

**MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE
ROSINE BET**

**PROJET D'ETABLISSEMENT
2017-2022**

PREAMBULE	3
PARTIE I : LE PROJET DE L'ASSOCIATION LES AMIS DE L'ENFANCE	4
I. ASSUMER L'HERITAGE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION LES AMIS DE L'ENFANCE	5
1. La fiche d'identité de l'association gestionnaire	5
2. S'inscrire dans le fil d'une histoire.....	5
3. Mettre en œuvre ses valeurs.....	6
4. Poursuivre son projet.....	7
5. Assumer une position de partenaire de l'action publique et médico-sociale	9
6. Être un lien avec le dispositif associatif et inter associatif	9
7. S'appuyer sur sa responsabilité de gestionnaire.....	10
8. Assumer une direction unique.....	11
PARTIE II : LE PROJET DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET	13
I. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	14
1. La fiche d'identité de l'établissement.....	14
2. S'appuyer sur les textes de référence.....	15
3. S'appuyer sur les Missions de la MAS.....	16
4. Le dispositif du projet d'accompagnement personnalisé et de contractualisation	17
5. Les dispositifs d'accueil à la MAS.....	17
II. LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES de la MAS Rosine BET.....	19
1. S'inscrire dans la réalisation des objectifs publics au niveau régional et départemental	19
2. Les objectifs stratégiques de l'établissement pour la période à venir.....	20
III. OBJECTIFS ET MOYENS du PROJET DE SOINS ET DE VIE.....	22
1. S'appuyer sur un plateau technique porté par une « équipe pluridisciplinaire d'expertise » qui répond à la pluralité des publics accueillis.....	22
2. Renforcer la prise en charge et l'accompagnement du vieillissement, de la douleur et des soins palliatifs	23
3. L'innovation pour mieux répondre aux besoins	25
IV. PROJET D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES.....	28
1. Pilotage de la démarche qualité et gestion des risques.....	28
2. Organisation interne de la démarche qualité et gestion des risques	29
3. Evaluation du Management de la qualité et de la gestion des risques.....	33
V. PROJET SOCIAL.....	34
1. La Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC)	34
2. La gestion et la prévention des risques professionnels.....	35
3. La formation des professionnels	36
4. Promouvoir la qualité de vie au travail.....	36
VI. SCHEMA DIRECTEUR DU SYSTEME D'INFORMATION.....	38
1. Le périmètre de la sécurité du système d'information	38
2. Gestion des risques du système d'information.....	39
3. Organisation de la sécurité du système d'information	39
4. Protection des données	40
5. Orientations majeures du système d'information :	42
VII. PROJET LOGISTIQUE ET DE DEVELOPPEMENT DURABLE	44
1. Le projet logistique : la restauration, le bionettoyage et la blanchisserie.....	44
2. Le développement durable	45
VIII. PLAN D'ACTIIONS	47

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 3/54

PREAMBULE

Le Centre Rosine BET est un établissement médico-social privé à but non lucratif. Il reçoit des personnes qui, au regard de leur situation complexe de handicap, ne peuvent que partiellement exprimer leurs besoins et leurs désirs. Ces dernières nécessitent un accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne, une surveillance médicale et des soins constants d'hygiène, de nursing, des activités sensori-motrices et des supports de communication non verbale. Ces personnes accueillies sont considérées comme « majeurs protégés » et à ce titre sont représentées juridiquement par leur famille ou un tuteur.

L'établissement est situé à Saint-Lys, à 20 km à l'ouest de Toulouse. Les bâtiments, implantés sur un parc de 3 hectares, ont fait l'objet d'une réhabilitation et d'une restructuration complète récentes. Toutes les unités de vie sont de plain-pied, avec accès direct aux espaces verts. Le site héberge notamment la blanchisserie associative.

L'établissement, classé selon le code catégorie 255 qui concerne les « Maisons d'Accueil Spécialisées », possède :

- 50 places en internat pour personnes polyhandicapées
- 5 places en unité dédiée pour personnes cérébro-lésées
- 3 places en accueil de jour
- 1 place en accueil temporaire

L'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précise que « *pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.* »

Le présent projet d'établissement a pour vocation de fixer les orientations stratégiques de l'établissement pour la période 2017 à 2022 au regard des orientations régionales définies dans le Projet Régional de Santé, des stratégies nationales et en corrélation avec le projet associatif de l'association gestionnaire Les Amis de l'Enfance.

PARTIE I : LE PROJET DE L'ASSOCIATION LES AMIS DE L'ENFANCE

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 5/54

I. ASSUMER L'HÉRITAGE ET LE PROJET DE L'ASSOCIATION LES AMIS DE L'ENFANCE

1. La fiche d'identité de l'association gestionnaire

La Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) Rosine Bet est gérée par l'association Les Amis de l'Enfance, qui assure la gestion conjointe de deux autres structures, situées à Villeneuve-Tolosane :

- La Pouponnière Soins de Suite et de Réadaptation André Bousquairol
- L'Institut Médico-Educatif (IME) André Bousquairol.

Association les Amis de l'enfance

Adresse : Lieu-dit « Les Rossignols » - 820 Route de Saint-Thomas 31470 Saint-Lys

Téléphone : 05 61 91 75 93

Courriel : administration@centre-rosinebet.fr

Nom et titre du représentant légal	Madame Marie Josée RUIZ Présidente Téléphone : 05 61 91 75 93 Courriel : administration@centre-rosinebet.fr
Nom et titre du dirigeant	Madame Christine VALDEVIT Directrice Téléphone : 05 61 91 87 14 Courriel : administration@centre-rosinebet.fr Madame Cécile POMIES Directrice adjointe Téléphone : 05 61 91 87 14 Courriel : cecilepomies@centre-bousquairol.fr
Nom des différents cadres des fonctions transversales	Madame Eliane ESCUDE, relations sociales et ressources humaines Madame Michèle CUCUROU, fonctions administratives et logistiques Monsieur Dominique LAVAIL, fonctions comptables et financières Madame Alexia BONNET, responsable qualité Madame Maité VANZO, responsable du service éducatif Madame Corine ROUX, cadre de santé, responsable des soins infirmiers, Madame Audrey BONAFOS, encadrant d'unité de rééducation Madame Myriam MILLON, responsable du service médical, présidente de la CME.

2. S'inscrire dans le fil d'une histoire

L'Association « Les amis de l'Enfance » est née en 1958 dans la continuité des œuvres sociales de la Résistance, pour venir en aide aux enfants de résistant.e.s victimes de l'occupation et de la déportation, puis après le deuxième conflit mondial, par leur recentrage dans l'aide aux familles de déporté.e.s et fusillé.e.s.

 <p>CENTRE ROSINE BET</p>	<p>PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022</p>	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 6/54

Depuis, la continuité de l'action en faveur d'enfants et d'adultes en difficultés, sans aucune discrimination, fait partie intégrante du projet associatif :

- Gestion immédiate de la Pouponnière SSR André Bousquairol (nom d'un jeune étudiant en médecine tombé au maquis) : cette pouponnière, à vocation sanitaire, accueillera un nombre toujours plus grand d'enfants handicapés, à Toulouse dans les quartiers du Grand Mirail,
- Transformation de l'activité et mise en place d'une unité sanitaire spécifique (qui deviendra plus tard un Service de Soins de Suite et de Réadaptation pédiatrique), et d'un Institut Médico-Éducatif (IME), dans un ensemble qui s'appellera le Centre André Bousquairol,
- Création en 1976 d'un IME à Saint-Lys, ancienne bastide et commune de l'aire urbaine toulousaine, sous l'impulsion de son maire, cédant un terrain de la municipalité pour 1 franc symbolique. L'IME prend le nom de Centre Rosine Bet (résistante d'origine italienne). Il se transforme ensuite en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS),
- Explosion d'AZF en 2001 dans le quartier du Grand Mirail et destruction du Centre André Bousquairol : accueil de la pouponnière dans les locaux de l'hôpital des enfants du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Toulouse-Purpan et de l'IME sur le site du Centre Rosine Bet à Saint Lys,
- Reconstruction en 2005 du Centre André Bousquairol à Villeneuve-Tolosane dans le Grand Toulouse, avec : la Pouponnière en Soins de Suite et de Réadaptation d'une part, l'IME d'autre part, et un Centre de Loisirs Associé à l'IME (CLAI) enfin.
- En 2009, transformation de l'unité sanitaire 0-3 ans en Service de SSR pédiatrique polyvalent, réservé spécifiquement aux enfants de moins de 6 ans.
- En 2016, d'importants travaux de rénovation de la MAS s'achèvent. Depuis l'association dispose d'une blanchisserie associative sur le site de Saint Lys.
- En 2017 un nouveau chantier s'ouvre : le projet du Pavillon Parental adossé à la Pouponnière SSR se concrétise.

L'association gère ainsi deux entités géographiques avec 4 autorisations d'activités distinctes : le Centre André Bousquairol avec une Pouponnière SSR, un IME et son CLAI et le centre Rosine BET qui est une MAS.

3. Mettre en œuvre ses valeurs

Les établissements et les professionnel.le.s prennent en compte et s'efforcent de mettre en œuvre les valeurs associatives :

- **L'héritage des idées initiales de la résistance,**

Fidèle à ses origines, l'association gestionnaire se consacre aux soins des très jeunes enfants et des adultes les plus dépendants. Elle se définit ainsi comme une entité qui laisse une place à chacun.e, qu'il/elle soit des plus fragiles, des plus démunis.e.s, des plus en difficultés et elle s'engage dans la promotion des valeurs humanistes en portant l'idée que toute vie est respectable et a un sens.

- **La réaffirmation des valeurs humanistes,**

Ouverte à tous, sans considération de nationalité, d'origine géographique, de régime de protection sociale, de croyance, etc. l'association gestionnaire agit dans le respect des principes :

- De laïcité : la différence ne doit pas séparer mais au contraire rapprocher ;
- De liberté... d'aller et venir ;
- D'égalité... entre les femmes et les hommes, ou celle d'accès aux soins, à l'éducation, etc. ;

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 7/54

- De fraternité... d'entraide, de solidarité, de tolérance, de démocratie sanitaire et sociale... en veillant à la place des usagers et de leur représentant, ainsi qu'au dialogue avec les salarié.e.s.

4. Poursuivre son projet

Les orientations pour le développement de toutes les activités de l'association :

L'association entend poursuivre la mise en œuvre des soins aux enfants et aux adultes, malades et/ou polyhandicapés, tout en garantissant leur sécurité sanitaire et environnementale.

L'association s'empare ainsi des évolutions et des transformations sociales pour toujours mieux répondre aux besoins sociaux et de santé en étant complémentaire de ses partenaires.

- **La notion de soin : *rappel***

Le soin est souci de l'autre, il est d'abord une relation de soin sur laquelle l'acte technique, quel qu'il soit (médical, éducatif, paramédical, pédagogique), vient se poser.

Ce repositionnement, lors des travaux préliminaires à l'écriture des précédents projets d'établissement, entre la notion de soins et d'éducation spécialisée, mettaient en exerce la complémentarité des différents professionnels dans la recherche d'équilibre au service du soin et du prendre soin avec bienveillance. Ces notions restent d'actualité en tant que fondement des pratiques professionnelles.

La réflexion sur la notion de soin, l'affirmation que chacun est dans le soin, nécessitent un questionnement permanent.

- **Les mesures et réalisations 2016 et 2017 :**

- Construction du pavillon parental pour les familles et aidants du tout petit et du très jeune enfant pris en charge sur l'unité sanitaire du centre André Bousquairol
- Ajustement de l'agrément de l'IME André Bousquairol : confirmation du positionnement de son offre sur le volet polyhandicap, 30 places et création de 2 places supplémentaires « déficience moyenne sévère » pour porter cette section à 22 places,
- Création de 3 places d'accueil de jour à la MAS Rosine BET et mise en fonction d'une chambre d'accueil temporaire.

Ces mesures illustrent la continuité des orientations associatives en faveur du soutien et de l'accompagnement des familles et des aidants. **Elles s'appuient sur une stratégie d'assouplissement des modalités de réponse à leurs attentes et leurs besoins (accueil de répit, Hospitalisation à Temps Partiel, jour, nuit, accueil séquentiel pour les semi internes, alternance internat, semi internat ou internat séquentiel, internat de semaine, accueil temporaire jour, nuit, etc.).**

En effet, les besoins d'accompagnements des publics relevant de nos différentes autorisations de fonctionnement sont spécifiques en termes de santé, de vie sociale et de place des familles ou des aidants, de par leur situation d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale. Les mesures précitées participent à la réduction des inégalités sociales en santé.

- **Les orientations de la période à venir pour le développement de toutes les activités de l'association : *Résumé***

- Poursuivre l'ouverture des établissements : rendre plus souple l'offre existante et structurer l'offre de répit sanitaire et médico-sociale ;
- Faire évoluer les missions pour répondre à la logique d'un parcours global tant sur le sanitaire que le médico-social avec une place réinterrogée de la famille ou de l'aidant :
 - o Valoriser les expertises de la prise en charge pluridisciplinaire de la sphère orale, alimentation, déglutition, communication et positionnement,
 - o Continuer à développer la prise en charge des petits patients en SSR polyvalent à orientation soins palliatifs,
- Déployer avec ambition l'éducation thérapeutique ou l'aide éducative, notamment dans la filière gastro pédiatrique avec le programme de « SAS », Séjour d'Aide au Sevrage de la nutrition entérale ;
- Renforcer la prise en charge des enfants et des personnes malades et/ou présentant un polyhandicap et des TSA (troubles du Spectre Autistique) : faciliter l'accès aux soins courants ou spécialisés en particulier en direction des jeunes relevant de situations complexes ou en direction du public vivant en MAS (« Charte Romain Jacob ») ;
- Accompagner l'évolution des pratiques par la formation et l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) ;
- Continuer à améliorer la coordination des soins entre les acteurs de santé : optimiser le travail d'orientation des enfants de la Pouponnière SSR vers le médico-social et poursuivre le déploiement de « via trajectoire » ;
- Structurer l'organisation de l'Hospitalisation à Temps Partiel pour mieux répondre aux besoins ;
- Poursuivre le développement de la performance interne :
 - o Déployer le pôle qualité associatif et consolider une démarche qualité et gestion des risques dans le respect de la sécurité et de l'environnement,
 - o Réussir la démarche de certification v2014,
 - o Faire évoluer le schéma directeur du système d'information au niveau associatif : comptabilité analytique, déploiement du dossier de l'utilisateur informatisé sur le médico-social,
 - o Poursuivre le développement de la GPMC (Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences) et de la démarche QVT (Qualité de Vie au Travail),

Ces orientations associatives trouvent leur pleine articulation avec les orientations nationales et régionales telles que définies dans la « circulaire DGCS/3B/2017/148 du 3 mai 2017 » et les travaux préparatoires au PRS II Occitanie :

- La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » (RAPT), en appui du rapport Piveteau de juin 2014 « *Zéro sans solution : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches* »,
- Une stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situations de handicap,
- Une stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale volet polyhandicap et volet handicap psychique,
- Une stratégie nationale pour l'autisme 2018-2022 pour prendre en compte les besoins spécifiques des personnes et de leur entourage pour un accompagnement digne et efficace,
- La généralisation au médico-social des CPOM en tant qu'outil majeur de la mise en œuvre du PRS dans la mesure où ils contribuent à la transformation de l'offre, à l'évolution de la gestion des établissements et à l'amélioration du parcours et de l'accompagnement des personnes sur le territoire

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 9/54

En ce qui concerne l'établissement sanitaire, dans le cadre des travaux de concertation du PRS II, l'établissement a énoncé des hypothèses de positionnement dans l'offre de soin des SSR.

En ce qui concerne le médico-social, les deux établissements ajusteront et déploieront les mesures propres à assurer l'inclusion sociale, et éventuellement scolaire, de chacune des personnes ou jeunes en prenant en compte les réponses aux besoins du territoire, fixées par le PRS II.

5. Assumer une position de partenaire de l'action publique et médico-sociale

Les orientations pour la participation à l'observation sanitaire ou médico-sociale, aux propositions d'innovations dans le secteur :

L'association et la direction des établissements créent les conditions nécessaires de participation à l'observation sanitaire et médico-sociale et aux propositions d'innovations dans les périmètres et secteurs la concernant. Les professionnels sont associés autant que de besoin. En ce sens, l'association est engagée dans les travaux préalables à l'élaboration du PRS II Occitanie notamment via :

- La participation à la concertation départementale sur l'élaboration du schéma départemental des personnes en situation de handicap,
- La participation à la concertation sur le volet polyhandicap via le Carrefour de Ressources et d'Etudes pour l'Autonomie et l'Inclusion – Observatoire Régional de la Santé (CREAI-ORS), et à la production d'un support synthétisant les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles liées au Polyhandicap,
- L'inscription au groupe de travail sur le passage du dispositif de « l'Enfance » au dispositif « Adulte »,
- Dans le cadre de la filière des Soins de Suites et de Réadaptation : participation à la concertation avec les SSR pédiatriques de la région Occitanie, conduite d'une part par l'ARS région Occitanie et d'autre part par notre fédération, la FEHAP.

6. Être un lien avec le dispositif associatif et inter associatif

Les orientations pour le développement des liens internes : entre les établissements, entre l'association / les établissements / les associations de parents et amis / les représentants des usagers :

La direction des établissements est conduite par une Direction Générale nommée par le Conseil d'administration. L'organigramme est construit sur une logique de pôles :

- Pôle vie de la Maison : commun aux établissements, il comprend l'équipe de dirigeants administratifs,
- Pôle clinique : spécifique à chaque établissement, pouvant toutefois comprendre des services mutualisés comme le service médical de la Pouponnière SSR et de l'IME André Bousquairol, à titre non exhaustif
- Le pôle qualité associatif.

Au niveau associatif, certaines **fonctions ou rôles ont une position de « Référence » ou « Ressource »** : la cadre de santé du sanitaire sur l'ensemble des protocoles ou procédures de soins, le CLIN, le CLUD, la coordinatrice de l'équipe des rééducateurs sur l'organisation des astreintes associatives si besoin et sur les recrutements (entretien technique).

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 10/54

Les organigrammes sont maintenus en l'état avec les principales évolutions de la période récente à l'instar du service compatibilité associatif. On mentionnera toutefois au niveau du pôle qualité associatif, le recrutement d'une responsable qualité. Ce pôle s'appuie notamment sur une équipe opérationnelle existante depuis 2009, constituée par le référent qualité des soins « cadre de santé » et le référent gestionnaire des risques structures « adjoint de direction ». Son évaluation est en cours.

Deux associations d'usagers sont actives : Les Parents et Amis des enfants de Bousquairol pour l'IME et la pouponnière SSR, Les Myosotis pour la MAS. L'association gestionnaire et la direction associative ont à cœur d'être à l'écoute et d'associer les usagers des établissements aux projets associatifs et à l'évaluation des pratiques professionnelles.

Ces deux associations présentent des candidatures aux élections des CVS. Il est à noter que, même si le CVS André Bousquairol est lié législativement au médico-social, il traite également de la structure sanitaire, de l'organisation et du fonctionnement au regard de la mutualisation de certains professionnels et des locaux. Les Présidents de CVS ont, par ailleurs, le statut d'invités au Conseil d'Administration.

Associé à cela, la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 a mis en place dans les établissements de santé publics et privés une **Commission Des Usagers** qui se substitue à la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC), créée par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Cette commission est instaurée dans chaque établissement de santé, public ou privé, pour représenter les usagers : patients, famille, entourage. A la date de réécriture du présent projet d'établissement, la CDU de la Pouponnière SSR André Bousquairol est en cours de réorganisation pour être en conformité avec la nouvelle réglementation.

Concernant les Instances Représentatives du Personnel : D'ici 2020, un Comité Social et Economique (CSE) sera mis en place dans le cadre de la réforme du Code du travail (Ordonnance 1386 du 22 Septembre 2017). Il est destiné à remplacer l'ensemble des institutions représentatives élues du personnel de l'association.

7. S'appuyer sur sa responsabilité de gestionnaire

Les orientations pour garantir la bonne gestion financière, la bonne gestion des biens ainsi que des ressources humaines.

Concernant l'autorisation d'activité de la Pouponnière SSR, le CPOM est prolongé jusqu'en décembre 2018. Le renouvellement de l'autorisation d'activité doit intervenir en 2020 avec un dépôt de dossier en octobre 2019.

Dans le cadre de la programmation du CPOM sur la partie handicap, IME et MAS, l'association s'engage dans des échanges avec l'ARS afin que le dossier puisse être soumis dans le premier semestre 2019.

En partenariat avec l'Université Toulouse 1 Capitole « Toulouse School of Management » l'accueil d'un stagiaire M2 GESS de novembre 2017 à juin 2018 participe au diagnostic du pilotage des établissements (organisation et fonctionnement managérial) et à la définition des possibles orientations en la matière pour mieux accompagner les évolutions à mettre en œuvre.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 11/54

8. Assumer une direction unique

Cibler, développer et gérer les compétences

Le Pôle de direction (Directrice Générale + Responsable des relations sociales et des ressources humaines + Responsable du service de comptabilité) a une dimension associative. L'organisation est une structure simple, dont les caractéristiques sont une supervision directe, ainsi qu'une centralisation horizontale et verticale. Cette organisation repose également sur l'idée que les moyens humains sont volontairement déployés au maximum auprès des jeunes accueillis. Ainsi, cette mutualisation des postes de direction est volontaire et vient en réponse au cadre budgétaire. Cette articulation administrative vise l'adéquation entre les budgets alloués, les conditions de travail et la qualité de la prise en charge du public accueilli.

En outre, l'audit réalisé fin 2017 sur l'organisation pose comme préconisation principale une transversalité déployée également au niveau des cadres de proximité : cadre du service éducatif, cadre des soins infirmiers, responsable des rééducateurs. Cette proposition est étayée par un argumentaire basée sur la cohérence, la coordination, l'harmonisation des pratiques au sein du périmètre associatif :

- Au niveau éducatif

Il s'agit d'avoir des pratiques davantage partagées, qui peuvent également être le support de réflexions éducatives associatives sur les modes de prise en charge. Pour que cela soit possible, il est nécessaire de réorganiser le temps IME, de questionner la coordination d'équipe chez les éducateurs spécialisés, mais aussi plus généralement la coordination de parcours ou encore celle de référent de parcours.

- Au niveau infirmier

Il s'agit ici d'améliorer la prise en charge globale et d'intervenir positivement sur la qualité et la sécurité des soins, le circuit du médicament... le concours « associatif » de la cadre de santé doit s'envisager en mettant en place une « référence » de soins infirmiers au sein des établissements médico-sociaux.

- Au niveau rééducation

Les rééducateurs qui n'interviennent qu'au sein de la MAS ne rencontrent que très occasionnellement leur responsable de service, qui est « domiciliée » sur le site de Villeneuve-Tolosane.

Poursuivre l'engagement dans une amélioration continue à travers les processus qualité tant sanitaires que médico sociaux

- Développer une démarche de management de la qualité et de la gestion des risques

Selon la définition de l'OMS, en santé, « *La qualité, c'est délivrer à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au moindre coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins* ».

Dans le médico-social, il n'existe pas de définition clairement affirmée, mais nous pouvons convenir qu'il s'agit d'une capacité à satisfaire les besoins exprimés et implicites de l'utilisateur en vue de maintenir sa santé, son autonomie, sa dignité d'être humain. Les évaluations internes et externes prévues au titre de la loi 2002-2 y concourent notamment.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 12/54

L'association gestionnaire « Les Amis de l'Enfance » a la particularité de gérer un établissement sanitaire et deux établissements médico-sociaux. A l'heure de l'absorption de l'ANESM par l'HAS, elle s'est dotée d'un poste associatif de qualicienne à temps plein en septembre 2017. Initialement dévolue à l'activité de la Pouponnière SSR, la qualité prend une dimension associative.

- Les échéances
 - o Ouverture du compte qualité et 4ème itération de la certification sur le sanitaire en 2018 ;
 - o L'évaluation interne et ses résultats à transmettre tous les cinq ans pour l'IME et la MAS: au plus tard les 04/01/2022 ; 04/01/2027 ; 04/01/2032 ;
 - o L'évaluation externe et ses résultats, à transmettre au plus tard les 04/01/2024 et 04/01/2030, *idem pour la MAS et l'IME* ;
 - o Le(s) plan(s) actualisé(s) d'amélioration continue.

PARTIE II : LE PROJET DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET

I. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT1. La fiche d'identité de l'établissement**Maison d'Accueil Spécialisée Rosine BET**

Adresse : Lieu-dit « Les Rossignols » - 820 Route de Saint-Thomas 31470 Saint-Lys

Téléphone : 05 61 91 75 93

Courriel : administration@centre-rosinebet.fr

Nom et titre du directeur	Madame Christine VALDEVIT Directrice Téléphone : 05 61 91 87 14 Courriel : administration@centre-rosinebet.fr Madame Cécile POMIES Téléphone : 05 61 91 87 14 Directrice adjointe Courriel : cecilepomies@centre-bousquairol.fr
Nom et titre des cadres	Madame Eliane ESCUDE, relations sociales et ressources humaines Madame Michèle CUCUROU, fonctions administratives et logistiques Monsieur Dominique LAVAIL, fonctions comptables et financières Madame Alexia BONNET, responsable qualité Madame Nathalie PETITCOL, médecin référent Madame Maité VANZO, responsable du service éducatif Madame Corine ROUX, cadre de santé, responsable des soins infirmiers, Madame Audrey BONAFOS, encadrant d'unité de rééducation
Date de la première autorisation	19 septembre 1988
Date du dernier agrément	Arrêté du 31 décembre 2009 portant extension non importante de la capacité de la MAS
Nombre de places autorisées	59 places pour personnes adultes : - 55 places d'internat mixte, - 1 place d'accueil temporaire - 3 places d'accueil de jour
Types de déficiences	Déficience intellectuelle majeure Polyhandicap Personnes cérébro-lésées traumatiques (5 places)
Date du dernier projet d'établissement	2008
Date de l'échéance de la première évaluation interne	3 janvier 2014
Date de transmission du rapport de la première évaluation interne	2013
Date de renouvellement de l'autorisation	3 janvier 2017
Date de l'échéance de transmission du rapport de la première évaluation externe	3 février 2015
Date de transmission du rapport de la première évaluation externe	6 juin 2016
Nombre de jours d'ouverture sur une année	365 jours
Autorisation actuelle	Du 3 janvier 2017 au 2 janvier 2032

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 15/54

2. S'appuyer sur les textes de référence

Les textes législatifs

L'action de la MAS Rosine Bet s'inscrit dans le cadre législatif défini par les lois suivantes :

- Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, elle inscrit dans le cadre des droits des usagers, l'accès à l'information et introduit la notion de qualité et d'évaluations des actions.
- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, elle nous importe car elle introduit 2 points :
 - Le droit du patient à l'information médicale
 - L'obligation de déclaration constatation ou suspicion d'accident médical, affection iatrogène, infection nosocomiale, évènement indésirable lié à un produit de santé.
- Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Elle installe la nouvelle organisation sanitaire avec les ARS qui sont les instances de tarification et de contrôle des ESMS.

La MAS Rosine Bet relève du champ médico-social, avec rattachement à des missions globales :

- Article Art. L.116-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) : « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets »,
- Article L.312-1 du CASF : Les MAS relèvent du 7° du I de cet article, concernant « les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ».

Les textes réglementaires

Relevant du CASF, les missions des MAS sont référées à des articles réglementaires précisant leurs missions depuis le décret n° 2009-322 du 20 mars 2009 (créant les articles R.444-1 et 2.344-2, ainsi que les articles D.344-5-1 à D.344-5-16). Leurs missions :

- Article D. 344-5-1 : La MAS accompagne « *des personnes handicapées adultes mentionnées à l'article L. 344-1-1* ». « *Ces personnes présentent une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Cette situation résulte:*
 - *a) Soit d'un handicap grave à expression multiple associant déficience motrice et déficience intellectuelle sévère ou profonde et entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation ;*
 - *b) Soit d'une association de déficiences graves avec un retard mental moyen sévère ou profond entraînant une dépendance importante ;*
 - *c) Soit d'une déficience intellectuelle, cognitive ou psychique sévère ou profonde associée à d'autres troubles, dont des troubles du comportement qui perturbent gravement la socialisation et nécessitent une surveillance constante »*,
 - Article D. 344-5-4 : « *Pour les personnes qu'ils accueillent ou accompagnent, les établissements et services mentionnés à l'article D. 344-5-1 :*
 - *1°. Favorisent, quelle que soit la restriction de leur autonomie, leur relation aux autres et l'expression de leurs choix et de leur consentement en développant*

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 16/54

- toutes leurs possibilités de communication verbale, motrice ou sensorielle, avec le recours à une aide humaine et, si besoin, à une aide technique,*
- *2°. Développent leurs potentialités par une stimulation adaptée tout au long de leur existence, maintiennent leurs acquis et favorisent leur apprentissage et leur autonomie par des actions socio-éducatives adaptées en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne,*
 - *3°. Favorisent leur participation à une vie sociale, culturelle et sportive par des activités adaptées,*
 - *4°. Portent une attention permanente à toute expression d'une souffrance physique ou psychique,*
 - *5°. Veillent au développement de leur vie affective et au maintien du lien avec leur famille ou leurs proches,*
 - *6°. Garantissent l'intimité en leur préservant un espace de vie privatif,*
 - *7°. Assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins,*
 - *8°. Privilégient l'accueil des personnes par petits groupes au sein d'unités de vie ».*
- Des textes plus ciblés tels les circulaires d'application :
- *« Programme national d'actions Prévention des Infections Associées aux SOINS » dans le secteur médico-social, relatif aux actions de prévention des risques associés aux soins avec les instructions successives de juin 2015 et juin 2016 relatives à la mise en œuvre du PROPIAS http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/07/cir_41086.*
 - *Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 3 mai 2017 sur le volet handicap relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017- 2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH (Comité Interministériel du handicap) du 2 décembre 2016 accompagnés de ses 10 annexes.*

Le Projet Régional de Santé II de la Région Occitanie

Il est constitué d'un cadre d'orientation stratégique et d'un schéma régional de santé établi pour 5 ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Il cible des parcours dont celui DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP avec 3 grandes priorités opérationnelles :

- Améliorer l'accompagnement de la personne en situation de handicap et sa famille ;
- Favoriser l'accès aux dispositifs de droits communs ;
- Promouvoir des dispositifs d'accompagnement aux différents âges de la vie et du parcours de la personne en situation de handicap.

3. S'appuyer sur les Missions de la MAS

La Maison d'Accueil Spécialisée est une structure médico-sociale privée à but non lucratif qui accueille des adultes qui présentent du **polyhandicap ou des déficiences intellectuelles** relevant de situations de **handicap rares ou complexes** ou qui, suite à un accident de la vie, sont **cérébro-lésés**.

Les capacités physiques et mentales des personnes accueillies, leur affectivité souvent altérée, ne leur permettent pas d'accéder à une autonomie suffisante pour assumer seules, même partiellement, leur vie matérielle et relationnelle.

D'un point de vue juridique, ces personnes sont considérées « majeurs protégés » et à ce titre, elles sont représentées par leur famille et/ou un mandataire légal.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 17/54

La prise en charge s'organise conformément à la réglementation en vigueur sus décrite, autour du principe d'un accompagnement le plus adapté possible aux besoins de la personne accueillie, et dans la continuité des interventions.

Pour les équipes professionnelles de la MAS, en lien avec les valeurs associatives, il s'agit de penser en permanence au travers **des prises en charge**, les articulations dans toutes les dimensions du soin.

La notion de prise en charge globale se réfère à la fois et de manière complémentaire à :

- L'action thérapeutique vise à restaurer « le dedans » de la personne handicapée.
 - o Dans sa dimension médicale, elle a pour visée d'amoindrir la souffrance du corps et dans sa dimension psychothérapeutique, celle d'amoindrir la souffrance psychique ;
 - o Dans sa dimension rééducative, elle tend à développer, restaurer, entretenir les capacités motrices, cognitives et de communication ;
- L'action éducative a pour but de « conduire au dehors ». Elle est de fait inclusive. Les prestations proposées se déclinent selon 3 modalités répondant aux besoins du publics accueillis :
 - o Pédagogique : elle consiste à favoriser le développement des facultés cognitives et les capacités à connaître et reconnaître le monde qui entoure la personne ;
 - o Socialisante : elle inscrit la personne dans un système de relations ;
 - o Structurante : elle concerne l'attitude dans l'agir et le faire.

Elle est formalisée par un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) qui est élaboré conjointement avec la personne accueillie et/ou la famille ou le représentant légal et l'équipe pluridisciplinaire.

4. Le dispositif du projet d'accompagnement personnalisé et de contractualisation

- Avenant au contrat de séjour : dans le mois qui suit, il est proposé au résident et/ou à ses proches ou représentants légaux après avoir recueilli leurs attentes à l'admission. Il énonce les objectifs sur lesquels s'engage la MAS et les moyens qu'elle met à disposition.
- Le processus d'évaluation et d'élaboration du PAP : chaque année les objectifs et les moyens sont réévalués. La démarche méthodologique est au service de la prise en compte du résident en tant que « sujet », de la pluridisciplinarité et d'une co-élaboration avec les acteurs de la protection de la personne accueillie, famille, entourage, mandataire.

5. Les dispositifs d'accueil à la MAS

La majeure partie des personnes accueillies le sont en hébergement permanent. Une autorisation restreinte de trois places d'accueil de jour et d'une place d'accueil temporaire permet d'accueillir des personnes à la journée.

- Les dispositifs d'accueil sont de fait structurés autour des temps de la vie quotidienne où sont assurés les besoins humains fondamentaux :
 - o Besoin physiologique : manger, boire dormir, respirer, faire de l'exercice, se reposer, se loger, se vêtir ;
 - o Besoin de sécurité primaire : se sentir raisonnablement à l'abri des menaces et des dangers présents et futurs ; vivre sans peur, dans un environnement sûr, ordonné, stable ; être protégé contre la pauvreté, la maladie, la vieillesse ;

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 18/54

- Besoins de relations : donner et recevoir de l'affection, de l'amitié de l'amour ; avoir des contacts intimes et enrichissants avec des amis, un conjoint des parents, ses pairs ; faire partie intégrante de groupe cohésifs où on se sent accueilli ; ne pas être seul, rejeté, étranger, oublié ;
 - Besoin d'être reconnu : estime de soi par soi, être fier de ce que l'on est, de ce que l'on fait et estime de soi par les autres, être respecté et admiré par les autres, besoin d'être félicité, apprécié, reconnu ;
 - Besoin d'accomplissement : utiliser et développer tout son potentiel, mettre à contribution tous les éléments de sa personnalité : intelligence, aptitudes et habiletés diverses.
- Les dispositifs d'accueil ne font pas obstacle à l'ensemble des droits et liberté de la personne accueillie déclinés dans le règlement de fonctionnement de l'établissement, et notamment à la liberté d'aller et venir et d'entretenir des liens sociaux. Dit autrement, les dispositifs d'accueil sont supports d'une démarche inclusive :
- En participant à des activités internes dites décloisonnées où les pairs d'autres unités de vie sont rencontrés, ou encore en pratiquant des activités extérieures, poney club, judo, activités physiques et en fréquentant les lieux ordinaires, sorties achats, restaurant, cinéma.
 - En séjournant dans sa famille ou en rendant visite à son entourage ;
 - En circulant librement dans « la maison » et au sein du parc, l'architecture des locaux avec des unités de vie de plain-pied facilitant les déplacements.

Le règlement de fonctionnement de la MAS, inséré dans le livret d'accueil destiné aux familles et personnes accueillies, décrit les locaux, leur affectation, les conditions d'accès et d'utilisation.

L'hébergement comprend au total 56 chambres individuelles réparties en 5 secteurs, elles sont privatives, avec salle de bain :

- L'unité VEGA, 5 chambres dédiées aux personnes accidentées de la vie
- L'unité ERIDAN, 15 chambres,
- L'unité CAPELLA, 11 chambres,
- L'unité ORION, 13 chambres dont une réservée à de l'hébergement temporaire,
- L'unité PLEIADES, 12 chambres.

Les projets de service sont portés en annexe X de ce projet d'établissement : ils sont la déclinaison, au plus près du public accueilli, des grandes orientations stratégiques ici définies.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 19/54

II. LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES de la MAS Rosine BET

Au moment où la révision du projet d'établissement s'opère, l'actualité couverte par la Conférence nationale du Handicap en mai 2016, confirmée par le CIH de décembre 2016, s'illustre par la Circulaire DGCS/3B/2017/148 du 3 mai 2017 qui prévoit une série d'actions plus spécifiquement dédiées aux personnes polyhandicapées. La priorité retenue va s'échelonner sur 5 ans et prend l'appellation d'une « stratégie quinquennale de transformation de l'offre ». Les pouvoirs publics réaffirment ainsi la nécessité de s'attacher à l'adaptation des réponses territoriales.

De grandes transformations sont également à l'œuvre sur :

- Les modes de financements (dont le projet n'est pas abouti) ;
- Les descriptifs des prestations apportées par les établissements ;
- Les nomenclatures.

La Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) vient bousculer les pratiques et les organisations pour engager les structures à offrir des prestations diverses : internat et semi-internat / interne et externe / domicile, etc.

1. S'inscrire dans la réalisation des objectifs publics au niveau régional et départemental

« La spécificité du parcours handicap¹ est de répondre à l'enjeu de la pleine réalisation du projet de vie des personnes en situation de handicap, en répondant à leur besoin d'accompagnement afin de promouvoir leur autonomie, aussi minime soit-elle.

Dans un contexte d'inégalité territoriale d'accès aux services et aux établissements médico-sociaux et d'une région à fort pouvoir d'attraction, les objectifs pour l'ARS sont les suivants :

- *Passer d'une logique de places à une logique de réponses adaptées aux besoins spécifiques et évolutifs des personnes handicapées par la mise en œuvre de la démarche de Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) ;*
- *Adapter l'offre médico-sociale aux différentes étapes du parcours de vie (diagnostic, prise en charge précoce, enfance, passage à l'âge adulte, personne handicapée vieillissante), mais aussi aux différents types de besoins (accompagnement médico-social, scolarisation, logement inclusif, emploi adapté, accès aux soins) ;*
- *Promouvoir une culture de coopération opérationnelle entre les différents acteurs (secteur sanitaire, secteur médico-social, éducation nationale, collectivités locales...) pour éviter les ruptures aux étapes charnières ;*
- *Promouvoir des outils numériques qui facilitent le parcours, en articulation avec les projets nationaux numériques du secteur ;*
- *Créer les outils et les dynamiques nécessaires pour favoriser l'accès aux soins. »*

Les 4 axes prioritaires dans le volet de l'organisation médico-sociale portant sur le handicap :

- Améliorer l'équité d'accès dans tous les territoires de santé
- Promouvoir la vie à domicile et les alternatives à l'hébergement permanent ;
- Faire évoluer les missions du secteur médico-social pour répondre à la logique d'un parcours global ;
- Renforcer la prise en charge des personnes présentant des TSA.

¹ PRS II

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 20/54

2. Les objectifs stratégiques de l'établissement pour la période à venir

Le positionnement choisi par l'établissement trouve sa pertinence dans les éléments de l'état des lieux² sur les prestations proposées en réponses aux besoins, et sur l'étude comparative 2012-2014 des caractéristiques de la population accueillie dont les enjeux sont :

- Le maintien de l'originalité de la MAS, avec adaptation à chaque situation :
 - o Pluralité des publics accueillis et expertises ;
 - o Le choix d'hétérogénéité des unités, hors TC-CL : Ne pas créer des filières, mais des unités de vie avec tous types de profils ;
- Le vieillissement :
 - o Besoins en santé : faire face à la lourdeur et aux besoins d'entraînement pour conserver des capacités motrices, faire face aux troubles de l'alimentation ;
 - o Besoins de soutien et d'incitation à la vie sociale ;
- Le développement de démarches de soutien de la communication :
 - o La CAA ;
 - o La poursuite d'une prise en compte des résidents dans leur forme de communication, avec soutien des éléments interactifs par tous les professionnels ;
- L'adaptation à la diversité de la population accueillie et de leurs aidants :
 - o Les plus jeunes avec des parents présents, intervenants, exigeants ;
 - o Des activités nécessairement plus ciblées, et non générales pour tous les résidents ;
- Le travail sur la gestion des risques et la qualité de la prise en charge :
 - o Le déploiement des vigilances associatives ;
 - o Le Dossier Unique Informatisé (DUI) ;
 - o L'accessibilité interne et l'accès aux espaces jardins et parc extérieur (sécurisation) ;

Ces enjeux sous-tendent les évolutions à l'œuvre ou à venir, déclinées au sein de la MAS Rosine Bet en quatre axes prioritaires :

Axe 1 : Améliorer l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille

Il s'agit de favoriser le rapprochement des professionnels et des aidants pour une meilleure prise en charge des personnes en situation de handicap par le partage des connaissances, l'accompagnement des familles dans une proximité géographique facilitatrice. Cet axe induit de réfléchir :

- À la place des aidants, notamment lorsque ce sont les parents, et à la manière dont nous les accompagnons au moment du passage du secteur enfant / secteur adulte ou encore domicile / institution pour la première fois ;
- A accompagner les professionnels dans leurs pratiques, par la formation, les échanges de pratiques professionnelles ;
- A maintenir les ressources adaptées aux besoins : temps médical, rééducations ;
- A développer les partenariats et/ou partage de compétences sur le territoire Fonsorbes, Fontenilles, Saint-Lys, Muret ;
- A travailler plus spécifiquement à la prise en charge des Personnes Handicapées Vieillissantes.

 <p>CENTRE ROSINE BET</p>	<p>PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022</p>	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 21/54

Axe 2 : Favoriser l'accès au dispositif de droit commun

Les personnes handicapées doivent bénéficier des mêmes actions que la population générale en matière de promotion de comportement favorable à la santé, de dépistage, et de suivi régulier de santé.

- Alimentation et sport adapté, vie sexuelle et affective, santé bucco-dentaire, action de prévention diverses, vaccinations, dépistage du cancer du sein et colorectal.

Axe 3 : Promouvoir une palette de réponses alternatives à l'hébergement permanent et dans des allers retours domicile / MAS

Poursuivre dans l'adaptation des modalités de séjour, accueil de jour, temporaire, internat et flexibilité entre les modalités : « offre modulaire ».

Lesquelles sont complétées par une priorité transversale indispensable, la bientraitance, condition indispensable « au soin et au prendre soin », à l'attention à l'autre.

Axe 4 : Poursuivre dans une politique visant à promouvoir la qualité de la prise en charge

- La Bientraitance

Il s'agit de favoriser la bientraitance en élaborant une politique active de promotion de la bientraitance. D'une part, en améliorant la détection et la prévention des risques de maltraitance (application des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles rédigées par l'ANESM et l'HAS), et d'autre part en développant un plan d'action relatif à la Qualité de Vie au Travail (besoins de formation adaptées, d'espace de paroles de qualité, de mobilité interne, d'horaires adaptées, de remplacements suffisants lors des périodes de prises de congés notamment)

- Expertise dans l'accompagnement du polyhandicap

Il s'agit de renforcer et valoriser l'expertise de l'accompagnement du polyhandicap en développant des analyses de pratique et des réflexions éthiques.

Il conviendra également de s'attacher à l'amélioration de la qualité des prises en charge éducatives, soignantes et des pratiques professionnelles sur les thématiques de la prise en charge médicamenteuse, l'alimentation et les troubles de l'oralité, la douleur, la communication non verbale...

Enfin, la politique de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins en établissements et services médico-sociaux constitue également un axe fort.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 22/54

III. OBJECTIFS ET MOYENS du PROJET DE SOINS ET DE VIE

1. S'appuyer sur un plateau technique porté par une « équipe pluridisciplinaire d'expertise » qui répond à la pluralité des publics accueillis

« Le maintien de l'originalité de la MAS, avec adaptation à chaque situation :

- Pluralité des publics accueillis et expertises.
- Le choix d'hétérogénéité des unités, hors TC-CL »

La MAS Rosine BET entend maintenir son originalité en s'adaptant à chaque situation : trois grandes catégorisations du public accueilli peuvent être faites :

- Le polyhandicap : 55%
- Le handicap rare : 36 %
- Le traumatisme crânien – cérébro lésés : 9%

La nouvelle définition du polyhandicap

Retenue dans le cadre des travaux préalables au PRS II, cette définition répond à la description de la majorité du public accueilli au sein de la MAS.

Elle est celle du Groupe Polyhandicap France qui le définit comme « une situation de vie d'une personne présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain. Il s'agit 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 ».

Le handicap rare

La notion de handicap rare fait plus particulièrement référence à :

- La rareté des publics : une prévalence de 1 cas pour 10 000 ;
- La rareté des combinaisons de déficiences graves qui se traduit par une complexité des conséquences handicapantes ;
- La rareté des expertises requises pour le diagnostic, l'évaluation fonctionnelle et l'élaboration de projets d'accompagnement adaptés pour ces personnes.

L'épilepsie non stabilisée fait régulièrement partie du tableau clinique du handicap rare, ainsi que la déficience intellectuelle.

De plus, sont souvent rencontrées dans le handicap rare, des déficiences auditives avec troubles associés ou plus généralement avec des difficultés de communication, complexifiant l'accompagnement déjà marqué par plusieurs déficiences graves. Enfin, les comportements problématiques sont fréquemment présents.

Le traumatisme crânien - cérébro lésés

L'étiologie de cet état relève d'accidents de la vie, voie publique, rupture d'anévrisme ; les personnes accueillies ont connu une vie en milieu ordinaire.

Ces définitions constituent donc le périmètre d'action des professionnels de la MAS Rosine BET. Le dispositif institutionnel est conçu pour permettre une différenciation des prises en charges. La spécialisation des équipes offre des réponses adaptées à chacun, tant dans le domaine de la santé que dans le soutien et l'incitation à la vie sociale.

- La santé

La MAS Rosine BET fait sienne la charte Romain JACOB, portant sur l'accès à la santé des personnes en situation de handicap.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 23/54

La prise en charge médicale au sein de la MAS est assurée par un médecin généraliste au cours de 4 vacations par semaine. Une évaluation est également réalisée avec le médecin MPR de l'association (médecin physique et de réadaptation), à périodicité définie.

Un psychiatre et deux psychologues viennent compléter cette équipe pour assurer un accompagnement et des soins psychothérapeutiques.

Une équipe rééducative est constituée de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, d'une orthophoniste.

Afin d'organiser le suivi rééducatif et d'assurer la continuité des soins, les prises en charge sont planifiées hebdomadairement en collaboration avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire. Ces prises en charges sont soit individuelles, soit collectives. Elles peuvent également être pluridisciplinaires. Elles s'effectuent dans des lieux ou espaces dédiés :

- La salle de kinésithérapie
- Le bureau d'orthophonie
- Les ateliers
- La balnéothérapie
- Les espaces de vie commune
- Les espaces extérieurs : les jardins

Le service de soins infirmiers, supervisé par la cadre de santé associative est composé de trois infirmières ; la secrétaire administrative de la MAS est également secrétaire médicale : elle complète le service médical.

Enfin, les équipes du quotidien assurent les soins d'hygiène, de confort et de suppléance. Composé d'un.e éducateur.rice coordinateur.rice, d'accompagnant.e.s éducatif et social et d'aides soignant.e.s, les équipes du quotidien s'attachent à respecter le rythme de vie de chacun, tout en proposant et animant des ateliers et activités.

- **La vie sociale**

Une certaine façon d'habiter à la MAS Rosine BET : les unités de vie sont conçues comme les rues d'un quartier où se côtoient des personnes différentes. Une unité dédiée est réservée aux personnes cérébro lésées. La rencontre est cependant favorisée sur des temps du quotidien ou d'animation, sorties diverses, achats personnels, restaurant, loisirs.

Les parents, les aidants, la famille :

- Faciliter les liens avec la famille et l'entourage : mise à disposition d'un studio pour se retrouver prendre un repas ensemble, rendre possible les séjours au domicile des proches selon leur disponibilité ;
- Accompagnement et soutien des aidants : aide éducative, utilisation d'aides techniques, utilisation des outils de la CAA, possibilités d'utiliser certaines installations, de participer à certaines initiatives, etc.

2. Renforcer la prise en charge et l'accompagnement du vieillissement, de la douleur et des soins palliatifs

« *Le vieillissement :*

- *Besoins en santé : faire face à la lourdeur et aux besoins d'entraînement pour conserver des capacités motrices, faire face aux troubles de l'alimentation ;*
- *Besoins de soutien et d'incitation à la vie sociale. »*

Le vieillissement : Réfléchir sur le vieillissement de la personne handicapée mentale nous impose d'avoir envisagé son statut d'adulte et la manière dont elle le vit et l'expérimente, tout en reconnaissant les limites qui lui sont imposées par les retards qu'elle présente.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 24/54

Les principes suivants doivent pouvoir interroger nos pratiques, dans le souci du respect de la dignité de la personne handicapée :

- L'adaptation aux degrés d'autonomie et l'aide au développement des capacités ;
- La mise en actes quotidiens de la bienveillance en faisant en sorte que même avec des dégradations physiques importantes, la personne soit toujours inscrite dans des projets ;

Certaines personnes, plus fragilisées, peuvent être précocement concernées par le vieillissement, et le sont d'autant plus que le syndrome à l'origine de leur pathologie est globalisant et touche, de façon importante, à des fonctions vitales tant sur le plan physique que psychique.

Pour tous les résidents, peu à peu, le vieillissement entraîne une modification de leurs systèmes de vie. Il faut donc leur offrir une palette de réponses, en préconisant du matériel adapté, des aides techniques et humaines, le réaménagement de leur lieu de vie si nécessaire, ainsi que des Projets d'Accompagnement Personnalisé visant la qualité de vie, respectant les rythmes et les difficultés de chacun.

La MAS Rosine BET offre un suivi médical soutenu, de la rééducation (particulièrement sur le problème de la spasticité), de l'activité physique, de la relaxation en bassin thérapeutique, des massages, l'intervention régulière d'une diététicienne pour équilibrer l'alimentation des résidents, un suivi bucco-dentaire, un suivi orthophonique.

Il convient donc d'être attentif aux symptômes, aux attitudes et aux manifestations particulières de chaque personne, pour accompagner les effets du vieillissement en terme préventif.

Le gérontopole peut être sollicité au décours de l'accompagnement pour un avis d'expertise aussi bien sur signes somatiques, les traitements médicamenteux ou même la compréhension des troubles du comportement.

La douleur : Les personnes accueillies dans l'établissement ont des difficultés importantes de communication : langage verbal inexistant pour la majorité, il est d'autant plus délicat de cerner l'existence d'une douleur, sa localisation et sa nature.

L'intrication entre souffrance psychique et souffrance physique, est particulièrement importante pour les personnes accueillies dont le handicap mental est associé souvent à des problèmes fonctionnels conséquents. Il s'agit donc d'opérer à deux niveaux :

- Prendre en compte les affections somatiques entraînant des souffrances, principalement liées aux pathologies du système digestif et aux pathologies orthopédiques mais aussi aux problèmes dentaires ou urologiques.
- Reconnaître les souffrances psychiques.

A la suite de l'état des pratiques sur la prise en charge de la douleur, un groupe de travail a entériné l'évolution associative du CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) du Centre André Bousquairol. La référente douleur de la MAS, IDE, rejoint le CLUD. Sur la base d'un partage des connaissances et des pratiques des 3 établissements associatifs, l'objectif se décline de la sorte :

- Systématiser l'utilisation de l'échelle FLACC avant et après administration d'un traitement ;
- Anticiper la douleur par prémédication médicale avant les prises en charge de kinésithérapie : Le médecin est formé à l'utilisation du MEOPA, un programme de formation plus large sera programmé ;

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 25/54

- Poursuivre le partenariat avec Reliance autant que de besoin ;
- Rouvrir une réflexion avec le MPR (Médecin Physique Rééducateur) et le médecin généraliste sur l'usage de la toxine botulique tout en questionnant la pertinence et le bénéfice.

L'accompagnement en fin de vie : doit être considéré et travaillé dans le cadre d'un projet de soin, en équipe pluridisciplinaire, en évaluant les moyens matériels et humains possibles (comment faire exister quelqu'un en fin de vie, et les autres ?) et en accord avec la volonté des proches. L'équipe de la MAS a le devoir d'interroger l'accompagnement du résident au quotidien, dans le soin, au regard de décompensation possible.

Un questionnement peut être porté sur l'acharnement thérapeutique et sur la proposition de soins de confort, sur le traitement de la douleur, et ce, en concertation avec les familles.

Les directives anticipées : Le passage à l'âge adulte est l'occasion de questionner cela avec les parents ou les proches. Dès l'admission, il est proposé d'aborder la question de la conduite à tenir en cas d'urgence. Il est important de proposer le plus tôt possible la formalisation des directives anticipées.

Cette démarche permet d'engager un échange avec l'aidant et/ou la famille autour de la conduite à tenir en cas de dégradation de l'état de santé.

3. L'innovation pour mieux répondre aux besoins

« Le développement de démarches de soutien de la communication :

- La CAA ;
- La poursuite d'une prise en compte des résidents dans leur forme de communication, avec soutien des éléments interactifs par tous les professionnels. »

La Communication Alternative Augmentée

Lorsque la communication s'établit, plusieurs processus interactifs entrent en compte : psychologique, sensoriel, cognitif et moteur. De fait, il faut considérer l'ensemble des facteurs pour observer la qualité de la relation de communication.

Le nombre de résidents pour lesquels les troubles de la communication sont prégnants est important. Depuis plusieurs années, un travail autour des notions de communication non verbale est effectué au sein de la MAS Rosine BET ; impulser un groupe thématique lors de la réactualisation du projet d'établissement était par conséquent une évidence. De la construction collective et pluridisciplinaire, des objectifs de développement de la Communication Alternative Augmentée (CAA) ont émergé.

Les besoins identifiés concernent autant les outils (amélioration comme mise en place) que l'accompagnement de et par les professionnels.

A partir de cette identification des besoins, le projet d'établissement 2017-2022 prévoit un travail de fond autour des axes suivants :

- Mise en place d'une sensibilisation, en interne, de l'ensemble des professionnels à la problématique et au développement de la CAA ; Action à destination des équipes du quotidien, de l'équipe médicale et rééducative, des personnels administratifs et logistiques ;
- Réalisation d'outils « supports de communication » pour chaque catégorie de professionnel (pictogramme, signes) ;
- Elaboration d'un profil de communication co-construit entre les orthophonistes et l'équipe du quotidien (« je vous comprends », « vous pouvez me parler normalement, je peux vous répondre », « si vous voulez que je vous réponde, attrapez ma tablette » « je peux signer ») ;
- Réflexion autour de la mise en place d'outil innovants (dessins situationnels, utilisation NTIC, etc.)
- Développement d'un travail en partenariat avec des équipes relais spécialisées.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 26/54

« *L'adaptation à la diversité de la population accueillie et de leurs aidants :*

- *Les plus jeunes avec des parents présents, intervenants, exigeants ;*
- *Des activités nécessairement plus ciblées, et non générales pour tous les résidents. »*

La Création d'une Plateforme d'Appui et de Répit (PAR) : La MAS dispose de trois places d'accueil de jour et d'une place d'accueil temporaire avec ou sans hébergement. Il s'agit de rendre efficaces ces deux agréments en les intégrant dans un dispositif qui permette de faire offre sur le territoire aux personnes en attente d'une place plus classique, en proposant des inscriptions sur des temps ciblés ou des séjours de répit. Pour se faire, la création de trois places supplémentaires, sans hébergement, permettrait d'atteindre un effet de seuil qui ouvre droit à des moyens humains pour optimiser l'existant et le développer. La création d'un poste de moniteur éducateur et d'une AES est envisagé pour l'accueil quotidien du groupe.

Les prestations pluridisciplinaires proposées par la MAS le seront sous forme contractuelle en fonction des temps disponibles ; elles ne pourront pas se substituer aux intervenants à domicile : les axes forts pluridisciplinaires sont, l'oralité alimentaire et verbale dont la CAA, le positionnement, les médiations sensorimotrices, le travail psychothérapeutique sur les émotions et les enveloppes corporelles.

Comme son nom l'indique, ce dispositif de Plateforme d'Appui et de Répit (PAR), veut pouvoir offrir l'appui des équipes techniques de la MAS, sur du conseil à domicile. Le domicile et les prestations pluridisciplinaires au sein de la MAS, doivent répondre aux besoins de la personne de façon harmonieuse et pertinente.

De même, elle veut pouvoir proposer de l'accompagnement aux aidants sous forme d'éducation thérapeutique. Sur ce sujet, l'établissement a commencé à investir dans la formation.

« *Le travail sur la gestion des risques et la qualité de la prise en charge :*

- *Le déploiement des vigilances associatives ;*
- *Le DUI ;*
- *L'accessibilité interne et l'accès aux espaces jardins et parc extérieur (sécurisation) »*

Le déploiement des vigilances associatives : Les référent.e.s médicament et DM, douleur, nutrition, hygiène de la MAS viennent renforcer les cellules existantes sur le sanitaire afin de mutualiser les compétences et les énergies sanitaires et medico sociales.

De la même manière la Commission Médicale d'Etablissement (CME) a vocation à devenir une Commission Médicale Associative, CMA.

L'informatisation du Dossier Unique de l'usager :

Toutes les informations médicales figurent dans le dossier unique de chaque résident.

La traçabilité des soins est assurée à partir :

- De la planification des soins et des traitements hebdomadaires à dispenser aux résidents
- Des feuilles de surveillance
- De l'échelle de la douleur « FLACC »
- Des feuilles d'observations

Le passage au dossier unique informatisé est programmé pour le premier semestre 2019.

Faciliter l'accessibilité aux espaces jardins et aménagements du parc extérieur :

Un travail de partenariat a été mené entre l'atelier jardin commun à la MAS et à l'IME, et des

élèves en BTS Aménagement paysager du CFPPA d'AUZEVILLE. Celui-ci a porté sur l'aménagement des espaces extérieurs de la MAS, jusqu'alors peu valorisés. Trois projets ont été déposés : « Le jardin ondulé », « Ondaria », « Une bastide de verdure ». Sources d'inspiration, l'association des représentants des usagers Les MYOSOTIS et le Conseil de vie Sociale souhaitent être partie prenante dans les réalisations.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 28/54

IV. PROJET D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES

La MAS Rosine Bet est engagée dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des résidents accueillis. La présente politique qualité et gestion des risques en définit les fondements, les objectifs et les responsabilités des différents acteurs. Elle a été élaborée en collaboration avec la Conférence Médicale d'Etablissement (CME) associative sur la base de la réglementation en vigueur, des résultats des évaluations externes et internes ainsi que des propositions émises par le Conseil de Vie Sociale (CVS). La Directrice de l'établissement et la Présidente de la CME sont garantes de sa mise en œuvre et de son respect.

La démarche d'amélioration continue de la qualité s'est structurée depuis 2007 et constitue désormais un véritable outil de management du projet d'établissement.

En lien avec les axes stratégiques de l'établissement énoncés auparavant et les recommandations formulées par le CVS, La Directrice de l'établissement et la Présidente de la CME, en association avec les professionnels de l'établissement, ont défini les objectifs suivants :

- Mener les évaluations internes
- Préparer l'évaluation externe
- Poursuivre le plan d'actions défini suite aux évaluations internes et externes
- Poursuivre la démarche de gestion des risques
- Accompagner la mise en œuvre du Dossier Unique Informatisé (DUI)
- Poursuivre l'intégration des vigilances au niveau associatif afin de sécuriser la prise en charge des enfants et jeunes accueillis
- Développer la culture qualité et gestion des risques chez les professionnels
- Promouvoir la qualité de vie au travail et prévenir les risques professionnels
- Sécuriser le circuit du médicament

Le Comité de Pilotage (COPIL) de la MAS est chargé du suivi des actions définies et entreprises. Ces dernières font l'objet d'une évaluation annuelle, intégrée au bilan annuel de l'établissement. C'est sur cette base que la présente politique peut être révisée.

1. Pilotage de la démarche qualité et gestion des risques a. Pilotage stratégique

Afin de coordonner la démarche qualité et gestion des risques, un Comité de Pilotage (COPIL) a été défini. Il se compose des professionnels suivants :

- La Directrice de l'établissement
- La Responsable du service éducatif
- Les coordonateurs.trices
- La Responsable qualité

Les missions du COPIL, fixées dans sa procédure de fonctionnement et portées à la connaissance de ses membres ainsi que des professionnels de l'établissement, sont de :

- Piloter la démarche qualité et gestion des risques : suivre l'état d'avancement et l'efficacité des actions définies dans le présent projet et en dehors
- Valider les documents qualité et gestion des risques
- Rédiger et valider des supports de communication liés à la qualité et la gestion des risques

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 29/54

- Recenser les besoins d'accompagnement des professionnels dans les domaines de la qualité et de la sécurité des soins
- Mettre en œuvre des audits de pratique (circuit du médicament, gestion des déchets, circuit de liaison des repas, etc.)
- Organiser des formations internes dans le domaine de la qualité et de la gestion des risques

Afin de mener à bien ses missions, le COPIL se réunit, à minima, tous les trimestres. Un compte rendu est formalisé à l'issue des réunions.

b. Pilotage opérationnel

Un pôle qualité associatif est en charge de coordonner et de déployer la démarche d'amélioration de la qualité d'accueil et de prise en charge des résidents au sein de la MAS Rosine Bet et plus généralement au niveau associatif sur les trois établissements.

Celui-ci est constitué de :

- Un gestionnaire des risques techniques
- Une gestionnaire des risques associés aux soins
- Une responsable qualité

Les missions de ce pôle sont de :

- Décliner, en concertation, le programme qualité et gestion des risques au regard des orientations stratégiques en lien avec les référents EI sur le terrain.
- Coordonner et animer la continuité de la démarche qualité et sécurité des soins :
 - o Impulser les actions à mettre en œuvre et accompagner à leur opérationnalité
 - o Assurer le suivi de l'état d'avancement des actions à mettre en œuvre : conduite de l'action et efficacité
- Centraliser les données relatives à la gestion des risques, permettant d'établir les bilans annuels et d'en assurer le reporting aux différentes vigilances de l'association.
- Faciliter la prise de décision des décideurs, à partir des revues de direction une fois par an.
- Animer les CREX : Comité de Retour d'EXpérience

La responsable qualité est en charge de coordonner l'ensemble des dispositifs inhérents à la démarche d'amélioration de la qualité d'accueil et de prise en charge. Le binôme gestionnaire des risques en assure le déploiement sur le terrain auprès des professionnels en collaboration étroite avec la responsable de service éducatif.

c. L'implication des instances

Dans la perspective d'un fonctionnement associatif, les vigilances associées à la Pouponnière SSR André Bousquairol, en tant qu'établissement sanitaire, bénéficient plus largement à tous les établissements de l'association gestionnaire. Au nombre de 6, ces vigilances dites « sous commissions de la CME » assurent le déploiement opérationnel de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

- Le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD),
- L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH),
- Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN) via le groupe oralité,
- La cellule d'identitovigilance,
- La commission médicale des médicaments et des dispositifs médicaux,
- La cellule gestion des risques

2. Organisation interne de la démarche qualité et gestion des risques

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 30/54

a. La gestion des risques associés aux soins

La présente politique a été définie sur la base d'une analyse transversale des risques de l'ensemble des processus de l'établissement. Les sources de données utilisées pour réaliser cette analyse sont :

- La réglementation en vigueur
- Les comptes rendus des évaluations externes et internes
- Les rapports d'inspections réglementaires
- L'analyse de risques à posteriori via la prise en compte des évènements indésirables, des plaintes et réclamations, des CREX et des audits internes
- L'analyse des indicateurs (opérationnels et de fonctionnement)
- Le dialogue des membres des instances représentatives du personnel
- Les comptes rendus du CVS
- Les exercices de simulation et de gestion de crise
- Les exercices de sécurité incendie

La démarche de gestion des risques s'opère via deux approches :

- L'analyse des risques a priori : EI, document unique, méthode HACCP, etc.
- L'analyse des risques a posteriori : EI, plaintes et réclamations, enquête de satisfaction, analyse des causes via les CREX, des comptes rendus d'audit, etc.

Ce processus d'analyse des risques a permis, entre autre, de formaliser la présente stratégie de management de la qualité, de la sécurité et des risques

b. La gestion des évènements indésirables

Le processus de gestion des évènements indésirables est défini par une procédure de fonctionnement. Il est basé sur un système de déclaration ascendante par les professionnels. Leur implication est recherchée à travers la recherche de leur avis : cotation, actions à mettre en œuvre, etc. La responsable qualité veille à l'effectivité quotidienne de l'enregistrement des évènements indésirables dans le tableau de bord et met en mouvement la cellule de gestion des risques tous les deux mois.

Concernant la gestion des EI graves, un comité de retour d'expérience est structuré. Il vise à ce que les professionnels s'interrogent, en équipe, sur leurs pratiques et prennent conscience du risque pour mieux le maîtriser. Le Comité Pluridisciplinaire de Retour d'Expérience « CREX » est composé des membres du pôle qualité ainsi que de professionnels de l'établissement. Chaque séance du CREX donne lieu à un compte rendu diffusé à l'ensemble des professionnels. La démarche est communiquée à la CME et en CODIR.

Le CREX fait l'objet d'un bilan d'activité annuel qui produit :

- Le nombre de réunions dans l'année
- Le nombre et le type d'EI analysés dans l'année
- La liste des actions d'amélioration mises en œuvre
- Les modalités de suivi des actions d'amélioration mises en œuvre

c. La gestion des plaintes et réclamations

Toute formule d'insatisfaction du représentant légal d'un résident accueilli au sein de la MAS, qu'elle soit réalisée par écrit ou à l'oral, est prise en compte par l'établissement et donne lieu à la formalisation d'une plainte ou réclamation. La Directrice est responsable de la gestion des

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 31/54

plaintes et réclamations émises. Toute réclamation reçue fait l'objet d'une réponse dans les délais au plaignant.

d. Les vigilances

- La veille sanitaire

Le dispositif de veille sanitaire est assuré par la Directrice de l'établissement, qui est destinataire des alertes descendantes de l'autorité de tutelle, l'Agence Régionale de Santé (ARS). Au niveau opérationnel, sont organisées des vigilances afin de relayer la gestion des dispositifs.

- La pharmaco vigilance

Une IDE référente du médicament est identifiée au sein de la MAS. Elle est en charge, en partenariat étroit avec le pôle qualité, de la sécurisation du circuit du médicament.

- La matériovigilance

Un Correspondant Local en Matério Vigilance (CLMV) est identifié au niveau sanitaire. Il est en charge de la gestion des dispositifs médicaux, de leur entretien et de leur maintenance. Il est une personne ressource pour les ouvriers qualifiés de la maintenance des établissements médico sociaux.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 32/54

- L'identito vigilance

Cinq identitovigilants sont identifiés au niveau associatif : la Directrice, la cadre de santé, la responsable administratif et logistique, la secrétaire médicale du centre André Bousquairol et la secrétaire administrative et médicale du centre Rosine Bet. Ils sont en charge de définir une organisation visant à assurer l'identification des résidents dans le cadre de leur accompagnement et de leur prise en charge.

- Le risque infectieux

Un référent hygiène est identifié au sein de l'établissement. Intégrée à l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH), vigilance en charge d'organiser la maîtrise du risque infectieux par la formalisation de protocoles d'hygiène, via l'organisation de journée de sensibilisation à l'hygiène des mains, la réalisation d'audit de conformité ou encore le suivi de prélèvements microbiologiques.

A ce titre, l'EOH diffuse chaque mois aux professionnels des trois établissements un bulletin d'information relatif au risque infectieux : le CLIN D'CEIL.

- Vigilants risques

Des référents EI sont identifiés au sein de l'établissement.

Leurs missions consistent à :

- Sensibiliser les professionnels de terrain au dispositif de déclaration et aider au signalement des EI
- Accompagner et relayer les actions mises en œuvre, notamment par le compagnonnage
- Participer au Comité Pluridisciplinaire de Retour d'Expérience « CREX »

e. La prise en charge médicamenteuse

La qualité et la sécurité du circuit du médicament est un objectif prioritaire du management de la qualité et des risques. Il s'agit d'un processus transversal constitués de plusieurs étapes et où différents professionnels interviennent. Le risque d'erreur médicamenteuse et d'iatrogénie doivent donc être maîtrisés.

La commission des médicaments exerce une vigilance accrue à toutes les étapes du circuit du médicament : prescription, dispensation, livraison, stockage, administration et surveillance. Le pôle qualité réalise des audits du circuit du médicament à fréquence régulière et sensibilise les professionnels aux bonnes pratiques ainsi qu'à la déclaration des erreurs médicamenteuses.

f. La maîtrise du risque infectieux

Les fonctions logistiques sont intégrées dans la démarche qualité et gestion des risques.

L'établissement a ainsi fait le choix d'assurer la gestion directe de la restauration et du bionettoyage. Concernant le processus de gestion du linge, il est assuré par la blanchisserie associative sur site.

L'ensemble de ces processus est organisé et géré de façon à maîtriser les risques et à assurer une prestation de qualité aux usagers de l'établissement.

Par ailleurs, la gestion des déchets, au même titre que celle de l'eau, fait l'objet d'un circuit défini assurant la maîtrise du risque infectieux. Enfin, l'établissement est amené à effectuer le transport sanitaire de patients dans le cadre de l'accompagnement à une consultation externe ou dans le cadre de l'inclusion ordinaire. Pour se faire, des procédures d'hygiène et de sécurité des véhicules sont définies et mises en œuvre.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 33/54

g. La sécurité des biens et des personnes

Conformément à la réglementation en vigueur, la sécurité des biens et des personnes est assurée au sein de l'établissement et fait l'objet d'un plan d'actions d'amélioration.

Les comptes rendus de visite de sécurité, la maintenance des dispositifs de sécurité incendie, la formation des professionnels au maniement des extincteurs et aux règles d'évacuation sont autant de sources utiles à l'atteinte de cet objectif.

Le Plan de Sécurité de l'Etablissement, formalisé en partenariat avec l'ARS et les autorités de sureté locales, fait état des risques de sécurité internes et externes auxquels est confronté l'établissement. Un plan d'action a été défini et est mis en œuvre.

h. La veille réglementaire

La veille réglementaire est assurée par divers professionnels, en fonction de leur profession (Direction, responsable du service éducatif, coordonnateurs.trices, etc.).

i. La gestion de crise

Un plan de gestion de crise est défini au sein de l'établissement. Il regroupe les plans canicule, grand froid, etc. et est mis en œuvre à l'initiative de la Directrice sous ordre, ou non, du Préfet du département. Il définit l'existence d'une cellule de crise et sa composition.

La gestion de crise est constituée de trois grandes étapes :

- L'estimation de la gravité de la situation
- L'évaluation des besoins de l'établissement et des moyens dont il dispose
- La mise en œuvre des actions nécessaires pour faire face à la crise

j. Le développement d'une culture qualité et sécurité

L'implication des professionnels est un élément essentiel au management de la qualité et de la gestion des risques. Dans cette perspective, l'établissement met en œuvre les actions suivantes :

- La communication descendante d'informations relatives à la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins via l'outil de communication LE LIEN
- L'identification de professionnels référents sur le milieu opérationnels (douleur, hygiène, DUI, identitovigilants, etc.)
- La communication ascendante d'informations via la déclaration des évènements indésirables, l'implication des professionnels dans les groupes thématiques, les vigilances, les CREX, etc.
- L'organisation de formations internes : respect de l'hygiène des mains, sécurité du circuit du médicament, vaccination, etc.
- La mise en œuvre d'une procédure d'accueil des nouveaux arrivants
- L'encouragement à la déclaration des erreurs via une approche d'encouragement

3. Evaluation du Management de la qualité et de la gestion des risques

L'évaluation du système de management de la qualité et de la gestion des risques s'opère par différent canaux :

- Les questionnaires de satisfaction complétés par les parents et/ou représentants légaux des résidents pris en charge au sein la MAS Rosine Bet
- Les plaintes et réclamations émises par les représentants légaux
- Les audits internes de processus (gestion des déchets, respect de l'intimité, circuit du médicament, circuit du linge, etc.)
- Le suivi d'indicateurs

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 34/54

V. PROJET SOCIAL

Le projet social est porteur des **valeurs institutionnelles** et vise à **garantir l'adaptation des ressources humaines aux évolutions structurelles et stratégiques de l'établissement**. Il fixe les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces derniers. Il porte notamment sur la formation, l'amélioration des conditions de travail, au sens des critères d'hygiène, de sécurité, de bienveillance et d'éthique, comme au sens de l'optimisation de la santé et de la qualité de vie au travail, la gestion prévisionnelle et prospective des métiers et des qualifications et la valorisation des compétences.

Le projet social a ainsi pour vocation :

- D'accompagner les professionnels. Iles. dans la prise en charge pluridisciplinaire des résidents.es et de leur famille/aidants.es afin de répondre à leurs besoins, avec des exigences en termes de bienveillance et de suivi des recommandations des bonnes pratiques ANESM & HAS ;
- De préserver et de promouvoir les liens sociaux entre les professionnels de la MAS dans le partage du sens des valeurs institutionnelles ;
- De faciliter la réalisation des projets qui constituent le projet d'établissement en mobilisant et en adaptant les ressources humaines.

La qualité du projet social trouve son fondement dans la gestion des ressources humaines, en cohérence avec les objectifs stratégiques du projet de soins et de vie. Il valorise la concertation et l'implication continue du personnel, et le partage d'une réflexion éthique respectueuse des droits de la personne accueillie et des valeurs humanistes associatives.

La clarification de la stratégie et des enjeux de l'établissement sont propices à la valorisation et à la promotion des professionnels dans les nouvelles compétences développées. Dans le respect des projets professionnels individuels, au regard des évolutions de l'activité et en lien avec les orientations stratégiques de l'établissement, le projet social s'articule autour de deux axes stratégiques, à savoir :

- Axe 1 : Améliorer l'accompagnement de la personne en situation de handicap et de sa famille
- Axe 4 : Poursuivre dans une politique visant à promouvoir la qualité de la prise en charge

1. La Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC)

La GPMC fait partie intégrante du projet d'établissement 2017-2022. Elle consiste à ajuster les métiers aux besoins de l'établissement au regard des orientations stratégiques de l'établissement, à savoir :

- *Soutenir la coordination des éducatrices spécialisées* via le renfort apporté par l'arrivée de la responsable du service éducatif en termes de qualité et de soutien à cette structuration éprouvée et efficiente et via l'analyse de pratique spécifique coordination (GAP Coordo).
- *Renforcer l'accompagnement des aidants familiaux ou autres* via le développement du dispositif d'éducation thérapeutique pour lesquels des professionnels vont se former en fonction de la diversité des différents publics accueillis.
- *L'accompagnement au vieillissement* via l'augmentation du temps médical du médecin référent des résidents et le maintien de ressources rééducatives adaptables via les ergothérapeutes, les kinésithérapeutes et le MPR (médecin de médecine physique et de réadaptation).

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 35/54

- *Le renforcement des compétences de lutte contre la douleur* via l'intégration de l'IDE formée aux soins palliatifs - référente douleur - au CLUD associatif, l'information interne aux professionnels par l'IDE référente à la systématisation de l'utilisation de l'échelle FLACC douleur, la formation des IDE à l'utilisation du MEOPA, la poursuite du partenariat avec le réseau RELIENCE.
- *Soutenir l'accompagnement psycho-social des douleurs psychiques* via le partage d'expertise, les groupes interne de parole clinique avec analyse de cas (GAP expertise du vendredi), l'analyse de pratiques pluridisciplinaire (GAP spécifique équipes), via l'étayage de l'équipe psychologues-psychiatre.
- *Le développement de démarches de soutien à l'oralité alimentaire et à la communication non verbale* via le développement de compétences de l'ensemble des professionnels via le dispositif CAA (communication améliorée augmentée), via création de dispositifs de l'orthophoniste et ses stagiaires.
- *Le développement des compétences du « prendre soin »* via de nouvelles modalités de séjours, via la mise en place d'une offre modulaire d'accueil des nouveaux résidents arrivants.
- *Enrichir les compétences pluridisciplinaires par le biais du dispositif à venir PAR* (plateforme d'appui et de répit) permettant leur déploiement dans et hors les murs via une offre d'accueil sur le territoire de venues sur des temps partiels ciblés et/ou par un accueil à durée prédéfinie de répit via le développement du dispositif d'accueil de de jour et d'accueil temporaire. Développer les compétences en interne, ou les rechercher à l'externe quant à l'animation du PAR pour un.e professionnel.le dédié.
- *Accompagner les équipes pluridisciplinaires à l'utilisation du DUI* (dossier unique informatisé) du résident permettant d'améliorer la qualité et la sécurisation de ce dernier.
- *Valoriser les compétences spécifiques de prise en charge* des personnels telles celles du handicap rare (épilepsie non stabilisée...), les soins de gastrotomie, états neuro-végétatif..., par la promotion de temps de partage de pratiques dans et hors de l'établissement.

Le bilan social de l'existant satisfait aux objectifs du projet social et facilite la formalisation de la GPMC. Par anticipation, la GPMC assure une adaptation qualitative et quantitative des compétences du personnel aux évolutions de l'activité de l'établissement. Dans cette optique, des formations spécifiques sont mises en œuvre afin de permettre le développement des compétences des professionnels, mais aussi de favoriser la qualité de vie au travail.

La GPMC se fixe à l'aide d'outils et d'indicateurs pertinents et adaptés : tels que des tableaux de bord propres au mouvement du personnel (entrées/sorties, congés, absentéisme, formation, turn over...), des pyramides des âges, synthèses entretiens professionnels et d'appréciation...

2. La gestion et la prévention des risques professionnels

Le programme GRH prévoit de consolider les fondations du plan d'amélioration des conditions de travail. A ce titre, les instances représentatives du personnel sont associées dans la gestion et la prévention des risques professionnels en tant que groupes de réflexion consultés à périodicité définie. Les entretiens professionnels y participent, au même titre que le plan de vaccination du personnel, mis en œuvre annuellement.

Il participe à l'accompagnement des professionnels par l'analyse des pratiques qui permet de redonner du sens aux interventions éducatives, de favoriser les bonnes pratiques, de promouvoir la bientraitance, de partager les compétences, via les GAP.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 36/54

Il participe à prévenir l'épuisement professionnel via son dispositif de mobilité interne à l'établissement voire associatif.

Il valorise, par ailleurs, les pratiques des professionnels en confortant la MAS comme lieu ressource de stage en direction des futurs professionnels éducatifs mais aussi rééducatifs.

La mise en œuvre de ce dispositif induit principalement : l'identification, l'évaluation et le réajustement des qualifications, compétences et métiers du personnel en lien avec les instances représentatives du personnel et partenaires sociaux pour répondre aux orientations stratégiques de l'établissement et à celles du PRS II et de ses évolutions en termes de missions.

Il permet le ciblage et l'évolution des métiers repérés comme « sensibles » pour ajustement des actions d'amélioration à réaliser.

3. La formation des professionnels

La MAS favorise l'amélioration des réponses aux besoins spécifiques des résidents et de leur famille et/ou aidants sur le territoire pour une prise en charge concertée dans le cadre de la réglementation des bonnes pratiques – recommandations ANESM et HAS - favorisant et promouvant la politique assumée de bientraitance. Pour cela, elle décline un plan annuel de formation adapté aux besoins de la population accueillie (accompagnement psycho-social, médical, rééducatif, accompagnement à l'éducation thérapeutique, partage et analyse des pratiques... etc.).

La formation des professionnels, via le plan annuel voire pluri annuel (OPCO et fonds de l'établissement) favorise l'évolution, la diversité et la pertinence des pratiques professionnelles.

Elle conforte la technicité, l'évolution, l'adaptabilité des métiers et la spécificité de la prise en charge et participe, de surcroît, à prévenir les risques professionnels ainsi qu'à répondre aux défis technologiques évoqués dans le projet du système d'information.

4. Promouvoir la qualité de vie au travail.

L'approche promotion de la QVT initiée et entreprise par la MAS Rosine Bet se veut pérenne et continue. Cet objectif est transversal et associatif.

Ainsi, selon l'accord national interprofessionnel du 19 juin 2013, la qualité de vie au travail « désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des entreprises, d'autant plus quand leurs organisations se transforment ».

La qualité des prises en charge dispensés aux résidents est intimement liée à la qualité de vie au travail des professionnels. Prendre soin de la santé morale et physique des professionnels qui prennent soin des résidents accueillis constitue l'un des objectifs stratégiques prioritaire de l'établissement.

Six facteurs sont déterminants pour la qualité de vie au travail :

- Les relations sociales et de travail,
- Le contenu du travail,
- L'environnement physique de travail,
- L'organisation du travail,
- La réalisation et le développement professionnel,
- La conciliation entre vie professionnelle et vie privée.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 37/54

Les thématiques prioritaires choisies par l'établissement pour mener cette démarche de promotion de la QVT sont :

- L'égalité des chances via une concertation sur l'égalité femme/homme
- La santé au travail via une démarche de prévention des Risques Psycho Sociaux
- La relation au travail et le climat social via l'expression des professionnels
- Le contenu et l'organisation du travail via la qualité des soins et de la prise en charge.

Les étapes concourant à la mise en œuvre d'un projet d'amélioration de la qualité de vie au travail sont :

- Réaliser un diagnostic à partir de l'évaluation des facteurs RPS auprès des professionnels par la médecine du travail & le CHSCT et des salariés volontaires.
- Réaliser un diagnostic à partir d'indicateurs sur l'égalité professionnelle avec la participation d'un intervenant extérieur (Institut Régional du Travail).
- Rechercher une qualité de dialogue par l'expression des salariés et la concertation avec les partenaires sociaux.

Afin d'évaluer la démarche entreprise et de préciser le diagnostic établi à ce jour, une enquête de satisfaction des professionnels sur les thématiques de la QVT va être menée.

Au final, le projet social décline un programme de Gestion des Ressources Humaines qui vise, dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, à :

- Conforter le déploiement de l'activité notamment sur les nouveaux projets,
- Valoriser la formation efficiente et l'acquisition de nouvelles compétences,
- La prise de responsabilité dans l'activité,
- Contribuer à une meilleure qualité de vie au travail.

L'effort de ce projet social s'inscrit dans un Plan pluriannuel d'actions 2017-2022 décrit à la fin du présent projet d'établissement.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 38/54

VI. SCHEMA DIRECTEUR DU SYSTEME D'INFORMATION

1. Le périmètre de la sécurité du système d'information

La sécurité du système d'information (SI) regroupe l'ensemble des moyens humains, techniques et organisationnels visant à assurer le traitement, le stockage et l'échange d'informations nécessaires aux activités de l'établissement.

La finalité de la sécurité est de lutter contre les risques auxquels est exposé le système d'information qui ont pour origine des défauts de conception, de développement, d'implémentation ou d'usage du SI.

La sécurité du système d'information de la MAS Rosine Bet doit couvrir l'ensemble des systèmes d'information de l'établissement en tenant compte des usages, des lieux d'utilisation et des personnes concernées.

a. Lignes directrices pour la sécurité

Les actions de sécurité doivent agir à plusieurs niveaux :

- **Protéger le système d'information**

Afin d'éviter que des situations risquées comme des tentatives d'intrusion ne se produisent, ce sont des actions de maîtrise des risques.

- **Détecter un incident**

Afin de réagir au plus vite et de limiter sa propagation. Il s'agit d'actions de surveillance, de vigilance et de tests.

- **Limiter les impacts potentiels du risque**

b. Critères de sécurité

La sécurité regroupe 4 notions fondamentales :

- **La disponibilité**

La disponibilité des systèmes d'information permet de garantir en permanence la communication et l'échange des données de prise en charge des résidents, sans défaut.

- **L'intégrité**

L'intégrité est l'objectif d'exactitude et de fiabilité des données et des traitements. Les systèmes d'information doivent garantir que les informations sont identiques et inaltérables dans le temps et l'espace et certifier leur exhaustivité, leur validité et leur cohérence. La sécurité du système d'information contribue aux actions d'identité-vigilance.

- **La confidentialité**

La confidentialité permet de réserver l'accès aux données aux seules personnes autorisées. Les données à caractère confidentiel sont :

- Les informations protégées par le secret médical
- Les informations privées des collaborateurs
- Les informations soumises à une obligation légale ou réglementaire de confidentialité
- Les informations stratégiques dont la divulgation externe ou interne peut nuire à la réputation et au fonctionnement de l'établissement

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 39/54

- La preuve

La preuve permet l'investigation en cas de dysfonctionnement ou d'incident. Les systèmes d'information doivent pouvoir fournir la preuve d'un évènement donné et permettre la vérification du bon déroulement des traitements informatiques réalisés par les applications. Il s'agit notamment de mettre en œuvre un système d'imputabilité qui permet d'associer une action à son auteur.

c. Protection de l'infrastructure des systèmes d'information

Les serveurs, les réseaux, les bases de données, les applications et les postes de travail constituent l'infrastructure indispensable, sans laquelle les systèmes d'information de l'établissement ne peuvent exister tant sur le plan de la prise en charge des résidents, que de sa gestion. La disponibilité et l'intégrité de cette infrastructure doivent donc être protégées.

d. Protection des données

Les données relevant des catégories décrites ci-dessous, sont considérées comme sensibles et doivent faire l'objet de mesures renforcées de protection :

- *Données médicales*
- *Données administratives*
- *Données contractuelles et RH, Paie*
- *Données financières et comptables*
- *Données techniques*

Procurer à ces données le niveau de protection qui convient, suppose l'identification préalable de ces données, la détermination du type de protection (confidentialité, disponibilité, intégrité) et l'évaluation de leur degré de sensibilité. Un document relatif à l'identification de ces données est formalisé.

e. Protection juridique

Le référent sécurité du système d'information veille à l'application des dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de confidentialité, de protections des personnes et des informations afin de préserver les intérêts de l'établissement, et prévenir de tout recours dirigé contre l'établissement.

La protection juridique de l'établissement suppose la diffusion, à destination des utilisateurs du système d'information, d'une information pertinente sur leurs droits et obligations, à travers la charte informatique. (Cf. DOC – Charte d'accès et d'usage du système d'information)

2. Gestion des risques du système d'information

Une approche de gestion des risques est opérée sur ce processus. Elle participe, de fait, à la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité de l'établissement.

L'analyse de risques est réalisée de façon pluridisciplinaire et à fréquence régulière sur la base de sources de données diverses et réévaluée à fréquence régulière. Elle est intégrée à la cartographie générale des risques.

3. Organisation de la sécurité du système d'information

a. Responsabilité des acteurs du système d'information

Tout professionnel de la MAS Rosine Bet doit être informé des responsabilités qui lui reviennent en matière de sécurité du système d'information et doit les accepter de manière formelle. (Cf. DOC - Charte d'utilisation du système d'information ; annexée au règlement intérieur)

Par ailleurs les professionnels intervenant au sein de l'établissement ont, dans le cadre de leur activité, un devoir de réserve voire des obligations de secret professionnel.

b. Accès aux ressources informatiques

La mise à disposition de ressources informatiques à un professionnel tels que le poste de travail, le compte de messagerie, l'accès au réseau ou à une application, doit être formalisée à l'embauche, au changement de fonction et au départ de l'intéressé, qu'il soit personnel permanent ou non, de même qu'il soit personnel de l'établissement ou intervenant extérieur.

Un processus est donc mis en place, il comporte :

- *La signature par l'utilisateur de la Charte de l'utilisateur des ressources informatiques.*
- *La signature par le responsable hiérarchique.*

L'accès aux ressources doit être contrôlé (identification, authentification) et adapté au droit à en connaître de l'utilisateur (droits et privilèges, profil utilisateur).

c. Charte informatique

L'usage du système d'information de la MAS Rosine Bet est régi par la présente politique ainsi que par la charte d'utilisation du système d'information.

Tout utilisateur doit, préalablement à son accès aux outils informatiques, prendre connaissance des droits, devoirs et engagements que lui confère la mise à disposition par l'établissement de ces outils. Cette information se fait au travers de la charte, que tout salarié ou intervenant extérieur doit attester avoir reçu et accepté.

d. Surveillance des systèmes et des réseaux

La sécurité du système d'information exige une surveillance systématique des systèmes et du trafic sur le réseau, afin de tracer les actions effectuées. Les dispositifs mis en œuvre doivent être conformes à la réglementation en vigueur et respecter les principes de proportionnalité (adaptation du niveau des moyens à l'enjeu effectif de la sécurité) et de transparence (information des partenaires sociaux et utilisateurs).

Cette surveillance sera effectuée par des intervenants qualifiés, accrédités par la Direction, et en conformité avec les lois et recommandations de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

e. Formation et sensibilisation

La formation et l'information des différents acteurs du système d'information, sont cruciales pour la sécurité. La Direction, le référent sécurité du système d'information et le pôle qualité organisent à fréquence régulière des actions en ce sens.

f. Veille technique et juridique

Une veille technique et juridique est assurée par le référent sécurité du système d'information en lien étroit avec la Direction de l'établissement.

g. Gestion documentaire du système d'information

La gestion documentaire relative au processus du système d'information est assurée par le pôle qualité dans l'arborescence générale du système qualité.

4. Protection des données

a. Disponibilité, confidentialité et intégrité des données

Afin de réduire le risque de perte ou d'altération des données du système d'information et ainsi de garantir l'intégrité des données, un plan de sauvegarde des données est formalisé et mis en œuvre. Il est testé à fréquence régulière.

Par ailleurs, la fonction de génération de trace associée à une opération est activée sur l'ensemble des applications pour exploitation en cas de recherche de cause d'anomalie.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 41/54

b. Protection des données sensibles

La MAS Rosine Bet traite des données à caractère personnel qualifiées de « sensibles » par la loi informatique et libertés du 20 juin 2018.

L'établissement met en œuvre les mesures nécessaires pour garantir la confidentialité des données à travers la gestion des accès, la sécurité des locaux, les droits et devoirs alloués aux professionnels, etc.

Ainsi, les données sensibles devront impérativement faire l'objet d'une protection au niveau du contrôle d'accès, du traitement, du stockage ou de l'échange pour en assurer la confidentialité conformément au code de santé publique et au décret n° 2007-960 du 15 mai 2007 relatif à la confidentialité des informations médicales conservées sur support informatique ou transmises par voie électronique.

En particulier :

- L'accès à une donnée sensible ne doit être possible qu'après authentification et contrôle de l'autorisation. Une donnée sensible ne doit pas faire l'objet d'un partage non contrôlé.
- Aucune donnée sensible ne doit être transportée à l'extérieur (clé USB, cd-rom, ordinateurs portables, etc.)
- Pour le stockage et l'échange informatisé de données particulièrement sensibles, on devra impérativement mettre en œuvre des moyens de chiffrement via l'utilisation de la messagerie sécurisée Medimail notamment

c. Réparation, cession et mise au rebus

Avant tout envoi en réparation, toute cession ou mise au rebus d'un matériel, il convient de s'assurer que toutes les données ont bien été effacées par un procédé efficace et selon les recommandations techniques du référent sécurité du système d'information et de la Direction. Si cela s'avère impossible, à cause d'une panne par exemple, les supports concernés devront être démontés et détruits.

d. Administration des serveurs et des postes de travail

L'administration des serveurs et des postes de travail est placée sous la responsabilité du référent sécurité du système d'information de l'établissement.

e. Sécurisation des postes de travail et des moyens nomades

Chaque utilisateur veille à la sécurisation de son poste de travail ou moyen nomade mis à leur disposition (téléphone portable professionnel).

L'accès aux postes de travail (et aux moyens nomades) doit être protégé par mot de passe. Ce dernier doit être suffisamment robuste et ne doit pas être divulgué ni laissé sans protection. La sortie et l'utilisation à l'extérieur de l'établissement de tout équipement informatique doivent avoir été autorisées préalablement.

f. Contrôle d'accès

L'accès au système d'information exige une identification et une authentification préalable. Des mécanismes permettant de limiter les services, les données, les privilèges auxquels à accès l'utilisateur en fonction de son rôle et de sa fonction dans l'établissement, sont mis en œuvre dans la mesure du possible. Il importe de bien différencier les différents rôles et de n'attribuer que les privilèges nécessaires.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 42/54

g. Maintenance et télé-action interne/externe

Lorsqu'elles utilisent un logiciel leur permettant d'intervenir à distance sur l'ordinateur d'un utilisateur, les personnes en charge de l'administration ou du support doivent l'en avertir et respecter les principes de la Loi Informatique et Libertés. La garantie d'une relation de confiance mutuelle repose sur le fait que l'utilisateur puisse conserver la maîtrise de l'environnement.

h. Réseau

Le SI doit être protégé vis-à-vis de l'extérieur à l'aide de filtres d'accès appliqués sur les équipements en tête de réseau.

i. Maintien du niveau de sécurité

Le maintien du niveau de sécurité, en particulier la vérification d'absence de risque lors de l'installation de nouveaux matériels, logiciels ou de connexion de matériels mobiles, doit faire l'objet de dispositions techniques sous la responsabilité du référent sécurité du système d'information.

Ces dispositions doivent intégrer le maintien au cours du temps de l'état de sécurité des différents matériels : applications des correctifs, mises à jour de l'antivirus, pare-feu, etc....

Elles doivent préciser les conditions de surveillance du fonctionnement du SI de manière à s'assurer de son état de sécurité : analyse des journaux, vérification des vulnérabilités, suivi des avis de sécurité.

j. Journalisation, tableaux de bord

Le système d'information doit comprendre des dispositifs ou procédures de journalisation centralisés et protégés. L'objectif est de permettre de détecter des intrusions ou des utilisations frauduleuses, de tenter d'identifier les causes et les origines, d'éviter des contaminations d'autres sites par rebond et de remettre en place le système.

k. Fichiers de traces

Les fichiers de traces seront analysés afin de repérer d'éventuels problèmes et de produire des statistiques et tableaux de bord.

l. Gestion d'incidents

Chaque acteur du SI doit être sensibilisé à l'importance de signaler tout incident réel ou suspecté via la déclaration d'un événement indésirable. Un protocole en définit le circuit

m. Plan de Reprise d'Activité et Plan de Continuité de l'Activité

Ces plans doivent permettre, dans un premier temps, de maintenir en mode dégradé les activités critiques (PCA), puis de récupérer et de restaurer toutes les fonctionnalités du système d'information (PRA).

5. Orientations majeures du système d'information :

- **La mise en œuvre du DUI – Dossier Unique Informatisé :**

La mise en œuvre du DUI est prévue pour le 2^{ème} trimestre 2019. Elle vise à assurer une prise en charge transversale et coordonnée des résidents accueillis et à garantir la qualité et la sécurité des accompagnements réalisés.

Le DUI permettra ainsi de :

- Constituer un dossier unique du résident accueilli : centraliser les informations,
- Favoriser le partage sécurisé des informations éducatives, rééducatives, soignantes, médicales, etc. en interne,

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 43/54

- Renforcer la traçabilité et la qualité des informations par la mise en œuvre d'un plan de soins,
- Sécuriser le circuit du Médicament en supprimant les retranscriptions et en assurant une traçabilité de l'administration en temps réel,
- Assurer la traçabilité des prescriptions non médicamenteuses,
- Renforcer et dynamiser l'implication de l'ensemble des professionnels dans la démarche qualité et sécurité

Des professionnels identitovigilants sont identifiés sur l'établissement. Ils participent à prévenir toute erreur d'identification du patient, en lien avec la gestion du système d'information.

- **La coordination des parcours via le logiciel VIA TRAJECTOIRE**

Sur le médico-social, l'emploi du logiciel VIA TRAJECTOIRE comme outil de coordination des parcours a été initié en 2018.

- **Un support de gestion administrative partagé au niveau associatif (MEDSPHERE)**

- **Un outil de communication externe**

La création et la diffusion d'un site internet associatif permet à la MAS de communiquer en externe sur des thématiques liées aux pratiques et à l'organisation.

- **Le recueil d'indicateurs liés au système d'information**

Le recueil d'indicateurs liés au système d'information participe au pilotage de la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et plus largement au pilotage stratégique de l'établissement.

- **La gestion documentaire**

La gestion documentaire va être révisée : arborescence, droits d'accès, de modification, etc. La bureautique informatique partagée facilite le partage et l'accessibilité des documents. Le circuit de diffusion des documents est protocolisé et mis en œuvre (rédaction, vérification, validation).

- **La communication interne**

La communication interne à l'établissement s'opère via différents canaux : les notes de service, le mensuel de l'EOH « CLIN D'ŒIL », l'outil de communication « LE LIEN », etc.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 44/54

VII. PROJET LOGISTIQUE ET DE DEVELOPPEMENT DURABLE

1. Le projet logistique : la restauration, le bionettoyage et la blanchisserie

Le projet logistique répond à l'objectif de promouvoir et de garantir des prestations adaptées aux besoins des enfants et jeunes accueillis, et des professionnels.

▪ La restauration

La gestion directe de la prestation restauration a été retenue pour la MAS Rosine Bet, ce dans le but d'avoir une maîtrise plus importante de la qualité et de la sécurité des process de fabrication. Les besoins des résidents sont pris en compte dans l'élaboration des menus et des plats. Une diététicienne libérale est en appui du service de restauration.

Le Plan de Maîtrise Sanitaire (PMS) est un outil de maîtrise des risques en restauration. Il est basé sur la démarche « Analyse des Risques et de Maîtrise des Points Critiques » (HACCP), dont le premier objectif est d'analyser et d'évaluer les risques potentiels dans le processus de fabrication. Ils peuvent être microbiologiques, physiques ou chimiques.

Le contrôle de l'application des règles d'hygiène et de sécurité alimentaire est sous la responsabilité de la Direction Départementale des Services Vétérinaires. Des visites d'inspection sanitaire sont effectuées de façon inopinée tous les 4 ans environ. Elles donnent lieu à l'émission d'un rapport d'inspection vétérinaire dont les non-conformités relevées font l'objet de mesures correctives systématiques.

L'établissement a fait le choix de renforcer sa politique de contrôle en faisant appel à un prestataire externe. Des analyses microbiologiques (aliments, eau et surfaces) ainsi qu'un audit annuel PMS (Plan Maîtrise Sanitaire) sont ainsi réalisés.

En cas de résultat non satisfaisant : une analyse du dysfonctionnement est réalisée par le pôle qualité, conjointement avec le service de restauration.

▪ Le bionettoyage

L'activité de bionettoyage est, au même titre, en gestion directe. Le respect des dispositifs réglementaires en matière d'hygiène est assuré en collaboration avec le CLIN associatif et le pôle qualité associatif.

▪ La blanchisserie

La prestation lingerie est assurée par la blanchisserie associative située sur le même site que la MAS, à Saint-Lys.

La blanchisserie associative revêt un enjeu particulier à l'heure du recentrage des missions des établissements sur leur cœur de métiers que sont les soins.

L'amélioration de la fonction linge regroupant les moyens associatifs qui concourent à assurer l'ensemble des prestations relatives à l'approvisionnement, l'entretien et la distribution aux différents services, est un souci permanent dans la réponse aux besoins des enfants et des personnes accueillies.

Cette réponse aux besoins est orientée par la nécessité de :

- Fournir les produits et prestations nécessaires à l'hôtellerie : linge de maison, d'entretien pour les enfants et les résidents comme pour les personnels (tenues de travail) ;
- Assurer les meilleures conditions d'hygiène et de protection vis-à-vis du risque infectieux grâce à des produits parfaitement adaptés qui respectent l'environnement et garantissent la destruction des micro-organismes (procédure spécifique de collecte et traitement du linge souillé) ;

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 45/54

- Offrir des solutions de qualité pour le traitement des effets personnels des enfants et des résidents, ce dernier point étant prépondérant pour les résidents qui vivent en MAS.

2. Le développement durable

Le concept de développement durable vise à réconcilier le développement économique et social, la protection de l'environnement et la conservation des ressources naturelles.

Il s'articule autour de trois grands vecteurs interdépendants et complémentaires :

- Un vecteur économique, qui cible des objectifs de développement et d'efficacité économiques,
- Un vecteur social, qui tend à satisfaire les besoins humains et à répondre à des objectifs de cohésion sociale et d'équité,
- Un vecteur environnemental qui cherche à préserver l'intégrité écologique ainsi qu'à améliorer et valoriser l'environnement et les ressources naturelles sur le long terme.

Il convient donc de rapprocher les axes développés ci-après du projet social en ce qu'il attrait notamment aux orientations sociales de promotion de la qualité de vie au travail.

a. Au niveau environnemental :

▪ **La gestion et la valorisation des déchets :**

L'établissement organise la récupération et le recyclage des déchets suivants :

- Les ordures ménagères
- Les DASRI
- Le matériel d'éclairage (ampoules, plafonnier, etc.)
- Les huiles de cuisson

La MAS Rosine Bet a pour projet d'initier une démarche de recyclage des déchets alimentaires.

▪ **Préserver l'environnement :**

Agir sur la consommation d'eau, d'énergie et de papier est un objectif prioritaire pour l'établissement. L'objectif est de cibler des actions d'amélioration des comportements de consommation d'eau évitables et de réduire la consommation de papier lors de l'impression notamment.

Les professionnels seront formés aux éco-gestes, tels que : le tri sélectif, l'éclairage des locaux, etc.

b. Les enjeux sociaux :

L'association se positionne dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accueil et de la prise en charge globale des résidents accueillis et veille, dans une réflexion éthique et selon des principes humanistes, au respect de la dignité des personnes.

La qualité des prises en charge dispensées aux résidents accueillis étant intimement liée à la qualité de vie au travail des professionnels, il apparaît comme évident que cette dernière constitue l'un des objectifs stratégiques prioritaire de l'établissement, et plus largement de l'association gestionnaire.

❖ **La concertation sur l'égalité femme/homme**

Un groupe de travail a été initié en concertation avec l'Institut Régional du Travail (IRT) et le groupe de pilotage de la démarche QVT cité auparavant. Il vise à aboutir à un accord d'entreprise sur la base d'un plan d'actions formalisé suite à un audit réalisé par l'IRT.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 46/54

❖ La prévention des Risques Psycho Sociaux

Une démarche d'évaluation collective a été entreprise depuis 2016, conjointement entre le groupe de pilotage de la démarche QVT et la médecine du travail, sur l'évaluation des facteurs de RPS. L'outil d'évaluation a été choisi en concertation avec les partenaires sociaux : il s'agit d'une méthodologie INRS, basée sur une démarche de recueil sur le terrain via des interviews. Sept thèmes ont été évalués :

- L'intensité et la complexité du travail
- Les horaires de travail
- L'exigence émotionnelle
- L'autonomie au travail
- Les rapports sociaux au travail
- Les conflits de valeurs
- L'insécurité de l'emploi et du travail

Sur la base de l'évaluation réalisée, un plan d'actions a été défini en concertation avec la médecine du travail. L'objectif visé est de mettre la prévention primaire au premier plan du plan d'actions.

Par ailleurs, des mesures d'aménagement de poste en fin de carrière sont formalisées

❖ L'expression des professionnels

L'expression des professionnels est favorisée dans le cadre de leur exercice. Différents espaces de discussions dédiés, fonctionnement, cliniques, ou encore dites « institutionnelles, sont programmées à périodicité définie.

Parallèlement à cela, des groupes d'analyse des pratiques avec l'intervention d'un professionnel extérieur permettent de penser le travail. Ces espaces de dialogue sont l'occasion de poser au niveau collectif, mais aussi individuel, des problématiques en lien avec les valeurs professionnelles autant que personnelles.

En outre, le droit d'expression des salariés est respecté.

❖ La qualité des prises en charge

La démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge est une opportunité pour les professionnels de mettre du sens dans leurs pratiques quotidiennes, de questionner le travail d'équipe et les objectifs opérationnels et stratégiques poursuivis. La méthodologie de l'analyse des risques permet d'aborder les pratiques sous un nouvel aspect via, notamment, la gestion a priori des risques mais aussi à travers l'identification des dispositifs de maîtrise en place. Il s'agit aussi d'une occasion pour que des échanges pluridisciplinaires s'opèrent et des travaux de groupe se réalisent.

L'approche promotion de la QVT entreprise par la MAS Rosine BET se veut pérenne, intégrée dans les orientations stratégiques de l'établissement et mobilisatrice. Les plans d'actions définis dans le cadre de l'égalité femme/homme et de la prévention des RPS sont mis en œuvre et évalués à fréquence régulière.

Afin d'évaluer la démarche entreprise et de préciser le diagnostic établi à ce jour, une enquête de satisfaction des professionnels sur les thématiques de la QVT va être menée.

c. L'efficience :

L'établissement priorise le développement d'une politique d'achats éco-responsable, notamment pour les fournitures et les produits d'entretien.

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 47/54

VIII. PLAN D' ACTIONS

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET EDUCATIF, PEDAGOGIQUE & THERAPEUTIQUE (1/2)		
Adapter l'accueil au public accueilli	Poursuivre l'accueil sur des unités de vie avec tous types de profils	Continu
	Faciliter l'accessibilité aux espaces jardins et développer les aménagements du parc extérieur peu valorisé	2020
Renforcer la prise en charge et l'accompagnement du vieillissement, de la douleur et des soins palliatifs	Adapter les prises en charge, le matériel, les aides techniques, etc. au degré d'autonomie du résident	Continu
	Accompagner les effets du vieillissement en terme préventif	Continu
	Solliciter l'expertise du gérontopôle	Continu
	Faire évoluer le Comité de LUTte contre la Douleur au niveau associatif afin de développer le partage de connaissances et de pratiques	1 ^{er} semestre 2019
	Systématiser l'utilisation de l'échelle FLACC avant et après l'administration d'un traitement antalgique	2 ^{ème} semestre 2019
	Anticiper la douleur par prémédication médicale avant les prises en charge de kinésithérapie	Continu
	Former les infirmières à l'utilisation du MEOPA	1 ^{er} semestre 2019
	Poursuivre le partenariat avec le réseau RELIENCE	Continu
	Rouvrir une réflexion avec le MPR (Médecin Physique Rééducateur) et le médecin généraliste sur l'usage de la toxine botulique tout en questionnant la pertinence et le bénéfice	3 ^{ème} trimestre 2019

 CENTRE ROSINE BET	PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE ROSINE BET 2017-2022	REF : MAS/GOUV/DOC/00
		VERSION : 00
		DATE : 17/04/2019
		PAGE : 48/54
OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET EDUCATIF, PEDAGOGIQUE & THERAPEUTIQUE (1/2)		
Soutenir les démarches de Communication Alternative Augmentée	Sensibiliser les professionnels à la problématique et au développement de la CAA	1 ^{er} semestre 2019
	Réaliser des outils « supports de communication » pour chaque catégorie de professionnels (pictogramme, signes)	1 ^{er} semestre 2019
	Elaborer un profil de communication par résident, co-construit entre les orthophonistes et l'équipe du quotidien	1 ^{er} semestre 2019
	Entamer une réflexion autour de la mise en place d'outils innovants (dessins situationnels, utilisation NTIC, etc.)	2 ^{ème} semestre 2019
	Développer un travail en partenariat avec des équipes relais spécialisées	2 ^{ème} semestre 2019
Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge	Déployer le Dossier Unique Informatisé	1 ^{er} semestre 2019
	Elaborer et mettre en œuvre une politique active de promotion de la bienveillance	2020
Améliorer l'accompagnement de la personne en situation de handicap et sa famille	Favoriser l'accompagnement des aidants, notamment au moment du passage secteur enfant / secteur adulte – domicile / institution	Continu
	Développer les partenariats et les partages de compétences sur le territoire	Continu
	Poursuivre la mise à disposition du studio	Continu
Poursuivre l'accès au dispositif de droit commun	Poursuivre les actions de promotion de la santé auprès des résidents (sport et alimentation adaptés, santé bucco-dentaire, vaccination, dépistage, etc.)	Continu
Promouvoir une palette de réponses alternatives à l'hébergement permanent et dans les allers-retours domicile / MAS	Poursuivre l'adaptation des modalités de séjour (accueil de jour, temporaire, internat, offre modulaire)	Continu
	Créer trois places supplémentaires d'accueil temporaire, sans hébergement	2 ^{ème} semestre 2019

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES (2/1)		
Poursuivre l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en lien avec les processus d'évaluations internes et externes	Mettre en œuvre une CME associative (CMA) chargée du suivi de la mise en œuvre du projet d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques	1 ^{er} semestre 2019
	Poursuivre l'intégration des vigilances au niveau associatif : CLUD, CLIN, CLAN, etc. afin de sécuriser l'accompagnement / la PEC des enfants et jeunes accueillis	1 ^{er} semestre 2019
	Favoriser l'implication du CVS dans le projet d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins	Continu
	Poursuivre la politique de bon usage du médicament afin de sécuriser le circuit	Continu
	Poursuivre la maîtrise du risque infectieux	Continu
	Poursuivre la politique de prise en charge et de prévention de la douleur	Continu
	Renforcer la sécurité alimentaire via la méthode HACCP : identifier les risques principaux et y sensibiliser les professionnels	1 ^{er} semestre 2019
	Améliorer la gestion et le tri des déchets	2020
	Poursuivre le suivi des indicateurs comme outil de pilotage	Continu
	Poursuivre la mise en œuvre d'outils d'évaluation (audit, CREX, etc.)	Continu
Développer la veille et la sécurité sanitaire	Actualiser le plan bleu	2 ^{ème} semestre 2019
	Développer la gestion de crise	2020
	Réaliser des exercices de mise en situation de crise	Continu

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE LA GESTION DES RISQUES (2/2)		
Poursuivre le développement de la culture qualité / sécurité des soins et de gestion des risques	Former des auditeurs internes	2021
	Sensibiliser les professionnels à la déclaration des évènements indésirables	2 ^{ème} semestre 2019
	Organiser à fréquence régulière des exercices de sécurité incendie	Continu
	Formaliser et diffuser un livret sur les principales consignes de sécurité à respecter en cas d'incendie	1 ^{er} semestre 2019
	Poursuivre la formation des nouveaux arrivants et la formation continue des professionnels à la sécurité incendie	Continu
	Organiser des formations internes dans les domaines de l'hygiène, de l'identitovigilance, des règles d'administration des médicaments	Continu

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET SOCIAL(3/1)		
Soutenir la coordination des éducatrices spécialisées	Engager une supervision de la coordination ES	2 ^{ème} semestre 2018
	Renforcer avec la mutualisation IME + MAS de la responsable de service éducatif	1 ^{er} trimestre 2019
Développer l'accompagnement aux aidants	Initier à l'éducation thérapeutique	2018-2019
Accompagner la prise en charge du vieillissement des usagers	Augmentation du temps médical	3 ^{ème} trimestre 2018
	Maintien des ressources rééducatives	En continu
Etayer le développement de la prise en charge des différents publics accueillis	Renforcer les compétences en termes de lutte contre la douleur	
	Investir les dispositifs de CAA	
	Développer les démarches de soutien à l'oralité alimentaire	
Prévenir les RPS et améliorer la qualité de vie au travail	Evaluation des risques psycho-sociaux	2018
	Réaliser le diagnostic des RPS	2018
	Mettre en œuvre un groupe de travail sur la QVT	1 ^{er} semestre 2019
	Définir et mettre en œuvre un plan d'actions QVT	2 ^{ème} semestre 2019
Favoriser l'égalité des chances	Réaliser le diagnostic égalité professionnelle 2017-2018 homme/femme	2018
	Négocier un accord spécifique 2019-2022	1 ^{er} semestre 2019



CENTRE
ROSINE BET

**PROJET D'ETABLISSEMENT DE LA
MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE
ROSINE BET
2017-2022**

REF : MAS/GOUV/DOC/00

VERSION : 00

DATE : 17/04/2019

PAGE : 52/54

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET SOCIAL(3/2)		
Favoriser l'expression des salariés	Soutenir le travail clinique par des GAP	Selon besoins
	Négocier un accord d'entreprise spécifique sur le droit d'expression 2018-2022	2018
	Mettre en œuvre une enquête de satisfaction à destination des professionnels	2 ^{ème} semestre 2019
Harmoniser la gestion des temps des professionnels / Organisation du travail	Informatisation de la gestion des temps via un logiciel de planning	2018-2019
Améliorer la qualité et la sécurisation du dossier usager	Accompagner les équipes pluridisciplinaires à l'utilisation du DUI	2019

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET DU SYSTEME D'INFORMATION (4/1)		
Optimiser le Système d'Information	Changer le serveur pour faire évoluer le SI associatif	1 ^{er} trimestre 2019
	Changer les logiciels paye et comptabilité	2020
	Communiquer en externe sur les missions de l'établissement via la mise en œuvre du site internet	2018
	Mettre en œuvre le Dossier Usager Informatisé (DUI)	1 ^{er} semestre 2019
Contribuer à la performance médico-économique	Mettre en œuvre la comptabilité analytique	2020
	Poursuivre l'utilisation du logiciel VIA TRAJECTOIRE comme outil de coordination de parcours	Depuis 2018
	Poursuivre l'utilisation d'un support unique de gestion administrative au niveau associatif via le logiciel MEDSPHERE	Continu
Garantir la sécurité des données et du système d'information	Mettre en œuvre les actions de sécurisation du SI	Continu
	Sensibiliser les professionnels aux règles de sécurité du SI	2020
	Définir un Plan de Reprise de l'Activité	2 ^{ème} semestre 2019
	Poursuivre le suivi des incidents	Continu
Améliorer la communication interne et externe	Réviser l'arborescence de la gestion documentaire commune afin de favoriser son accessibilité	1 ^{er} semestre 2019
	Développer le site internet de l'association	2018
	Poursuivre la diffusion des outils de communication LE LIEN et LE CLIN D'OEIL	Continu

OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIONS A METTRE EN OEUVRE	CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE
PROJET LOGISTIQUE & DE DEVELOPPEMENT DURABLE (5/1)		
Garantir la sécurité des personnes et des biens	Sécuriser l'accès au centre André Bousquairol	2018
	Poursuivre les contrôles microbiologiques	Continu
Améliorer les prestations logistiques	Mener une politique d'achat éco-responsable	2020
	Poursuivre le tri des déchets	Continu
	Mettre en œuvre une démarche de recyclage des déchets alimentaires	2020
	Former les professionnels aux éco-gestes	2020
Garantir la qualité et la sécurité de la prestation restauration	Poursuivre le suivi du Plan de Maîtrise Sanitaire	Continu
Garantir la qualité et la sécurité de la prestation lingerie	Evaluer la fonction linge et l'efficacité des différentes missions de la blanchisserie et réviser les procédures de la lingerie associative	2 ^{ème} semestre 2019
Garantir la qualité et la sécurité de la prestation bionettoyage	Poursuivre la formation des ASH aux techniques de nettoyage et de désinfection	Continu
Contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge du patient et aider à la prise de décision médicale et soignante	Poursuivre le recueil des indicateurs relatifs au système d'information (Hôpital Numérique, CPOM, etc.)	Continu