en charge ☐ Soutien psychologique ☐ Orientation vers Dispositif Personnes Qualifiées ☐ Orientation vers autre structure/service ☐ Autre *(Précisez)* :
Concernant les professionnels	☐ Action de Formation ☐ Action de sensibilisation ☐ Soutien Psychologique ☐ Mesure conservatoire ☐ Mesure disciplinaire ☐ Autre *(Précisez)* :
Concernant l'organisation de travail	☐ Révision de planning ☐ Mise en place/à jour de procédure ☐ Fonctionnement en mode dégradé ☐ Autre *(Précisez)* :
Concernant la structure	☐ Aménagement ou réparation des locaux et/ou équipements ☐ Information interne ou externe ☐ Demande d'aide ou d'appui à l'autorité administrative ☐ Activation d'une cellule de crise ou d'un Plan ☐ Autre *(Précisez)* :

SUITES ADMINISTRATIVES OU JUDICIAIRES		
Enquête de Police ou de Gendarmerie	☐ Oui	☐ Non
Dépôt de plainte	☐ Oui	☐ Non
Signalement au Procureur de la République	☐ Oui	☐ Non

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

EVOLUTION PREVISIBLE ou DIFFICULTES ATTENDUES

REPERCUTIONS MEDIATIQUES		
L'évènement peut-il avoir un impact médiatique ?	☐ Oui	☐ Non
Les médias sont-ils déjà informés de l'évènement ?	☐ Oui	☐ Non
Communication effectuée ou prévue ?	☐ Oui	☐ Non
Si oui, *précisez* :		

NB : Référence à l'article L.331-8-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles – Arrêté du 28/12/2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médicosociales.

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

5- Publications ANESM ou (et) HAS concernant nos établissements et nos populations :

2008 :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé

2009 :

- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement

2010 :

- Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme et autres troubles envahissants du développement
- Élaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service
- Etat des connaissances

2013 :

- Adaptation de l'accompagnement aux attentes et besoins des travailleurs handicapés en ESAT
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 1) – Expression, communication, participation et exercice de la citoyenneté
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
- Qualité de vie en MAS-FAM (volet 2) – Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs

2014 :

- Qualité de vie en MAS-FAM (Volet 3) – Le parcours et les formes souples d'accueil et d'hébergement

2015 :

- Le soutien des aidants non professionnels. *Une recommandation à destination des professionnels du secteur social et médico-social pour soutenir les aidants de personnes âgées, adultes handicapées ou souffrant de maladie chronique vivant à domicile*
- L'adaptation de l'intervention auprès des personnes handicapées vieillissantes

2016 :

- Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques

2017 :

- En cours d'élaboration *: interventions et projet personnalisé chez l'adulte*
- Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses
- Les espaces de calme-retrait et d'apaisement

2018 :

- Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte
- Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap
- Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap

2019 :

- La prévention de la violence entre les mineurs adolescents au sein des établissements d'accueil

2020 :

- L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité
- Covid-19 - Les mesures barrières et la qualité du lien dans le secteur social et médico-social
- Covid-19 - Fin de vie des personnes accompagnées par un établissement ou service social ou médico-social
- Covid-19 - Entre protection et autonomie : les principes

2021 :

- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles pour le secteur social et médico-social
- Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence

2022 :

- L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (TDI).
- Vie affective et sexuelle dans le cadre de l'accompagnement en ESSMS

2023 :

- Trouble du spectre de l'autisme (TSA) : interventions et parcours de vie de l'enfant et de l'adolescent - Note de cadrage du 11 juillet 2023

2024 :

- Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement – Guide d'amélioration des pratiques du 3 Octobre 2024

6- Analyse de la population MAS :

Evolution et analyse de la population MAS en 2025 (au 30/09/2025 : 63 places + 1 place AT ; 53 résidants) :

Année	2022	2023	2024	2025
Polyhandicap EEAP	**21**	**14**	**8**	**8**
Nombre de personnes avec retard mental Profond et sévère	21	14	8	8
Nombre de personnes avec retard mental Moyen	0	0	0	0
Dont Nombre de personnes avec comportement problème	0	0	0	0
TSA/TND MAS	**20**	**20**	**20**	**19**
Nombre de personnes avec retard mental Profond et sévère	20	20	20	19
Nombre de personnes avec retard mental Moyen	0	0	0	0
Dont Nombre de personnes avec comportement problème	6	6	8	5
HM/TND MAS	**22**	**29**	**26**	**26**
Nombre de personnes avec retard mental Profond et sévère	22	29	26	26
Nombre de personnes avec retard mental Moyen	0	0	0	0
Dont Nombre de personnes avec comportement problème	4	4	4	4

Synthèse de la population MAS

		2023	2025
Nombre de personnes avec retard mental Profond ou sévère		**100 %**	**100 %**
Nombre de personnes avec retard mental Moyen		**0 %**	**0 %**
Dont Nombre de personnes avec comportement problème		**15,8%**	**16,9%**
Moyenne d'âge MAS	**37,4 ans**		**39,3 ans**

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

Origines départementales de la population MAS: (53 résidants au 30 09 25)

Département	Numéro	Nombre
Ain	01	1
Cantal	15	1
Charente	16	2
Charente-Maritime	17	1
Corrèze	19	21
Côte d'or	21	1
Creuse	23	1
Loiret	45	1
Paris	75	1
Yveline	78	2
Tarn	81	1
Haute Vienne	87	5
Essonne	91	2
Haut de Seine	92	5
Seine Saint Denis	93	2
Val de Marne	94	3
Val d'Oise	95	2
Réunion	97	1

Nouvelle Aquitaine : 30 (56.70 %)
Région Parisienne : 17 (32 %)
Autres Régions : 6 (11.30 %)

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
12 route du Puy Chabrol -19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 **Mail :** eeapmas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr

Tableau des indicateurs de processus EEAP / MAS

PROCESSUS	INDICATEURS EEAP/MAS	2024
GRH	Taux annuel d'absentéisme Brut	6,14 %
	Taux annuel d'absentéisme Réel	1,68 %
	CDI -Nbre d'embauches	30,00
	CDI- Nbre de périodes d'essai rompues/salarié	0
	CDI- Nbre de périodes d'essai rompues/employeur	0
	CDI -Nbre de démissions	12
	CDI -Nbre de départs Retraite	1
	CDI -Nbre de mutations externes	5
	CDI -Nbre de départs - Autres motifs (à préciser)	18
	CDD -Nbre de périodes d'essai rompues/salarié	2
	CDD -Nbre de périodes d'essai rompues/employeur	0
	CDD -Nbre de démissions	0
	Taux bi-annuel d'entretiens professionnels réalisés	25 %
	Nbre d'accidents du travail reconnus - avec arrêt maladie	8
	Nbre d'accidents du travail reconnus - sans arrêt maladie	5
	Taux annuel de personnels formés	**63 %**
	Nbre annuel de formations qualifiantes	**9**
	Nbre de stagiaires accueillis	**12**
	Nbre annuel de contrats aidés (Cpro, Avenir, ...)	**5**
	Nbre d'heures de récupération établissement	1796
Admission,	Nbre de Résidants Entrés MAS	0
Elaboration	Nbre de Résidants Sortis MAS	9
	Secteur TSA (TND)	
Réalisation	Pourcentage de familles/RL invité à coconstruire le PP (100%)	90 %
Contrôle	Pourcentage de familles/RL ayant participé à la construction des PP	65 %
du PP	Taux de réalisation des PP (100%)	100 %
	Taux d'évaluation des objectifs des PP à 6 mois (100%)	
	Secteur Polyhandicap	
	Pourcentage de familles/RL invité à coconstruire le PP (100%)	90 %
	Pourcentage de familles/RL ayant participé à la construction des PP	85 %
	Taux de réalisation des PP (100%)	100 %
	Taux d'évaluation des objectifs des PP à 6 mois (100%)	
	Secteur Handicap Mental (TND)	
	Pourcentage de familles/RL invité à coconstruire le PP (100%)	85 %
	Pourcentage de familles/RL ayant participé à la construction des PP	75 %
	Taux de réalisation des PP (100%)	70 %
	Taux d'évaluation des objectifs des PP à 6 mois (100%)	
Psychologiq	Complément Psycho dans PI résidant	40,00
	Nbr de prise en charge collective (ateliers, groupe expression, ptcp	0,00
	Nbr de prise en charge individuelle	3
	Nbr de bilans spécifiques réalisés	50
	Nbr de contact avec les familles (réunions rencontre, appels, etc.)	10

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

	Nbr de réunions d'échange avec Equipes (hors réunions	1
	Nbr d'interventions psycho extérieures	3
Médical	Taux de présence réunion PP	40,00%
Paramédical	Taux de présence aux rencontres annuelles Familles/RL	85,00%
	Nbre d'erreurs de traitement	111
	Taux d'erreurs de traitement	0,104%
	Nbre de RV spécialistes (hors médecins salariés)	50,00
	Nbre de stagiaires accueillis	3
	Nbre d'incidents/accidents Résidants	0
	Nbre de journées d'hospitalisation Résidants EEAP	170,00
	Répartition Détail effectif Résidants par secteur MAS:	
	Polyhandicap	8
	Nbre de personnes avec retard mental Profond et sévère	8
	Nbre de personnes avec retard mental Moyen	0
	Nbre de personnes avec Troubles du Comportement	0
	TSA (TND)	20
	Nbre de personnes avec retard mental Profond et sévère	20
	Nbre de personnes avec retard mental Moyen	0
	Nbre de personnes avec Troubles du Comportement	8
	HM (TND)	26
	Nbre de personnes avec retard mental Profond et sévère	26
	Nbre de personnes avec retard mental Moyen	0
	Nbre de personnes avec Troubles du Comportement	4
	Moyenne d'âge MAS	37,98
	Taux d'occupation MAS	90,27 %
Infos, Com,	Taux annuel de satisfaction des usagers EEAP/MAS(enquête)	85,00%
Doc		
Maintenance et	Nombre d'intervention de maintenance / nbre d'interventions contractualisées (32 en comptant les biennales et triennales)	31
Prestations	taux de chantiers réalisés / nbre de chantiers prévus en réunion de service annuelles	82 %
externes		

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

7- Protocole salle CRA

PROTOCOLE ESPACE CALME-RETRAIT-APAISEMENT

Pour Qui : tous les professionnels éducatifs – paramédicaux de l'établissement

Pourquoi : cadrer l'utilisation des espaces calme-retrait-apaisement afin de garantir que leur utilisation se fait de manière constructive, respectueuse et bénéfique pour tous.

Quand : en permanence

Où : sur tous les lieux de vie

Objectif des Espaces Calme-Retrait-Apaisement (CRA)

Les espaces calme-retrait-apaisement ont pour vocation de favoriser la gestion du stress, des émotions intenses, ou des situations de tension. Ils doivent permettre aux usagers de retrouver un environnement serein et sécurisé, propice à la relaxation et au bien-être.
Ces espaces ont pour but de permettre :

- Au résidant de ne pas se mettre en danger
- A son environnement de retrouver un calme et une sérénité

Textes de référence

Ce protocole est basé sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé. Et notamment le volet 3 intitulé *« les espaces de calme-retrait et d'apaisement* » de la RBPP « *les comportements problèmes au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes en situation de handicap : prévention et réponse* ».
Cette recommandation est disponible dans le NAS au chemin suivant *\\10.19.2.90\documents publics\Processus INFORMATION COMMUNICATION DOCUMENTATION Dir\B- TEXTES DE REFERENCES - REGLEMENTATION\4- RECOMMANDATIONS HAS et ANESM\Calme Retrait Appaisement*

De plus, l'utilisation des espaces calme-retrait-apaisement est inscrit dans les projets d'établissement de l'EEAP et de la MAS du Pays de Millevaches comme indiqué ci-dessous :
Les espaces de calme, retrait, apaisement *(voir procédure en annexe 8)*
Des espaces de calme retrait apaisement sont identifiés sur tous les lieux de vie qui le nécessitent. Ils sont utilisés soit à la demande de la personne soit des accompagnants.
Lorsqu'ils sont sollicités par les accompagnants, leur utilisation est encadrée par une procédure et des protocoles individuels si nécessaire. Ces protocoles sont exclusivement administrés sous prescription médicale et font l'objet d'un suivi et d'une traçabilité médicale. Ils ont avant tout une visée apaisante

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

et préventive des comportements problème. Toutefois, ils peuvent également être utilisés en cas de crise et dans un but de retrouver le calme le plus rapidement possible mais également afin de garantir au mieux la sécurité de la personne et de son entourage. Leur utilisation dans ce cas est d'une durée limitée inscrite dans la procédure ou les protocoles personnalisés.

Une réponse individualisée

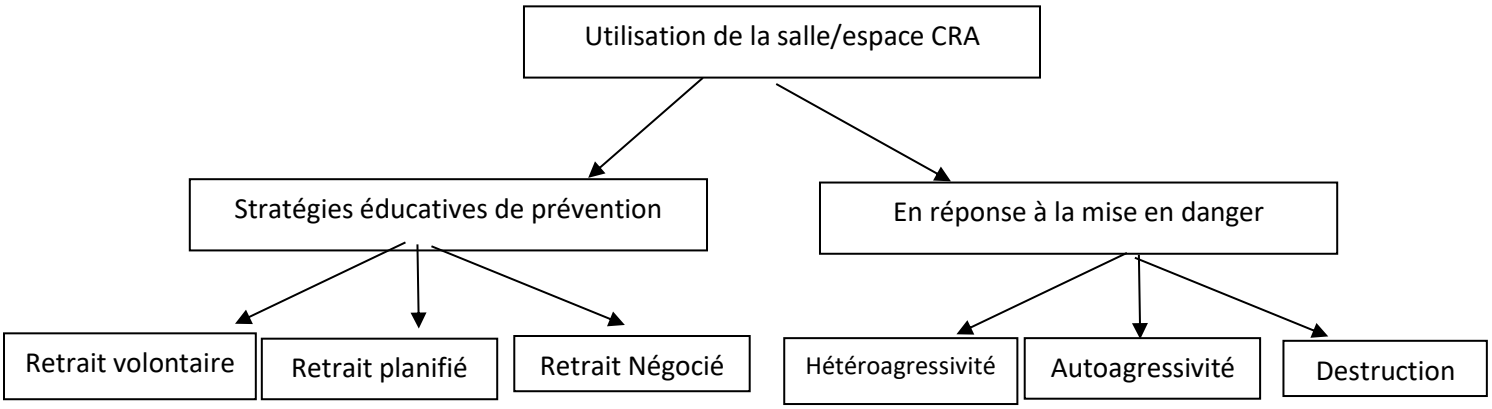
Aucune réponse uniforme ne saurait être préconisée. Nous devons toujours veiller à individualiser l'utilisation de ces espaces à la situation spécifique du résidant. Quoi qu'il arrive, une prescription médicale individuelle est obligatoire pour pouvoir mettre un résidant en salle CRA, ainsi que la présence d'un protocole individuel détaillant l'utilisation spécifique de ces espaces (quand, sous quelles conditions, etc.).

Les professionnels doivent informer et rappeler les règles d'usage à chaque usager avant l'accès à l'espace.

Ces espaces sont matérialisés par le picto suivant :



Quand utiliser les salles CRA ?



1- Stratégie éducative de prévention

Elle se décline en 3 types de retraits qui sont :

- **Retrait volontaire** : le résidant éprouve le besoin de se mettre en retrait et il en fait la demande (verbale / picto ou autres soutiens à la communication)
- **Retrait planifié** : retrait inscrit dans le protocole quand cela s'avère nécessaire
- **Retrait négocié** : l'accompagnant juge opportun que le résidant se mette un moment en retrait pour prévenir la mise en danger

2- En réponse à une mise en danger

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

« On entend par « danger » un risque réel et imminent pour l'intégrité physique de la personne concernée ou d'autrui. Il ne s'agit donc pas de parer, a priori, à un danger purement hypothétique, mais bien d'intervenir lorsque les informations disponibles indiquent un risque concret que le dommage redouté se produise et que ce danger est durable pour l'intégrité de la personne ou d'autrui. » (RBPP HAS Les espaces de Calme-Retrait et d'Apaisement).

A ce moment-là, l'objectif de l'utilisation est de permettre aux résidants et à leur environnement de ne pas se mettre en danger et de retrouver un état stable.

Modalités de mise en œuvre d'un protocole individuel

Identification du besoin

- Observation par l'équipe de comportements nécessitant un retrait ou un apaisement
- Analyse effectuée en réunion pluridisciplinaire.
- Remonter au médecin psychiatre pour validation/rejet d'un protocole individuel

Rédaction d'un protocole individuel

Le protocole doit comporter à minima :

- Identité de l'usager
- Objectifs de l'utilisation
- Comportements cibles / déclencheurs
- Conditions d'accès (à la demande, sur proposition, en cas de crise...)
- Les stratégies préventives
- Modalités d'accompagnement (présence, surveillance, supports sensoriels, etc.)
- Date de rédaction
- Signature du médecin psychiatre, du directeur et des représentants légaux

Modalités de diffusion

- Communication du protocole à l'ensemble de l'équipe concernée (réunion institutionnelle)
- Intégration du protocole au DUI de l'usager
- Affiche dans la boite à l'entrée de la salle CRA

Réévaluation du protocole

- Au minimum tous les mois en réunion pluridisciplinaire
- En cas de changement significatif dans le comportement ou les besoins de l'usager
- Suite à un événement critique ou incident en lien avec l'utilisation de la salle.

Surveillance et traçabilité d'utilisation des espaces CRA

Pour toute utilisation de ces espaces, une surveillance doit être réalisée. Pour les salles spécifiques fermées à clé (Manuka, Citrus, Valériane et Melisse), une tablette est à disposition recevant en temps réel les images de la salle.

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

Une feuille de surveillance intitulée « feuille de mise en espace calme-retrait-apaisement » doit être scrupuleusement renseignée à chaque fois qu'un résidant est accompagné dans ces espaces. Cette feuille permet de mesurer le temps de mise en espace CRA, les conséquences sur le résidant et d'en faire en aval une analyse en réunion pluriprofessionnel (fréquence, efficacité ou non de l'espace, aménagement du protocole individuel, etc.).

En plus de cette feuille, une transmission dans le journal de bord de l'usager est obligatoire.

Comme indiqué sur la feuille, le temps de départ doit être compris entre 10 et 20 minutes en fonction des informations figurant sur le protocole individuel du résidant.

Respect de la confidentialité

Les usagers doivent pouvoir utiliser ces espaces en toute confidentialité et dans le respect de leur dignité. Aucune information personnelle ou de comportement ne doit être partagée sans leur consentement préalable, sauf en cas de nécessité pour leur sécurité ou leur bien-être.

Fait à PEYRELEVADE, le 28/02/2025
MAJ le 29/09/2025

Florian CURBELIÉ
Directeur

DR Elie
Médecin Psychiatre

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

Annexe 1 : Feuille de surveillance de mise en salle CRA

Date (Jour, Date & Année)	UTILISATION DE LA SALLE							Temps dans la salle	Comportement du résident dans la salle	Comportement du résident au bout des 10 min 15 min 20 min	Si maintien en salle, repartir sur une nouvelle ligne complète	
	A visée préventive RETRAIT			En réponse à la "MISE EN DANGER" (Rédiger fiche incident)								
	Volontaire	Planifié	Négocié	Hétéro-agressivité	Auto-Agressivité	Destruction	Autre					
								• Heure d'entrée • Durée □ 10 min □ 15 min □20 min		□ 1 : Acceptable □ 2 : Apaisé □ 3 : En cours d'apaisement (maintien dans la salle) □ 4 : Agité (maintien dans la salle) □ 5 : Violence/Agressivité (maintien dans la salle)		
								• Heure d'entrée • Durée □ 10 min □ 15 min □20 min		□ 1 : Acceptable □ 2 : Apaisé □ 3 : En cours d'apaisement (maintien dans la salle) □ 4 : Agité (maintien dans la salle) □ 5 : Violence/Agressivité (maintien dans la salle)		

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

GLOSSAIRE

A

AAH : Allocations aux Adultes Handicapés
AC : Action Corrective
AES : Accompagnant Educatif et Social
AGEFIPH : Association pour la gestion du fond d'insertion des personnes handicapées
AMP : Aide Médico Psychologique
AP : Action Préventive
AP : Atelier Protégé
APEI : Association de Parents d'Enfants Inadaptés
APF : Association des Paralysés de France
APSA : Activités Physiques et Sportives Adaptées
ARS : Agence Régionale de Santé
AS : Aide-Soignant
AS : Assistant Social
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASEH : Accueil et Scolarisation des Enfants Handicapés

B

BEP : Besoins Educatifs Particuliers

C

CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CCAH : Comité national de Coordination de l'Action en faveur des personnes Handicapées
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCPH : Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
CEM : Centre d'Education Motrice
CH : Centre Hospitalier
CHPE : Centre Hospitalier du Pays d'Eygurande
CHSCT : Comité d'Hygiène et de Sécurité
CIH : Classification Internationale des Handicaps
CLIS : Classe d'Intégration Scolaire
CLIS : Classe d'Insertion Spécialisée
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMPR : Centre de Médecine Physique et de Réadaptation
CNCPH : Comité National Consultatif des Personnes Handicapées

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

CNEFEI : Centre National d'Etudes et de Formation pour l'Enfance Inadaptée
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COLLAC : Comité de Travail pour l'Accessibilité
COLTRAH : Comité de Liaison pour le Transport des Handicapés
CP : Comité de Pilotage
CP : Comportement Problème
CPO : Centre de Pré Orientation
CR : Compte-rendu de Réunion
CRA : Centre Ressources Autisme
CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CREAI : Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptée
CROS : Comité Régional d'Organisation Sanitaire
CROS-MS : Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Sociale – Médico-Sociale
CTRA : Comité Technique Régional de l'Autisme
CS : Contrat de Séjour
CSE : Chef de Service Educatif
CTNERHI : Centre Technique National d'Etudes et de Recherche sur les Handicaps et les Inadaptations
CVS : Conseil de la vie sociale

D

DDTEFP : Direction Départementale du Travail, de l'Emploi, et de la Formation Professionnelle
DETH : Demandeur d'Emploi Travailleur Handicapé
DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale
DGEFP : Délégation Générale à l'Emploi et à la Formation Professionnelle
DIF : Droit Individuel à la Formation
DQE : Démarche Qualité Evaluation
DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

E

EA : Entreprise Adaptée
EEAP : Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
EHPAD : Etablissement d'Hébergement Personnes Agées Dépendantes
ES : Educateur Spécialisé
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ETP : Equivalent Temps Plein

F

FA : Fiche d'Amélioration

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
FDT : Foyer Double Tarification
FFSA : Fédération Française Sésame-Autisme
FH : Foyer d'Hébergement
FINESS : Fichier Informatique National Etablissements Santé Social
FJC : Fondation Jacques Chirac
FO : Foyer Occupationnel
FONGECIF : Fonds de Gestion des Congés Individuels de Formation
FV : Foyer de Vie

G

GFPH : Groupement Français des Personnes Handicapées
GRPH : Garantie de Ressources Personne Handicapée
GRTH : Garantie de Ressources du Travailleur Handicapé

H

HAS : Haute Autorité de Santé (ex-Anaes)
HDT : Hospitalisation sur Demande d'un tiers
HM : Handicap Mental
HSE : Handicap, Solidarité, Egalité

I

IEM : Institut d'Education Motrice
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
IFTS : Institut de Formation de Travailleurs Sociaux
IJ : Indemnités Journalières
IME : Institut Médico-Educatif
IMpro : Institut Médical Professionnel
INFA : Institut National de Formation et d'Application
IRFE : Institut Régional de Formations Educatives
IRP : Instances Représentatives du Personnel

L

LA : Livret d'Accueil

M

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
ME : Moniteur Educateur
MECS : Maison d'Enfant à Caractère Sanitaire
MRS : Mission Régionale de Santé

O

OPI : Objectif Projet Individuel
OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé

P

PA : Plan d'Actions
PAI : Projet d'Accueil Individualisé
PAAIP : Projet d'accueil et d'Accompagnement Individuel et Personnalisé
PCH : Prestation de Compensation du Handicap
PDCA : Plan, do, Check, Act (Préparer, Développer, Contrôler, Agir = Démarche d'amélioration continue)
PE : Projet d'Etablissement
PEI : Projet Educatif Individualisé
PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRIAC : Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie
PRS : Projet Régional de Santé

R

RABC : Risk Analysis and Biocontamination Control (analyse du risque et contrôle de la biocontamination) RF : Règlement de Fonctionnement
RD : Relevé de Décision
RIPI : Réseau d'Intervention Précoce et Intensive Education Structurée et Inclusion
RL : Responsables Légaux
RF : Règlement de Fonctionnement
RH : Ressources Humaines
RI : Règlement Intérieur
RTT : réduction du temps de travail

S

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr

SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SMSA : Service Médico-Social d'Accompagnement

T

TE : Tutelle d'Etat
TED : Troubles Envahissants du Développement
TH : Travailleur Handicapé
TMP : Tuteur aux Majeurs Protégés
TMS : Troubles Musculo-Squelettiques
TND : Troubles du Neuro-Développement
TPSA : Tutelle aux Prestations Sociales pour Adulte
TSA : Troubles du Spectre de l'Autisme

U

UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
UDAPEI: Union Départementale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis
UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés
UNIFAF : Fonds d'assurance formation de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale, privée à but non lucratif
URIOPSS : Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux

V

VAE : Validation des Acquis de l'Expérience
VAP : Validation des Acquis Professionnels
VSL : Véhicule Sanitaire Léger

Z

ZRR : zone de revitalisation rurale

www.fondationjacqueschirac.fr - *Fondation reconnue d'utilité publique*
19290 PEYRELEVADE • **Tél.** 05 55 94 72 66 • **Fax :** 05 55 94 71 23
Mail : imemas.peyrelevade@fondationjacqueschirac.fr • **Web :** imemas.paysdemillevaches.fondationjacqueschirac.fr