

PROJET DE SERVICE

SESSAD HMDV TONY LAINE

2025 - 2030



Madame Audrey ARNAUD
Directrice du pôle Tony Lainé

Localisation :
49 route Napoléon
04160 L'ESCALE

Téléphone : 04.92.64.55.05
Courriel : sessad.tl@apajh04.fr



Table des matières

1. LES ENJEUX DU PROJET DE SERVICE	3
2. METHODOLOGIE ET GOUVERNANCE PARTICIPATIVE	3
3. LE SESSAD HM DV AU SEIN D'UNE DYNAMIQUE ASSOCIATIVE	4
3.1.1 Les valeurs.....	4
3.1.2 Les missions :.....	5
3.1.3 Les engagements et principes d'action :.....	5
3.1.4 Gouvernance et organisation.....	5
3.1.5 Établissements et services.....	5
3.2. Le SESSAD HM / DV.....	7
3.2.1 Identité et Histoire.....	7
3.2.2 Le SESSAD HM DV dans son environnement interne et externe.....	8
3.2.3 Le cadre d'intervention et les missions.....	9
3.2.4 Les missions du service.....	9
4. LE SESSAD HM DV AU SERVICE DU PARCOURS DE LA PERSONNE	10
4.1. Les modalités d'accompagnement et de la coordination de parcours	10
4.1.1 Les principes d'intervention	10
4.1.2 Les objectifs généraux.....	11
4.1.3 Les objectifs opérationnels.....	11
4.1.4 Le public accueilli.....	15
4.2 Les moyens	16
4.2.1 Les moyens humains.....	16
4.2.2 Les moyens financiers.....	17
4.2.3 Les moyens matériels	17
4.2.4 La communication interne et les modalités de coordination.....	18
4.3 L'organisation de la participation des proches ou des représentants légaux.....	19
5. LA DEMARCHE QUALITE AU CŒUR DE NOS PRATIQUES	20
5.1 Une démarche qualité coordonnée.....	20
5.2 Vers une réflexion éthique au service des personnes accompagnées	23
5.3 Notre engagement concret en faveur de la bientraitance	24
5.4 Garantir les droits des personnes accompagnées.....	26
5.4.1 Assurer la protection des données personnelles	28
5.4.2 Faciliter l'accès aux informations	29
5.4.3 Favoriser et soutenir la participation des personnes accompagnées.....	31
5.5 La politique de gestion des risques	32
5.5.1 La gestion des plaintes et réclamations	33
5.5.2 Le traitement et l'analyse des événements indésirables.....	33
5.5.3 Le Plan de Continuité d'Activité et la gestion de crises	34
5.5.4 La cartographie des risques de maltraitance.....	35
5.5.5 Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) et Programme Annuel de Prévention (PAPRI Pact)	36
5.5.6 Références mises en place.....	36
5.6 Démarche RSE, transition écologique et numérique responsable	37
5.6.1 RSE et écoresponsabilité	37
5.6.2 Transition numérique et cybersécurité	37
5.7 Politique RH	38
5.7.1. Politique de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT).....	39
5.7.2. Politique de gestion des compétences.....	39
5.7.3. Politique de recrutement.....	39
5.7.4. Politique de formation.....	39
5.5.5. Politique de gestion des temps.....	40
5.5.6. L'importance du dialogue social.....	40
6. AXES STRATEGIQUES A 5 ANS ET ENJEUX PRIORITAIRES	41
6.1 Poursuivre la mise en œuvre du plan de résorption de la liste d'attente	42
6.2 Développement du partenariat et renforcement de l'ancrage territorial.....	42
6.3 Maintenir une démarche qualité dynamique et participative en tenant compte des axes d'améliorations proposés suite à l'autoévaluation d'octobre 2025 et la future évaluation externe prévue en mars 2026.....	43
6.4 Maintien de la vigilance concernant la présence du médecin de médecine physique et de réadaptation.....	43
6.5 Développer le numérique pour rendre accessible l'information	43
7. GLOSSAIRE	44



PREAMBULE

Le présent document constitue le projet d'établissement du Pôle Tony Lainé EEAP. Ce document est établi conformément à l'article L311-8 du code de l'action sociale et des familles qui précise que : « *Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de services 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 a été élaboré entre février et octobre 2025 dans le cadre du COPIL qualité en collaboration avec l'ensemble des professionnels dans le cadre d'une démarche participative.

Le projet a été validé par le Conseil d'Administration de l'APAJH 04 le 27 novembre 2025.

1. LES ENJEUX DU PROJET DE SERVICE

Le projet de service s'inscrit dans le cadre législatif défini par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui impose à chaque Établissement ou Service Social ou Médico-Social (ESSMS) l'élaboration d'un document structurant les orientations, les objectifs et les modalités de fonctionnement de la structure. Conformément à l'article L. 311-8 du Code de l'action sociale et des familles, il vise à formaliser les priorités de l'établissement en matière de qualité des accompagnements, d'organisation interne, de coordination des interventions, de coopération partenariale et de dynamique d'évaluation.

Ce projet constitue un outil stratégique au service de la mission de l'établissement. Il permet d'affirmer les valeurs qui fondent les pratiques professionnelles, de donner un cap commun aux équipes, et de répondre aux attentes des personnes accompagnées, de leurs proches et des partenaires institutionnels. Il traduit ainsi la volonté de l'établissement de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue des pratiques et des prestations.

Ce projet engage la structure pour les cinq années à venir. Il doit permettre d'anticiper les évolutions du secteur médico-social, de s'adapter aux besoins des publics accompagnés, de renforcer la cohérence des actions menées, et de structurer les évaluations. Il sert également de support à la mobilisation des équipes autour d'objectifs partagés, favorisant la dynamique collective et la professionnalisation.

En résumé, les enjeux du projet d'établissement sont à la fois stratégiques, organisationnels et éthiques :

- Stratégiques, car il fixe les grandes orientations à moyen terme ;
- Organisationnels, car il structure les modalités de fonctionnement et de coordination ;
- Éthiques, car il réaffirme le sens de l'action auprès des personnes accompagnées, dans le respect de leurs droits, de leur autonomie et de leur singularité.

2. METHODOLOGIE ET GOUVERNANCE PARTICIPATIVE

L'élaboration du présent projet de service s'inscrit dans une démarche participative, structurée et conforme aux exigences du secteur médico-social. Elle s'appuie sur les résultats des autoévaluations menées avec l'ensemble des professionnels des établissements et services concernés, dans le cadre d'un accompagnement méthodologique assuré par le cabinet TLC en 2024.



Ces autoévaluations ont été réalisées en référence au référentiel national d'évaluation publié par la Haute Autorité de Santé (HAS), en mobilisant les professionnels au sein de groupes de travail thématiques (commission qualité associative, comité de suivi de la qualité interne au service, référents bientraitance, référents RGPD etc.). Cette mobilisation collective a permis de faire émerger les forces, les axes de progrès et les attentes exprimées par les équipes, dans une logique de co-construction et d'amélioration continue.

Le projet de service s'inscrit également dans la continuité du plan d'action défini dans le cadre du CPOM APAJH04 2023/2028 (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), dont il reprend et décline certaines priorités stratégiques. Il prend en compte les préconisations issues des inspections ARS, traduites en actions correctives ou préventives, ainsi que les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par la HAS.

Les personnes accompagnées ont été associées à la réflexion à travers les résultats des enquêtes de satisfaction. Ces contributions ont été prises en compte pour nourrir l'analyse des pratiques et orienter les axes de développement retenus dans le projet de service.

Enfin, les acteurs associatifs et transversaux de l'APAJH04 ont été impliqués à travers les instances internes (commission qualité et référents associatifs), permettant de garantir une cohérence globale avec le projet associatif et les orientations stratégiques en cours.

Ainsi, ce projet s'est appuyé sur 4 principes méthodologiques actant une démarche participative, cohérente et coordonnée, planifiée et transparente.

3. LE SESSAD HM DV AU SEIN D'UNE DYNAMIQUE ASSOCIATIVE

3.1. L'association APAJH04, l'histoire, les valeurs

L'APAJH 04 (Association pour Adultes et Jeunes Handicapés des Alpes-de-Haute-Provence) est une association laïque, à but non lucratif, régie par la loi de 1901, agréée en qualité d'entreprise solidaire et d'utilité sociale, d'intérêt général et qualifiée « assistance et bienfaisance » depuis 2019. Créée en 1964 par des enseignants, soignants et militants engagés, l'association avait pour objectif initial de proposer des réponses adaptées aux enfants en situation de handicap, tout en contribuant à faire évoluer le regard de la société sur le handicap. En 1974, l'adhésion à la Fédération des APAJH qui développe des actions dans la société française et auprès du législateur, nomme officiellement le comité en tant que APAJH04.

L'APAJH 04 est aujourd'hui une association militante et citoyenne, portée par une collectivité de bénévoles engagés, qui œuvre dans l'intérêt des personnes en situation de handicap ou de vulnérabilité ainsi que de leurs familles. Elle accompagne des personnes de tous âges, de toutes situations et types de handicap, avec la volonté d'affirmer leur autodétermination et leur inclusion sociale, scolaire et professionnelle.

L'association fonde son action sur le respect absolu de la personne humaine et le principe du vivre-ensemble. Elle agit pour la promotion de la dignité, de la citoyenneté et du droit au travail, en favorisant l'épanouissement individuel et la participation à la vie sociale. La garantie d'un projet de vie individualisé, assorti d'un accompagnement adapté, est au cœur de l'action, assurant ainsi la prévention de toute forme d'exclusion.

3.1.1 Les valeurs

Active depuis 60 ans auprès des pouvoirs publics, des acteurs sociaux et médico-sociaux, l'APAJH 04 promeut les valeurs républicaines de laïcité, de citoyenneté, de solidarité, de primauté et de respect de la personne, d'égalité des droits et de préservation de l'environnement. Ces valeurs sont au cœur des actions que nous développons dans un environnement économique et social en profonde mutation. Elles se



déclinent principalement par une gestion désintéressée valorisant le respect de l'autre, la reconnaissance des différences dans un environnement attaché aux principes de laïcité.

3.1.2 Les missions :

- ✿ Accompagner des personnes en situation de handicap et/ou sous protection juridique ;
- ✿ Assurer la promotion des droits des personnes ;
- ✿ Déployer des actions militantes ;
- ✿ Assurer une représentation auprès des pouvoirs publics ;
- ✿ Gérer des établissements et services dans le respect des agréments confiés

3.1.3 Les engagements et principes d'action :

- ✿ Promouvoir un parcours inclusif adapté pour tous ;
- ✿ Respecter les besoins et les attentes des personnes accompagnées dans leur autodétermination ;
- ✿ Garantir la qualité de l'accompagnement en développant des offres individuelles adaptées ;
- ✿ Assurer une efficience de nos services et établissements ;
- ✿ Soutenir la dynamique associative et le bénévolat ;
- ✿ Favoriser une action associative écoresponsable.

3.1.4 Gouvernance et organisation

L'APAJH 04 est une entité juridique autonome, dotée d'une gouvernance démocratique assurée par des administrateurs bénévoles, qui définissent les orientations stratégiques en concertation avec les équipes professionnelles. Cette organisation garantit la transparence, la participation de tous les acteurs, ainsi que la cohérence des actions menées au bénéfice des personnes accompagnées.

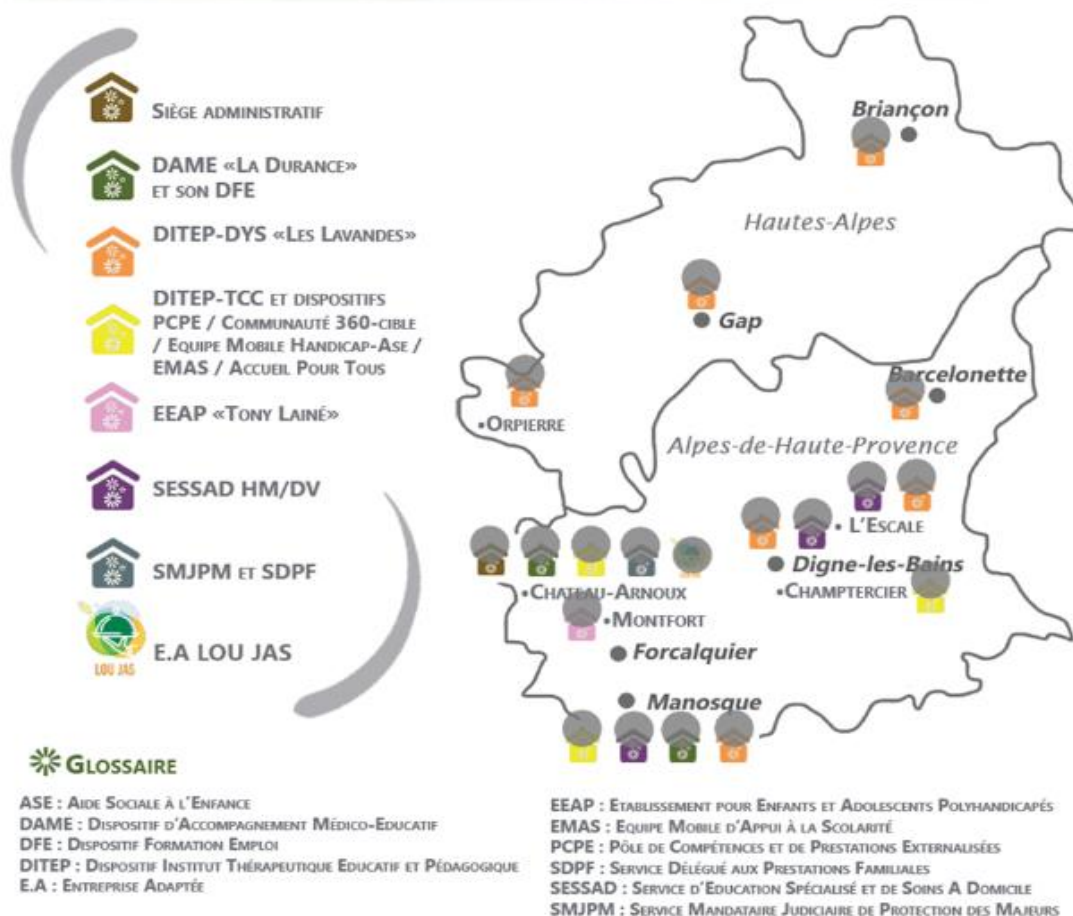
3.1.5 Établissements et services

L'APAJH 04 est gestionnaire de plusieurs établissements et services médico-sociaux dans les Alpes-de-Haute-Provence et les Hautes-Alpes, qui proposent des accompagnements pluridisciplinaires adaptés aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap :

- ✿ Dispositif d'Accompagnement Médico-Éducatif « La Durance »
- ✿ Entreprise Adaptée « Lou Jas »
- ✿ Service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs
- ✿ Service Délégué aux Prestations Familiales
- ✿ Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile pour handicap moteur et déficience visuelle (SESSAD HMDV)
- ✿ Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP)
- ✿ Dispositif Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP)
- ✿ Dispositif ITEP DYS « Les Lavandes »
- ✿ Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE)
- ✿ Plateforme de Coordination et d'orientation (PCO) 7/12 ans TND
- ✿ Équipes mobiles (EMASCO, Handicap ASE)

LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'APAJH04 DANS LES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE ET LES HAUTES-ALPES

2 DÉPARTEMENTS, 4 ÉTABLISSEMENTS, 9 SERVICES, 1 ENTREPRISE ADAPTÉE



Ces structures permettent de garantir un parcours inclusif, cohérent et respectueux de la singularité de chacun.

Par ailleurs, le siège administratif de l'APAJH 04 pilote la mise en œuvre du projet associatif, en lien étroit avec les instances dirigeantes. Il soutient l'ensemble des établissements et services dans leur fonctionnement, leurs projets et leur développement.

Il agit comme une interface entre les orientations politiques et les réalités de terrain, garantissant cohérence, qualité et innovation dans l'accompagnement des personnes.

Ce projet d'établissement s'inscrit pleinement dans la continuité des engagements associatifs, visant à promouvoir la qualité, la bientraitance, l'autonomie et la participation sociale des personnes accompagnées, conformément aux exigences réglementaires et aux orientations stratégiques définies par l'association.



3.2. Le SESSAD HM / DV

Le SESSAD fait partie avec l'EEAP du Pôle Tony Lainé. Il est géré par l'Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH 04) à but non lucratif type loi 1901. Depuis le décret 2017-982 du 9 mai 2017 il fait partie de la catégorie « service assurant un accompagnement à domicile ou en milieu ordinaire non rattaché à un établissement ».

L'admission des jeunes se fait après notification d'orientation émise par la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée (CDAPH) de la MDPH. Le service accompagne des jeunes de 6 à 25 ans porteurs d'un handicap moteur, d'une déficience visuelle, ou d'un polyhandicap.

Le financement en dotation globale depuis le 01/01/2002 (CPAM 04) fait depuis 2009 l'objet d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens associatif (CPOM). L'organisme de contrôle est la Direction Territoriale de l'ARS 04 à Digne les Bains.

Le SESSAD est missionné pour intervenir sur l'ensemble du département des Alpes de Haute Provence.

Nom de l'établissement	SESSAD Pôle Tony Lainé
Adresse de l'établissement	49 route Napoléon 04160 L'Escale
Coordonnées téléphoniques	04 92 64 55 05
Adresse électronique	audrey.arnaud@apajh04.fr
Nom du directeur	Audrey ARNAUD
Type d'établissement	ESSMS
Capacité d'accueil	42
Numéro FINESS	040789323
Date de dernière autorisation	4 janvier 2017
Organisme gestionnaire	APAJH 04

3.2.1 Identité et Histoire

Les organismes de contrôle ont autorisé l'IME « La Durance » à ouvrir en 1987 un Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD), accompagnant dix enfants et adolescents scolarisés en milieu ordinaire et présentant des handicaps divers, principalement des enfants sourds, du département des Alpes de Haute-Provence.

Le service n'a cessé de se développer suite à différents arrêtés et a accompagné sur tout le département jusqu'en janvier 2016, 78 enfants et adolescents présentant un handicap moteur, une déficience visuelle, des troubles du développement intellectuel, des troubles du comportement et des troubles sévères du langage. Les enfants sourds du département sont suivis par l'URAPEDA depuis 1996.

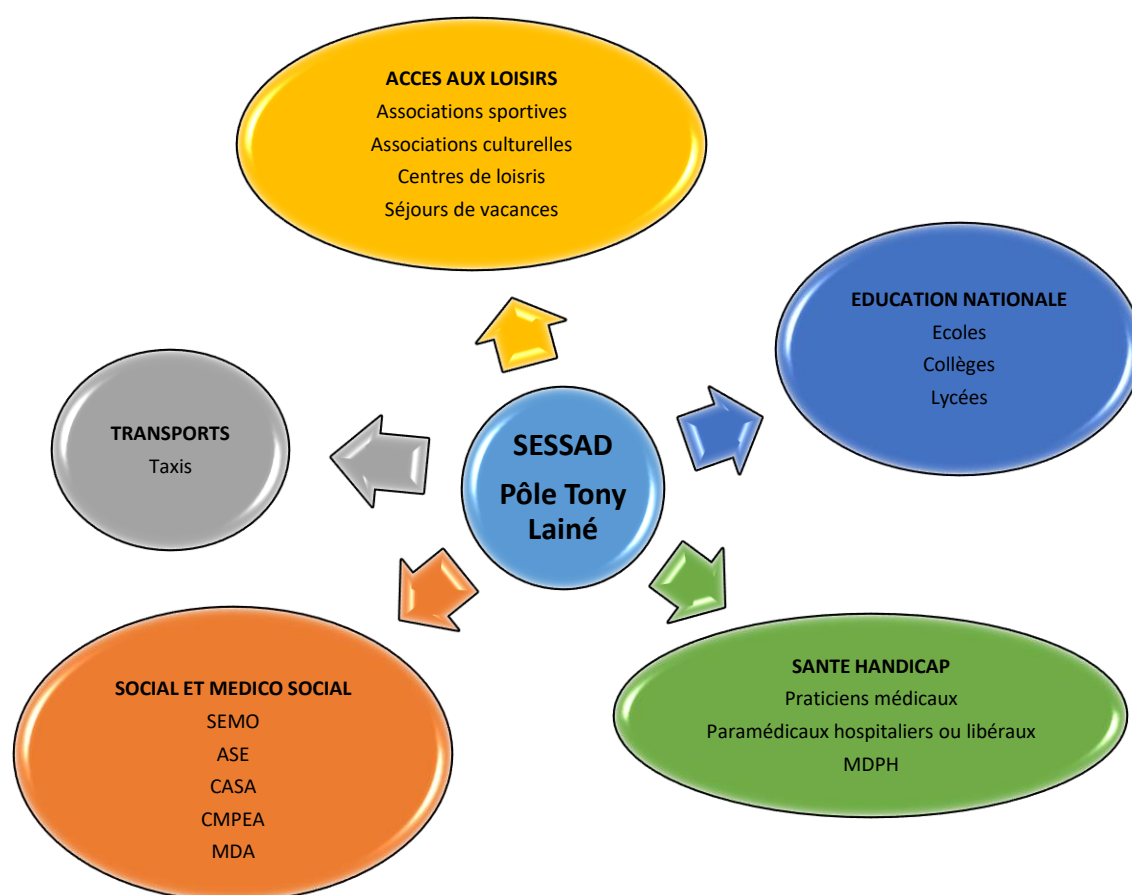
Depuis 2016 l'APAJH 04 a choisi de favoriser la fluidité des parcours des jeunes en réorganisant ses services pour permettre à chaque jeune de bénéficier de modalités d'accompagnement multiples et évolutives : les enfants ayant des troubles du comportement et de la conduite sont donc accompagnés par le Dispositif ITEP ; ceux ayant des troubles du développement intellectuel ont rejoint le Dispositif d'Accompagnement Médico Educatif (ancien Pôle Médico Educatif) et depuis le 1^{er} septembre 2017, les jeunes porteurs de troubles sévères du langage sont accompagnés par le Pôle Dys des Lavandes.

Le SESSAD du Pôle Tony Lainé dispose depuis le 1^{er} septembre 2017 de 42 places pour accompagner des jeunes de 6 à 25 ans :

- 8 places pour des jeunes déficients visuels,
- 34 places pour des jeunes porteurs d'un handicap moteur ou polyhandicap.

3.2.2 Le SESSAD HM DV dans son environnement interne et externe

Le SESSAD est pleinement inscrit dans son environnement. Il travaille en étroite collaboration avec de nombreux partenaires : éducation nationale, professionnels libéraux, centres de loisirs et sportifs, taxis,



3.2.3 Le cadre d'intervention et les missions

Le projet du service s'inscrit dans le schéma régional de santé 2023/2028. Il favorise le respect du projet de vie du jeune et de sa famille, l'adaptation de la réponse aux besoins des jeunes en partenariat avec l'environnement et facilite leur accès aux droits dans le respect du cadre réglementaire.

Le cadre légal et réglementaire

Depuis l'ouverture du service le contexte social et législatif a beaucoup évolué, témoignant d'une évolution considérable des mentalités et de la volonté de donner aux personnes porteuses d'un handicap toute leur place dans la société. Plusieurs textes officiels en témoignent, en particulier :

Loi 2002-02 du 02 janvier 2002

Cette loi réaffirme la place et les droits des usagers et de leurs familles et instaure des outils qui garantissent leur exercice.

Elle garantit la prise en compte des besoins de la personne accueillie, l'accès à l'information la concernant, le libre choix des prestations, la participation à l'élaboration de son projet d'accompagnement.

La loi développe la culture de l'évaluation et de la qualité du service rendu à l'usager qui se manifeste par une attitude positive de bientraitance à son égard.

Loi 2005-102 du 11 février 2005.

Loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Le handicap est défini comme « une limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans un environnement par une personne en raison d'une altération d'une ou plusieurs fonctions... ». Trois grands principes en découlent : principe de solidarité, de compensation et d'accessibilité. Les MDPH sont créées pour offrir un guichet unique aux personnes handicapées.

Décret du 30 décembre 2005 - Scolarisation des élèves en situation de handicap

Décret portant sur les modalités de scolarisation des élèves en situation de handicap et création des unités d'enseignement.

Loi HPST du 21 juillet 2009

La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire a pour objectif de décloisonner le secteur sanitaire et le médico-social en mettant en place une gestion transversale par un acteur unique l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui met en œuvre au niveau régional la politique de santé publique nationale. Elle instaure une procédure d'autorisation des établissements.

Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

Le texte établit une nomenclature simplifiée des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées. Il vise à faciliter l'individualisation des parcours, la programmation de la réponse aux besoins collectifs, et le développement des coopérations entre établissements et services. Le SESSAD devient un « service assurant un accompagnement à domicile ou en milieu ordinaire non rattaché à un établissement ».

3.2.4 Les missions du service

Code de l'action sociale et des familles D312-112 ; Article D312-12 ; Article D312-61 modifié par Décret n°2009-378 du 2 avril 2009 - art. 4

L'accompagnement mis en place au sein du service tend à favoriser l'épanouissement, la réalisation de toutes les potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, l'autonomie maximale quotidienne et sociale des enfants, des adolescents ou jeunes adultes accompagnés.

Cet accompagnement peut se situer aux différents stades de l'éducation précoce et, selon leur niveau d'acquisition, de la formation préélémentaire, élémentaire, secondaire et technique.

Les prestations sont assurées au domicile ou dans les lieux de vie du jeune.



Les missions du service comprennent :

1° L'élaboration d'un projet personnalisé d'accompagnement basé sur une évaluation des besoins du jeune prévoyant :

- ✿ Le soutien éducatif et pédagogique permettant à chaque jeune de réaliser les apprentissages nécessaires, dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation, en référence aux programmes scolaires en vigueur.
- ✿ Des actions tendant à développer la personnalité du jeune et à faciliter sa communication et sa socialisation.

2° La surveillance médicale régulière, générale et en particulier celle liée à la déficience et au handicap.

3° Les soins et les rééducations.

4° L'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel du jeune.

Le SESSAD Du pôle Tony Lainé définit ainsi ses missions principales :

- Accompagner l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte à mieux vivre son handicap dans ses différents lieux de vie et d'apprentissage.
- Accompagner l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte dans son parcours de vie en partant de ses compétences, de ses difficultés et de ses besoins.

4. LE SESSAD HM DV AU SERVICE DU PARCOURS DE LA PERSONNE

4.1. Les modalités d'accompagnement et de la coordination de parcours

4.1.1 Les principes d'intervention

Le service accompagne des jeunes de 6 à 25 ans porteurs d'une déficience visuelle, d'un handicap moteur ou d'un polyhandicap. La majorité d'entre eux est scolarisée et bénéficie d'adaptations et d'aménagements par des aides techniques, pédagogiques et humaines. La difficulté à vivre la situation de handicap peut générer un besoin d'accompagnement psychologique.

Les modalités d'apprentissages sont adaptées à la situation de chaque jeune en fonction de son handicap.

Les jeunes ont également besoin d'un accompagnement pour développer leur autonomie : dans les déplacements, l'alimentation, l'hygiène.... Ils peuvent avoir besoin d'un soutien dans leurs relations avec autrui : rééducations, habiletés sociales, gestion des émotions, ...

Lorsqu'ils ont des besoins particuliers en matière de santé, le SESSAD met en œuvre des moyens spécifiques tels que des appareillages, des aides techniques personnalisées, des rééducations spécifiques.

Le service s'attache à leur apporter des réponses adaptées aux travers des différentes prestations qu'il développe dans le domaine médical, thérapeutique, psychologique, neuropsychologique, pédagogique, éducatif et social.



4.1.2 Les objectifs généraux

- ✱ Faciliter l'inclusion scolaire, sociale, culturelle et sportive de chaque jeune,
- ✱ Mettre en place des outils de compensation pour accompagner le jeune dans son évolution.
- ✱ Mettre en place et coordonner les soins adaptés aux besoins du jeune,
- ✱ Etre un tiers facilitateur entre les différents partenaires et les familles et assurer la cohérence des accompagnements,
- ✱ Etre un lieu de ressources, de conseil pour les familles et les partenaires.

4.1.3 Les objectifs opérationnels

Pour répondre aux besoins des jeunes accompagnés, le service propose différentes prestations.

Les prestations en matière de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Soins à visée préventive, curative et palliative

Les prestations en matière de soins sont délivrées par un médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation) au sein du service. Le médecin reçoit les enfants et les parents en première consultation d'admission, définit avec eux les besoins du jeune en termes de soins de rééducation, de réadaptation, d'appareillage, de soins infirmiers, de surveillance médicale spécifique Ces besoins sont réévalués avec l'enfant et les parents une à deux fois par an en consultation.

Cette évaluation donne lieu à une prescription de soins, dispensés soit par les professionnels du SESSAD, soit par des professionnels libéraux sous convention.

La conception et la réalisation de l'appareillage peuvent se faire dans la structure si les parents le souhaitent avec un podo-orthésiste et/ou un orthoprothésiste libéral (chaussures orthopédiques, sièges moulés, verticalisateurs etc..) en présence du médecin.

Celui-ci est en lien avec les différents médecins spécialistes notamment hospitaliers qui suivent l'enfant parallèlement. Il peut aussi orienter la famille vers des bilans spécialisés.

Le service peut proposer des consultations bucco-dentaires préventives grâce au réseau Handident PACA.

Soins techniques et de surveillance infirmiers

Certains jeunes ont des besoins spécifiques liés à leur pathologie nécessitant l'intervention de personnel infirmier.

Le service organise avec des Infirmiers Diplômés d'Etat exerçant en libéral les soins adaptés aux besoins du jeune. Les interventions s'effectuent dans les lieux de vie du jeune et peuvent concerner les soins de d'hygiène et de confort. Ils concourent à soulager la famille dans l'accompagnement et la prise en charge des différents besoins quotidiens. Ces interventions favorisent le développement de l'autonomie du jeune. Le coordinateur du projet du jeune assure le lien avec ces professionnels.

Prestations de psychologie et neuropsychologie

Les psychologues délivrent des prestations de soutien et d'accompagnement pour répondre aux besoins du jeune, de sa famille et des proches aidants, en lien avec les fonctions mentales cognitives et psychiques. Pour répondre aux besoins des jeunes, les psychologues proposent :

Des entretiens cliniques individuels, des observations ponctuelles dans leur milieu scolaire ou dans des activités éducatives,

Des groupes de paroles,

Des bilans cognitifs (permettant d'identifier les capacités et modalités d'apprentissages du jeune),



Des rééducations pour améliorer les stratégies d'apprentissage, rééduquer ou développer les fonctions cognitives.

Pour soutenir la famille du jeune, ils proposent :

Des groupes de parole (parents, frères et sœurs),

Des entretiens individuels,

Des rencontres régulières de la famille avec le coordinateur du projet du jeune dans un travail de soutien à la parentalité.

Pour une meilleure compréhension du jeune en situation d'apprentissage par son entourage, les psychologues proposent à la famille, à l'équipe et aux enseignants,

Des sensibilisations au handicap,

Des pistes de travail adaptées aux capacités du jeune et à ses besoins pour lui permettre d'acquérir une plus grande autonomie,

Des préconisations d'adaptations pédagogiques à l'attention des enseignants.

Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs pour l'autonomie des personnes déficientes visuelles

Les rééducations ont autant pour objectif d'améliorer une fonction que d'apprendre au jeune à utiliser les divers moyens de compensation.

Le service a un plateau technique qui comprend des professionnels salariés (psychomotriciennes, ergothérapeutes) et des praticiens libéraux délivrant des prestations par convention avec le service (kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, et de façon ponctuelle instructeurs pour l'autonomie des personnes déficientes visuelles). Les parents choisissent ces praticiens.

Les auxiliaires médicaux interviennent tous sur prescription médicale du médecin du service, médecins traitants ou spécialistes. Ils réalisent des bilans qui peuvent donner suite à des rééducations et à la mise en place de différentes compensations. Les séances peuvent être réalisées individuellement ou en petits groupes et utiliser différents médiateurs, dans les lieux d'inclusion scolaire ou de loisirs, au domicile ou dans les locaux du service. Ils peuvent être amenés à intervenir en classe pour sensibiliser les élèves, les enseignants et les AESH au handicap.

Les troubles de l'organisation du geste (praxies), de la perception corporelle dans le mouvement (perceptivo-moteurs), de l'organisation dans l'espace et dans le temps (spatio-temporelle), de l'image du corps sont rééduqués par une psychomotricienne.

La rééducation, le maintien ou l'acquisition de l'autonomie (sociale, scolaire ou professionnelle) sont favorisés par l'intervention d'une ergothérapeute. Celle-ci peut proposer selon la situation, le suivi des appareillages prescrits par le médecin rééducateur, un soutien dans le choix de matériel adapté, l'adaptation des installations en classe ou à domicile, des essais de matériel informatique, ...

Le dépistage, la rééducation et l'exploration fonctionnelle des troubles de la vision sont pratiqués par des orthoptistes lors de séances au sein de leur cabinet avec du matériel spécifique. Dans le cas d'une déficience visuelle, il s'agira d'optimiser la vision restante et de mettre en place tous les moyens de compensation. Si le handicap est moteur, il s'agira d'améliorer l'orientation du regard.

Les prestations en matière d'autonomie

Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne

Le SESSAD peut accompagner le jeune dans les actes de la vie quotidienne en fonction de ses besoins pour prendre ses repas, se déplacer, s'habiller, ...

Des aides techniques peuvent être proposées pour compenser le manque d'autonomie.

Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui.

L'inclusion nécessite de favoriser la communication par la mise en place de moyens spécifiques.

L'apprentissage des codes de communication sociale,

L'introduction de matériel compensatoire et/ou spécialisé en fonction du handicap : ordinateurs, photocopies, outils adaptés, machines à écrire le Braille, loupes, lampes, synthèses vocales...,

L'éducation à l'utilisation des moyens de communication actuels (internet, réseaux sociaux ...),

Des activités d'expression artistique, sportives, des sorties, des repas éducatifs...,

La présence du professionnel dans le lieu d'inclusion (école, centre de loisirs, sportifs...) comme médiateur,

L'information et la sensibilisation au handicap dans l'environnement du jeune.

Accompagnements pour prendre des décisions adaptées à sa sécurité

Les jeunes en situation de handicap ont souvent du mal à percevoir leurs difficultés et/ou leurs limites. La perception du temps, de l'espace, du danger, la gestion du stress, ne sont pas des dimensions aisées à acquérir.

Tous les professionnels du service s'attachent à aider l'enfant et/ou sa famille à repérer les situations à risque : que ce soit une douleur morale ou physique, une surcharge scolaire, une hypersensibilité à certains stimuli (visuels, auditifs, situations de groupe ...). L'identification de ces situations permet ensuite un travail avec l'enfant et sa famille sur la mise en place d'outils ou de techniques d'anticipation permettant de mieux gérer ou d'éviter la ou les situations problématiques : entretiens avec le psychologue, groupes de parole, échange avec un professionnel.....

Enfin, tous les professionnels aident le jeune à être en capacité de prendre des décisions adaptées dans son quotidien et soutiennent la famille dans la prise de décisions ajustées aux besoins de son enfant.

Les prestations pour la participation sociale

Accompagnements à l'expression du projet personnalisé

Pour favoriser l'expression et la compréhension des familles et des jeunes dans l'élaboration du projet personnalisé, des outils adaptés et un accompagnement spécifique peuvent être proposés en fonction des situations particulières (traducteurs langue étrangère, Langue des Signes Française, agrandissement des textes pour déficients visuels...).

Accompagnements à l'exercice des droits et libertés

Pour faciliter l'accès à l'information et à l'exercice de la citoyenneté le service propose selon les situations les adaptations nécessaires.

Accompagnement pour vivre dans un logement

Pour permettre au jeune de bénéficier d'un lieu de vie adapté à ses besoins, le SESSAD peut proposer :

Un travail avec la famille et le jeune pour l'aménagement d'un espace privé et adapté dans son lieu de vie : intimité, bien-être, apprentissages,

Une aide à la recherche d'un logement adapté.

Accompagnements pour accomplir les activités de la vie domestiques

L'équipe pluri professionnelle du SESSAD peut proposer au jeune une activité liée à la gestion de la vie quotidienne : préparation des repas, menus, achats, entretien, rangements...à domicile, au SESSAD, en individuel ou en groupe.

Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité et de la vie affective et sexuelle

Le SESSAD peut proposer aux familles un soutien pour accompagner leur enfant dans son développement affectif et sexuel.

Ce travail peut être réalisé auprès du jeune par les professionnels du service (entretiens individuels, groupe de parole...) ou lors d'ateliers animés en partenariat avec le CODES (Comité Départemental d'Education pour la Santé), les infirmières des établissements scolaires, le planning familial, ...

Accompagnements pour mener sa vie d'élève, d'étudiant, ou d'apprenti

L'équipe du SESSAD qui comprend deux enseignants spécialisés mis à disposition par l'Education Nationale a pour mission de permettre aux jeunes de poursuivre leurs apprentissages dans les meilleures conditions possibles en référence aux programmes de leur groupe classe et au plus près de leur lieu de vie.

Leurs actions s'inscrivent en cohérence avec le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) mis en place, réévalué lors des Equipes de Suivi de Scolarisation (ESS) et formalisées dans le GEVASCO.

Dans l'établissement scolaire :

Mise en place des moyens de compensation pédagogiques,
Adaptation des supports pédagogiques (livres numérisés,),
Echanges facilités avec les enseignants de la classe,
Sensibilisation des enseignants et des élèves au handicap du jeune,
Lien avec les enseignants référents et les AESH,
Soutien scolaire.

Au domicile ou dans le service :

Soutien scolaire,
Lien avec les différents partenaires concernés par l'inclusion du jeune,
Travail pour l'orientation en lien avec les partenaires : CIO, psychologue de l'Education Nationale.

Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage

Le personnel du SESSAD peut proposer en fonction de la demande et des besoins une sensibilisation au handicap sur les lieux de scolarisation du jeune, dans les clubs sportifs, culturels et centre de loisirs. Il s'agit de l'aider à créer ou consolider les liens avec ses pairs en leur présentant les incidences du handicap sur le comportement du jeune.

Présent dans l'école, l'éducateur peut proposer en lien avec l'enseignant et les AESH des jeux médiateurs afin de favoriser le lien dans la cours de récréation.

Des activités éducatives diverses permettent au jeune de se familiariser avec les codes de communication et les règles de socialisation afin d'améliorer ses liens avec son entourage.

Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

L'objectif est de faciliter l'inclusion des jeunes dans les différents centres de loisirs culturels et sportifs. Le service intervient en proposant :

Pour les séjours de vacances :

De rechercher des structures et informer les équipes d'accueil,
D'accompagner la famille dans la constitution du dossier et les demandes de financement.

Pour la mise en œuvre d'activités :

D'aider les structures de loisirs à mettre en place les aménagements et adaptations nécessaires pour accueillir le jeune en situation de handicap.

Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

Accompagner les jeunes dans le développement et dans le maintien de leur autonomie dans les déplacements fait partie des missions du service. Cela peut se traduire par :

Apprendre à se déplacer, se repérer, se renseigner auprès d'un tiers,

Connaître les mesures de sécurité (code de la route, ...),

Soutenir la famille auprès des différents interlocuteurs pour la mise en accessibilité des locaux et des aménagements des villes.

Accompagnement pour préparer sa vie professionnelle

Le SESSAD peut proposer différents accompagnements auprès d'une personne mineure ou majeure en situation d'exercice professionnel jusqu'aux 25 ans de l'utilisateur :

En adaptant les supports pédagogiques,

En soutenant le choix de l'orientation professionnelle,

En mobilisant les partenaires extérieurs (cap emploi, CIO, psychologue de l'éducation nationale, l'AGEFIPH...),

En accompagnant l'utilisateur dans ses recherches de stages,

En vérifiant l'adéquation et l'accessibilité des lieux de stage en fonction du handicap.

Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

La situation particulière et complexe de certains jeunes nécessite parfois des réponses multiples qui ne sont pas existantes dans une seule structure. L'urgence caractérise généralement ces situations. Il est donc nécessaire de juxtaposer et coordonner l'intervention rapide de plusieurs établissements ou services sur le territoire mettant chacun en œuvre des ressources partielles au bénéfice d'un plan d'accompagnement global « sur mesure ».

Dans ce cadre et dans la mesure des moyens alloués le SESSAD peut proposer :

De participer à l'analyse de la situation et à l'élaboration des objectifs du plan d'accompagnement avec les parents et les partenaires,

De réaliser une partie de l'accompagnement direct du jeune correspondant à ses ressources,

De participer aux évaluations collectives avec les différents intervenants.

4.1.4 Le public accueilli

Le service accompagne des jeunes de 6 à 25 ans porteurs d'une déficience visuelle, d'un handicap moteur ou d'un polyhandicap.

Selon les définitions de l'OMS :

Le handicap moteur se caractérise par une capacité limitée pour un individu de se déplacer, de réaliser des gestes, ou de bouger certains membres. L'atteinte à la motricité peut être partielle ou totale, temporaire ou incurable, selon son origine. Exemples : Paralysies, amputations, infirmité motrice cérébrale, spina bifida, myopathie.

Le handicap sensoriel fait référence aux difficultés liées aux organes sensoriels. Ainsi, on distingue principalement (en nombre de cas) deux grands types de handicap sensoriel (Le SESSAD est uniquement concerné par le handicap visuel).

- ✻ Le handicap visuel : qui sous-entend une déficience de la fonction visuelle Exemples : cécité et malvoyance, amblyopie, achromatopsie...



Le polyhandicap, selon le décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques est défini comme suit : les personnes polyhandicapées sont celles « 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, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique ».

4.2 Les moyens

4.2.1 Les moyens humains

Une équipe pluridisciplinaire, salariée du SESSAD HMDV, assure l'accompagnement des jeunes et des familles. Elle comprend :

- ✿ Un service administratif (directrice, chef de service, assistante sociale et assistante de direction),
- ✿ Un agent d'entretien (maintenance des bâtiments et petits travaux),
- ✿ Des éducateurs (trices) spécialisés (ées),
- ✿ Une coordinatrice de parcours,
- ✿ Des ergothérapeutes,
- ✿ Un psychologue clinicien,
- ✿ Une psychologue à orientation cognitive,
- ✿ Des psychomotriciennes,
- ✿ Un médecin de médecine physique et réadaptation.

Des professionnels libéraux viennent compléter l'équipe pluridisciplinaire ; orthophonistes, kinésithérapeute, orthoptistes,

Une convention est établie pour chacun de ces rééducateurs.

Deux enseignantes spécialisées sont détachées de l'Education nationale. L'une intervient dans le champ de la déficience visuelle, l'autre intervient dans le champ du handicap moteur.

L'équipe s'investit dans la formation des futurs professionnels du secteur en accueillant des élèves de formations éducatives et paramédicales en stages.

L'ensemble du personnel est soumis au secret professionnel.

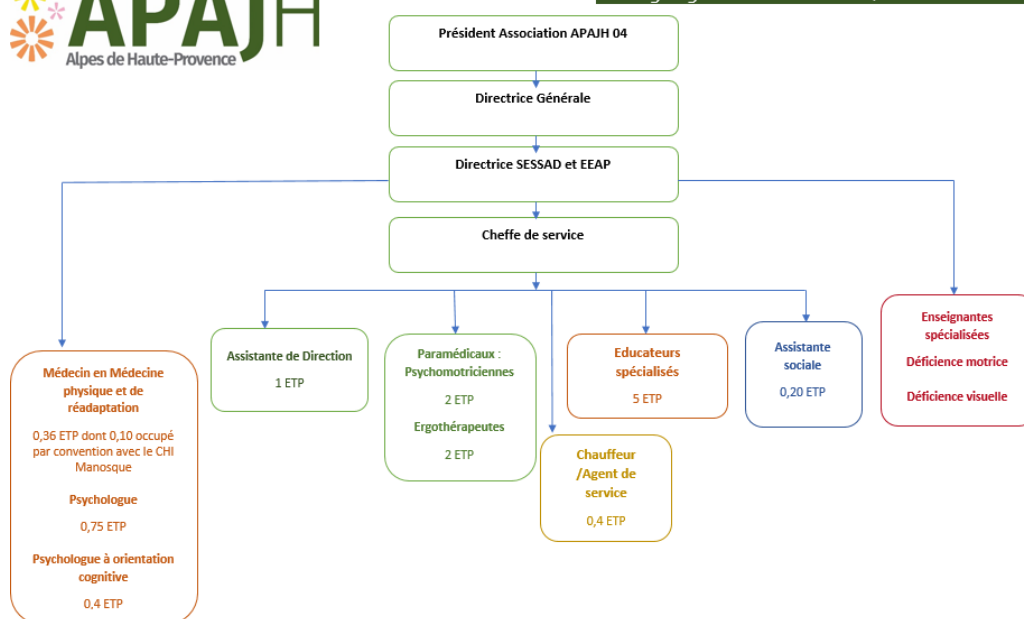
Il existe une Procédure partage d'information à caractère personnel et sensible au sein de l'APAJH04

Le service a des moyens humains lui permettant de remplir ses missions. Tous les professionnels disposent de formations et diplômes correspondant à leur qualification.

L'équipe du SESSAD est pluriprofessionnelle conformément aux textes et se décline selon l'organigramme suivant



Organigramme SESSAD HM/DV – novembre 2025



4.2.2 Les moyens financiers

Le service est financé par les différentes caisses d'assurance maladie dont dépendent les jeunes.

Une participation financière exceptionnelle peut être demandée pour des sorties culturelles, sportives ou de loisirs.

4.2.3 Les moyens matériels

1. Locaux

Le service est domicilié à l'Escale, commune centrale du département, au carrefour Bléone Durance dans des locaux fonctionnels.

Des locaux annexes mutualisés avec les autres établissements et services de l'APAJH 04 permettent d'avoir des antennes sur les communes de Manosque et Digne. Sur l'antenne de Barcelonnette le service intervient dans les locaux de la Médiathèque.

Tous ces locaux sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Ils disposent de bureaux et si besoin de salles de rééducations : psychomotricité, ergothérapie...

Ils sont entretenus en respectant les règles d'hygiène adaptées à l'accueil de public.

2. Matériel spécifique

Le SESSAD possède du matériel spécifique pour permettre aux personnes ayant une déficience motrice ou visuelle de participer à des activités de plein air :

- ✿ Une joëlette pour pratiquer la randonnée pédestre,
- ✿ Un fauteuil ski, pour la pratique du ski alpin,
- ✿ Une pulka, traîneau utilisé pour une activité sportive sur la neige,
- ✿ Un fauteuil hippocampe pour faciliter les accès à la plage et une mise à l'eau plus aisée,
- ✿ Des monoculaires facilitant la vision de loin,
- ✿ Deux tricycles, ...

Ce matériel est utilisé pour des activités proposées par le service. Il peut être mis à la disposition des parents, de partenaires, après élaboration de conventions de prêt.

3. Véhicules

Le service est propriétaire d'un parc de véhicules dont certains adaptés au transport des personnes à mobilité réduite. Un contrat de maintenance est signé avec un garagiste qui assure leur entretien.

Les véhicules de service sont mis à la disposition des membres de l'équipe afin qu'ils remplissent leur mission auprès des jeunes. Le personnel est formé aux règles de sécurité et de conduite et tenu de les respecter.

Les accompagnements des jeunes vers leurs différents lieux de rééducation ou d'activité sont effectués en priorité par les familles, par des membres de l'équipe ou exceptionnellement des taxis. Le service signe des conventions avec des compagnies de taxis qui doivent répondre aux normes de sécurité en vigueur.

4.2.4 La communication interne et les modalités de coordination

L'accompagnement des jeunes en SESSAD nécessite le regard croisé entre différents professionnels, les parents et des partenaires. Diverses réunions sont organisées régulièrement pour élaborer, organiser et évaluer les projets. D'autres répondent à des besoins plus ponctuels pour coordonner des projets avec des partenaires extérieurs.

Réunion de régulation HM	Une fois par semaine 2 heures	Transmission d'informations et demandes en lien avec les accompagnements Préparation de rencontres avec les partenaires	Une semaine sur deux, les professionnels du Nord du département. Une semaine sur deux, les professionnels du Sud du département
Réunion DV	Une fois tous les 15 jours 30 minutes	Transmission d'informations et demandes en lien avec les accompagnements Préparation de rencontres avec les partenaires	Les professionnels concernés
Réunion de coordination	Une fois par semaine 1 heure 15	Transmettre des informations concernant le service Organisation Echanges sur les formations ...	Toute l'équipe du SESSAD
Réunion gestion liste d'attente	Toutes les 6 semaines 1h30	Evaluation des besoins des jeunes sur liste d'attente.	La directrice, la chef de service, la coordinatrice de parcours.
Réunion technique Pôle	4 fois par an 2 heures	Réflexion sur les grandes orientations et l'organisation du Pôle	Les cadres hiérarchiques du Pôle et la Direction Générale
Réunion de rentrée SESSAD	Une fois par an 3 heures	Perspectives pour l'année à venir Point sur les entrées et sorties des jeunes Présentation de l'organisation du service	Toute l'équipe du SESSAD
Réunion de rentrée du Pôle	Une fois par an 1 heure	Présentation des orientations associatives	L'ensemble du personnel du Pôle, le bureau et la Direction générale
Réunion de bilan de fin d'année	Une fois par an, à la fin de l'année scolaire 3 heures	Bilan du fonctionnement de l'année écoulée Perspectives pour l'année scolaire suivante	Toute l'équipe du SESSAD
Réunion démarche qualité	Une fois par trimestre 3 heures	Elaborer et mettre à jour le plan d'amélioration continue de la qualité du service rendu aux usagers	La directrice La chef de service référente qualité Des professionnels

Réunion de préparation du projet personnalisé	1 fois par an 1 heure par enfant	Préparer et réévaluer les objectifs du projet	Chef de service Psychologue L'équipe concernée
Réunion de projet personnalisé	1 fois par an 1 heure par enfant	Co-construire les objectifs du projet Avec la famille	Chef de service Psychologue L'équipe concernée Les parents et le jeune
Réunion d'expression des salariés	2 fois par an 2 heures	Notifier les questionnements des salariés	L'ensemble des professionnels

En cas de besoin, une réunion peut être organisée pour parler d'une situation particulière.

4.3 L'organisation de la participation des proches ou des représentants légaux

La participation de l'utilisateur et de ses représentants est favorisée par différents moyens :

Les questionnaires de satisfaction

Dans le cadre de la démarche qualité, des questionnaires de satisfaction sont envoyés aux parents tous les 2 ans ainsi qu'à la fin de l'accompagnement. Ils sont remis aux familles par l'intermédiaire des coordinateurs de projet des jeunes. Les informations recueillies sont analysées et traitées avec l'équipe et avec les familles.

Le logiciel AGEVAL, nous permet de transmettre les questionnaires par mail, via un lien. Pour les familles qui ne disposent pas d'outil informatique, une version papier peut leur être envoyée. Le questionnaire est composé de questions simples et accessibles, une version avec des pictogrammes ou autres, peut être réalisée.

Les réunions de rentrée avec les familles

Le SESSAD HM DV a mis en place des réunions de rentrée avec les familles sur les différents lieux d'intervention (L'Escale, antenne de Manosque, antenne de Digne).

Ces 3 rencontres permettent :

- ✱ De présenter aux nouvelles familles le service et l'APAJH04,
- ✱ D'aborder l'organisation et le fonctionnement du service,
- ✱ De retracer les grands événements et ateliers de soins proposés sur l'année scolaire précédente,
- ✱ D'ouvrir les échanges sur les attentes et souhaits des familles, d'aborder leurs questionnements concernant l'accompagnement

Les points abordés lors de ces rencontres pourront faire l'objet d'un travail plus approfondi basé sur la co-construction. Les familles peuvent être invitées à participer à des groupes de travail concernant l'amélioration ou l'innovation de l'accompagnement de leurs enfants/adolescents.



Les réunions

Les parents sont invités à toutes les réunions concernant leur enfant :

- ✿ La réunion de première rencontre
- ✿ La réunion d'admission
- ✿ La réunion d'élaboration du projet Individualisé est organisée entre deux et quatre mois après l'admission. Elle réunit les membres de l'équipe, les parents et le jeune.

Elle met en évidence les besoins de l'enfant / de l'adolescent suite aux observations et aux bilans. Le projet est coconstruit avec le jeune et sa famille.

- ✿ La réunion de réévaluation du projet, a lieu au moins une fois par an.

Des journées à thème

Ces journées ou demi-journées sont des moments de rencontre et d'échanges entre les familles et les professionnels et peuvent revêtir la forme de :

- ✿ Journée formation ou débat avec un professionnel extérieur au service sur un thème proposé par les parents ou par l'équipe,
- ✿ Journée famille plein air. Ces journées permettent aux familles de partager des moments de convivialité et de découvrir du matériel spécifique et adapté.
- ✿ Journée de sensibilisation à la déficience visuelle.
- ✿ Démonstration de matériel adapté.

Groupes de parole à l'APAJH04

Il existe 2 groupes de parole qui concerne l'ensemble des établissements et services de l'APAJH04 :

- ✿ Un groupe de parole est proposé aux parents chaque mois. Il permet d'aborder de manière tout à fait libre les problèmes particuliers posés par l'accompagnement de l'enfant et de ses conséquences sur son environnement familial.
- ✿ Des groupes de parole enfants et adolescents sont proposées aux frères et sœurs au début des vacances scolaires. Ils sont animés par trois professionnels, psychologue et éducateurs.

5. LA DEMARCHE QUALITE AU CŒUR DE NOS PRATIQUES

5.1 Une démarche qualité coordonnée

La démarche qualité dans le secteur médico-social est essentielle pour satisfaire les besoins des personnes accompagnées. L'objectif principal est d'améliorer la satisfaction des personnes accompagnées grâce à une progression continue. Dans ce contexte, la démarche qualité est considérée comme un axe stratégique transversal et une culture commune.

La démarche qualité est composée de deux éléments clés :

- ✿ L'évaluation interne : C'est une évaluation réalisée par l'établissement ou le service lui-même. Elle repose sur une analyse de ses activités, prestations et procédures.
- ✿ L'évaluation externe : C'est une évaluation réalisée par un organisme extérieur habilité. Elle permet de vérifier la qualité des prestations et activités de l'établissement ou du service.

Dans le passé, l'évaluation interne était obligatoire tous les cinq ans, tandis que l'évaluation externe était obligatoire pour obtenir l'autorisation de fonctionnement. Aujourd'hui, l'évaluation interne est remplacée par une autoévaluation volontaire et encouragée par la Haute Autorité de Santé.



Les enjeux de la démarche évaluative sont majeurs pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Ils doivent s'efforcer de créer une dynamique qualité qui soit intégrée à leurs projets et dispositifs existants. Pour cela, ils doivent maîtriser les éléments suivants :

- ✱ Les projets et dispositifs existants
- ✱ Les indicateurs et recommandations de bonnes pratiques
- ✱ Les procédures et procédures qualité
- ✱ Les résultats de l'évaluation externe

La maîtrise de ces éléments est indispensable pour répondre aux exigences légales et impulser une véritable culture de la qualité. La démarche évaluative des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) mise en place par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 fait l'objet de plusieurs articles dédiés dans le code de l'Action Sociale et des Familles sur les modalités et les conditions de la démarche.

Répondre aux enjeux du nouveau cadre évaluatif dans une dynamique collective

Dans le cadre du CPOM 2023-2028 signé avec l'ARS PACA, l'APAJH 04 souhaite inscrire l'ensemble de ses établissements et services dans une dynamique d'harmonisation et de consolidation de sa démarche qualité. Celle-ci est présente et vivante au sein des établissements et nécessite une plus grande cohérence des outils de la qualité et des procédures mises en œuvre. Cette mise en cohérence a pour objectif d'assurer une réponse optimale notamment aux 18 critères impératifs du nouveau cadre évaluatif entré en vigueur (Décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 et décret modificatif du 26 avril 2022 – article D312-204 CASF).

La dynamique évaluative contribue également à la mise en œuvre effective du droit de la personne accompagnée, à une prise en charge et à un accompagnement de qualité, adaptés à ses besoins. L'évaluation doit par ailleurs permettre d'apprécier la capacité de l'établissement ou du service concerné à réaliser les missions qui lui sont confiées ainsi que la qualité de ses activités au regard de son autorisation.

Les articulations entre évaluation interne (ou autoévaluation) et évaluation externe se renouvellent dans ce cadre, redéfinissant les temporalités, les acteurs et les méthodes mobilisées.

Ainsi, le nouveau dispositif d'évaluation de la Haute Autorité de Santé (HAS) s'appuie désormais sur un référentiel national unique, commun à tous les ESSMS et auquel s'ajoutent les spécificités de leurs missions. Cette profonde mutation de la démarche évaluative implique une connaissance actualisée et aiguisée des nouveaux enjeux de l'évaluation. Les outils mobilisés pour suivre cette démarche qualité comprennent notamment :

- ✱ Une veille documentaire et réglementaire continue ;
- ✱ La participation des personnes accompagnées par les ESSMS selon des modalités adaptées à leur souhait et leur capacité (enquêtes de satisfaction, échanges recueillis au sein des CVS, analyse des plaintes et réclamations etc.) ;
- ✱ Des audits internes
- ✱ L'analyse de situations à risques (DUERP, cartographie des risques de maltraitance etc.);
- ✱ L'analyse et le traitement des événements indésirables ;

La qualité étant également liée à la responsabilité sociale et environnementale, l'APAJH 04 inscrit sa démarche qualité dans une approche écoresponsable avec le déploiement d'un plan d'action RSE (Responsabilité Sociale des Entreprises) prenant en compte notamment la réduction des impacts environnementaux, la qualité de vie au travail, etc.).



Enfin, la gestion des risques est un volet structurant de cette démarche : un dispositif de prévention, d'évaluation et de traitement des risques est en place, articulé autour d'une démarche d'amélioration continue.

La qualité s'incarne aussi dans les pratiques quotidiennes, à travers des postures professionnelles bienveillantes, éthiques et respectueuses des droits des personnes. Des temps de partage et d'analyse collective, comme les retours d'expériences, les réunions de service ou les analyses de pratiques, sont régulièrement organisés pour soutenir cette dynamique de qualité.

AGEVAL, logiciel de la qualité choisi par l'APAJH04, est un outil de pilotage partagé à tous les professionnels de l'association et accessible (GED, Déclaration des événements indésirables et des plaintes et réclamations) facilitent l'appropriation et le suivi des engagements qualité dans chaque établissement.

Principes généraux animant la démarche qualité à l'APAJH 04

Ainsi et dans cette optique préparatoire, la démarche d'amélioration continue de l'APAJH 04 répond à cinq grands principes généraux :

- ✱ La progression : s'appuyer sur les évaluations internes et externes déjà réalisées dans les établissements.
- ✱ Le croisement des regards : intégrer le fait que l'évaluation a vocation à interroger non seulement les professionnels, mais aussi les personnes accompagnées, les aidants familiaux, et, le cas échéant, les partenaires et les administrateurs concernés, comme le précise la recommandation de l'ANESM sur l'évaluation interne.
- ✱ La globalité : prendre en compte toutes les recommandations de bonnes pratiques publiées, dans leur diversité.
- ✱ Une démarche intégrée pluriannuelle : avoir une démarche économe en moyens, facile d'utilisation par les équipes de direction, tout en permettant l'intégration des différents plans d'actions (CPOM, projet associatif, projet d'établissement, gestion des risques, etc.).
- ✱ La transversalité et l'intégrité : en intégrant des références communes des établissements à travers une Commission Qualité

L'instauration d'une Commission Qualité dédiée au volet évaluatif des ESSMS participe à cette dynamique collective et permet d'apporter une synergie dans les différentes actions menées pour et au profit de la qualité des ESSMS. Un règlement de fonctionnement définit les règles permanentes d'organisation et de fonctionnement de la Commission Qualité.

La Commission Qualité est chargée de piloter la démarche qualité dans sa globalité. Ses missions incluent l'élaboration et la validation des outils et méthodes d'évaluation, le suivi des échéances, la veille juridique, la gestion des appels d'offres pour l'évaluation externe, la gestion des procédures contradictoires, l'examen des difficultés, la proposition et la diffusion des rapports d'évaluation, ainsi que la validation du suivi des plans d'amélioration continue. Cette commission rassemble notamment les membres du bureau, la direction générale et le chargé qualité au niveau associatif, les directeurs de pôles et les référents qualité de chaque ESSMS.

Par ailleurs, des comités de suivi de la qualité sont définis dans chaque ESSMS. Ils élaborent les outils d'évaluation spécifiques, pilotent les évaluations et les plans d'amélioration continue, assurent leur suivi annuel, et rendent compte de leurs travaux à la commission qualité. Ces comités sont animés par les directeurs de pôles et composés de cadres, référents qualité, salariés volontaires aux fonctions pluridisciplinaires. Le chargé qualité, rattaché à la direction générale peut, sur demande des directions d'ESSMS, participer aux réunions des comités opérationnels pour apporter son appui.



Les référents qualité, volontaires et nommés par la direction de pôle pour deux ans renouvelables, jouent un rôle clé dans l'animation, le suivi et la mise à jour des plans qualité, la veille réglementaire et la diffusion des informations relatives à la démarche.

Cette organisation garantit une dynamique collective et coordonnée pour faire vivre la démarche qualité dans tous les établissements et services de l'APAJH 04.

5.2 Vers une réflexion éthique au service des personnes accompagnées

Une exigence transversale et partagée

Dans un contexte d'accompagnement de personnes en situation de handicap, l'éthique est plus qu'une obligation morale : elle constitue un repère structurant de l'action médico-sociale. L'APAJH 04 place ainsi la réflexion éthique au cœur de son projet associatif, comme une condition essentielle du respect de la dignité, de la citoyenneté et de l'autonomie des personnes.

La démarche éthique portée par le SESSAD HM DV est pleinement alignée avec les valeurs fondatrices de l'APAJH 04 :

- ✱ Citoyenneté et laïcité : respect de chacun dans ses croyances, opinions, et son engagement dans la société.
- ✱ Solidarité : construire une société inclusive et accessible à tous.
- ✱ Autodétermination : reconnaître le droit à chacun de décider pour lui-même, même en situation de vulnérabilité.
- ✱ Responsabilité : encourager la transparence, le respect des cadres et des engagements collectifs.
- ✱ Engagement écologique et social : inscrire les pratiques dans une logique de durabilité, d'égalité et de cohésion sociale.

Ces valeurs guident nos arbitrages et nos pratiques, notamment dans les situations complexes.

La SESSAD HM DV réaffirme cette priorité en inscrivant l'éthique comme un levier de qualité dans son projet. Dans un souci de cohérence, l'éthique est une valeur qui se doit d'être partagée entre tous les acteurs de l'accompagnement – professionnels, bénévoles, partenaires, personnes accompagnées, familles et entourage.

La démarche éthique doit être proposée comme une pratique collective, évolutive et accessible à tous.

Une politique éthique ancrée dans les droits fondamentaux

Notre engagement éthique s'inscrit dans le prolongement direct de la Charte des droits et libertés de la personne accompagnée, qui garantit :

- ✱ La non-discrimination ;
- ✱ Le libre choix et le consentement éclairé ;
- ✱ Le respect de la vie privée et de l'intimité ;
- ✱ La confidentialité des données personnelles ;
- ✱ La protection, la sécurité et l'autonomie ;
- ✱ La participation active au projet d'accompagnement.

Chaque professionnel s'engage à faire vivre ces droits à travers une posture respectueuse et adaptée à la singularité de chaque situation.



Une boussole au service du sens et de la qualité

L'éthique s'inscrit dans la démarche qualité prévue par la loi du 2 janvier 2002, renforcée par le référentiel de la qualité HAS 2022, qui impose aux ESSMS :

- ✱ D'associer les professionnels à la réflexion éthique (critères 2.1.1 à 2.1.4),
- ✱ D'impliquer les personnes accompagnées dans les dilemmes les concernant (2.1.2),
- ✱ De formaliser une stratégie éthique institutionnelle (3.1.1),
- ✱ D'articuler bientraitance, consentement et respect des choix (1.1.1).

Le SESSAD HM DV veille à mesurer l'impact de la démarche éthique, à en ajuster les outils, à en faciliter la diffusion et à en renforcer l'utilité concrète pour les professionnels et les personnes accompagnées.

Enfin, la réflexion éthique contribue à recentrer les pratiques sur le sens de l'accompagnement, à renforcer la cohésion des équipes, à éviter les automatismes ou les dérives, et à préserver la motivation et la vigilance dans les métiers du lien.

Elle agit comme une boussole partagée, qui aligne les valeurs, les pratiques, et les décisions au service de ce qui compte vraiment : le bien-être, l'autonomie, la sécurité, et le respect des personnes accompagnées.

Une organisation choisie pour faire vivre la réflexion éthique

L'éthique ne fournit pas de réponses toutes faites. Elle permet de poser les bonnes questions et offre un cadre collectif de réflexions, un espace de parole et d'écoute bienveillante :

- ✱ Chaque point de vue est légitime,
- ✱ Chacun peut changer d'avis,
- ✱ La décision est construite ensemble, dans le respect des personnes concernées.

Pour que l'éthique se concrétise en une organisation mobilisable, à tous les niveaux, le SESSAD HM DV a mis en place :

- ✱ Des espaces de réflexion : comités éthiques, groupes de parole etc... (à partir de 2026)
- ✱ Des temps dédiés : lors de réunions d'équipe, d'analyses de pratiques ou de synthèses pluridisciplinaires.
- ✱ Une formation : sensibilisation des professionnels à la démarche éthique, à l'argumentation, à la gestion des dilemmes.
- ✱ L'implication des personnes accompagnées et de leurs proches : chaque fois que possible, ils sont associés aux questionnements qui les concernent, dans une posture de co-construction, via les PPA.

5.3 Notre engagement concret en faveur de la bientraitance

Au sein de l'APAJH 04, la bientraitance constitue un socle éthique, juridique et professionnel de notre action auprès des personnes en situation de handicap. Elle s'inscrit dans notre responsabilité collective, conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles, au Code pénal et aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS (Haute Autorité de Santé).

Le SESSAD HM DV accueille des publics reconnus comme particulièrement vulnérables. Cela confère à chaque professionnel une responsabilité forte : garantir la sécurité physique et psychique des personnes accompagnées, préserver leur santé, et assurer le respect inconditionnel de leur dignité et de leurs droits. Au-delà de cette exigence légale, nous faisons le choix affirmé d'inscrire la bientraitance comme un axe stratégique majeur de notre projet de service.



Notre approche repose sur plusieurs piliers indissociables :

Une culture de bientraitance co-construite et partagée

Chaque établissement et service de l'APAJH 04 a élaboré, dans une démarche participative, une charte de bientraitance. La charte de bientraitance du SESSAD HM DV, coconstruit en équipe pluridisciplinaire, est à la fois une référence commune et un outil d'appropriation pour les professionnels. Cette charte rappelle les principes fondamentaux de respect et dignité, écoute et communication, participation, sécurité, bien-être, formation et compétence, confidentialité, collaboration avec les familles, évaluation et amélioration. Cette charte traduit notre volonté de favoriser une culture professionnelle bientraitante, au quotidien et dans toutes les dimensions de l'accompagnement. Elle est annexée au livret d'accueil, affichée dans les locaux et accessible sur le site internet de l'APAJH04, témoignant de notre transparence et de notre engagement.

Une organisation structurée pour prévenir et signaler les situations à risques de maltraitance

Depuis novembre 2024, l'APAJH 04 a mis en place une procédure associative de « signalement des actes de maltraitance ». Claire, accessible dans le classeur des procédures de chaque établissement et service et via le logiciel qualité AGEVAL, cette procédure est intégrée dans le parcours d'accueil des nouveaux salariés. Elle garantit un traitement réactif, rigoureux et confidentiel de toute situation préoccupante.

Cette organisation marque notre volonté d'agir sans délai en cas de situations à risques de maltraitance. La mobilisation rapide des équipes autour de la situation, l'analyse collective et l'orientation vers les autorités compétentes font partie de notre démarche de gestion des risques et de protection des personnes accompagnées.

Des référentes bientraitance pour soutenir les équipes au quotidien

Deux référentes bientraitance associatives, formées et identifiées, assurent un rôle transversal au sein des établissements et services. Elles ont pour mission de :

- ✱ Favoriser l'appropriation des principes de bientraitance dans les pratiques professionnelles,
- ✱ Accompagner les équipes dans l'analyse des situations complexes,
- ✱ Promouvoir une posture réflexive et éthique dans l'accompagnement,
- ✱ Participer aux actions de sensibilisation et de formation continue.

Elles constituent un soutien de proximité pour prévenir les risques de maltraitance au sein des ESSMS.

Une promotion active des droits et libertés des personnes

Le SESSAD HM DV adopte une approche globale et individualisée du parcours d'accompagnement. Cette démarche vise à garantir le respect des droits, des choix et des libertés de chaque personne, en incluant également l'accueil et l'implication de son entourage.

La bientraitance peut être associée à une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité, et de sa singularité ; une manière d'être des professionnels valorisant l'expression des personnes accompagnées ; une démarche d'adaptation à une situation donnée ; et des allers-retours entre penser et agir.

Chaque personne accompagnée est reconnue comme acteur de son projet de vie. À ce titre, il bénéficie d'une information accessible, personnalisée et loyale, et voit sa liberté de choix et de décision respectée à chaque étape de son accompagnement, afin de garantir une réponse adaptée à ses besoins et aspirations.

La bientraitance au cœur d'une dynamique d'amélioration continue

La bientraitance est l'affaire de tous. Elle se construit dans le temps, par l'évolution des pratiques, la réflexion collective et le retour d'expérience. C'est pourquoi le SESSAD HM DV s'engage à :

- ✱ Évaluer régulièrement les actions mises en œuvre en faveur de la promotion de la bientraitance,
- ✱ Actualiser les procédures et les supports pédagogiques,
- ✱ Associer les personnes accompagnées, les familles et les professionnels aux réflexions sur les sujets liés à la bientraitance avec la mise en place d'outils spécifiques et l'intégration de cette thématique, notamment dans les Projets d'Accompagnement Personnalisé, les enquêtes de satisfaction, les instances favorisant la participation des personnes accompagnées telles que les CVS ou les groupes d'expressions etc.

Ainsi, inscrite dans notre projet, la bientraitance est un réel levier de transformation, de confiance et de cohésion au sein du SESSAD HM DV.

5.4 Garantir les droits des personnes accompagnées

Garantir les droits des personnes accompagnées constitue un engagement fondamental du SESSAD HM DV et un socle structurant du projet de service. Cela signifie non seulement respecter les textes législatifs et réglementaires – notamment la loi du 2 janvier 2002, la Charte des droits et libertés de la personne accompagnée, le Règlement Général à la Protection des Données et le référentiel qualité HAS – mais aussi mettre en œuvre de manière concrète et adaptée les conditions qui permettent à chaque personne d'être reconnue, entendue, informée, protégée et actrice de son parcours.

Dans le cadre de cet engagement, l'APAJH 04 développe une approche fondée sur :

- ✱ La reconnaissance de la personne accompagnée comme sujet de droits et de choix ;
- ✱ L'adaptation des pratiques professionnelles pour rendre ces droits effectifs au quotidien ;
- ✱ La création de conditions concrètes d'accès, d'expression et de participation ;
- ✱ L'implication des personnes concernées dans la vie de l'établissement et l'évolution de ses pratiques.

Conformément aux dispositions du Code de l'action sociale et des familles (CASF), et en cohérence avec les valeurs portées par l'APAJH 04, le SESSAD HM DV garantit à chaque personne accompagnée la reconnaissance et le respect des sept droits fondamentaux, définis par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

1. Le droit à la dignité, à l'intégrité, à la vie privée, à l'intimité et à la sécurité ;
Chaque personne doit être protégée contre toute forme de maltraitance ou d'atteinte à sa personne.
2. Le droit au libre choix entre des prestations adaptées ;
La personne peut faire des choix en lien avec son projet de vie, en fonction des offres disponibles et de ses besoins.
3. Le droit à un accompagnement individualisé et de qualité ;
L'accompagnement tient compte des attentes, des capacités et du rythme de la personne, dans le respect de son projet personnalisé.
4. Le droit à la confidentialité des informations la concernant ;
Toute information personnelle est protégée par le secret professionnel et traitée avec discrétion.
5. Le droit à l'accès à l'information ;
La personne reçoit une information claire, accessible et loyale sur ses droits, son accompagnement et le fonctionnement de l'établissement.
6. Le droit à la participation ;



La personne peut prendre part aux décisions qui la concernent, individuellement et collectivement, avec ou sans l'aide d'un représentant.

7. Le droit à l'exercice des droits civiques et à la citoyenneté ;

La personne conserve l'ensemble de ses droits civiques et sociaux et doit pouvoir participer à la vie en société comme tout citoyen.

L'affirmation de ces droits ne se limite pas à leur énoncé : elle implique un travail collectif, permanent et ajusté, au plus près des réalités et des besoins de chaque personne.

Pour concrétiser cette ambition, trois axes prioritaires font l'objet d'un engagement spécifique dans le présent projet :

- ✿ Assurer la protection des données personnelles : garantir la confidentialité, la sécurité et le respect du droit à la vie privée dans le traitement des informations.
- ✿ Faciliter l'accès aux informations utiles et compréhensibles : permettre à chacun de connaître ses droits, de comprendre son accompagnement, et de faire des choix éclairés.
- ✿ Favoriser et soutenir la participation des personnes accompagnées : reconnaître leur place, valoriser leur parole et les impliquer dans les décisions qui les concernent.

Ces trois piliers traduisent notre volonté de construire un accompagnement respectueux, équitable, émancipateur – à l'image des valeurs portées par l'APAJH 04 : citoyenneté, solidarité, autonomie, inclusion.

La loi prévoit également sept outils réglementaires obligatoires, mis à disposition des personnes accompagnées afin de leur permettre de connaître, exercer et défendre leurs droits :

1. Le livret d'accueil ;

Document général d'information remis à chaque personne lors de son admission.

2. La charte des droits et libertés de la personne accueillie ;

Document de référence annexé au livret d'accueil, affiché dans les établissements, qui pose les droits fondamentaux applicables.

3. Le contrat de séjour ;

Engagement réciproque entre l'établissement et la personne accompagnée, formalisant les modalités d'accompagnement.

4. Le règlement de fonctionnement ;

Document précisant les règles de vie collective, les droits et obligations de chacun.

5. Le projet personnalisé ;

Élaboré avec la personne, il définit ses objectifs, ses besoins, ses attentes, et les modalités de son accompagnement.

6. L'information sur la personne qualifiée ;

Interlocuteur externe pouvant être saisi pour aider à faire valoir les droits de la personne accompagnée en cas de litige ou de difficulté.

7. Le conseil de la vie sociale (CVS) ou autres formes de participation ;

Instance de représentation collective permettant aux usagers, familles et représentants de participer à la vie de l'établissement.

Ces outils ne sont pas de simples documents administratifs : ils sont pensés comme des leviers de respect, d'expression, d'information et de participation et sont régulièrement réévalués pour en garantir l'accessibilité et l'utilité réelle. Le SESSAD HM DV veille à ce que chacun de ces documents soit présenté, expliqué, actualisé et utilisé de manière adaptée par les professionnels.



5.4.1 Assurer la protection des données personnelles

La protection des données personnelles constitue à la fois une exigence juridique, une condition du respect de la personne, et un engagement de qualité porté par l'ensemble de ESSMS de l'APAJH04.

La politique RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) de l'APAJH 04 est placée sous la responsabilité du DPO externe, en lien avec deux référents internes. Un suivi régulier est assuré pour garantir l'adaptation continue aux exigences réglementaires et aux besoins des publics accompagnés.

Par cette politique, l'APAJH 04 réaffirme sa volonté de garantir aux personnes accompagnées un accompagnement fondé sur la transparence, la responsabilité et le respect de leurs droits fondamentaux.

Cette politique a pour objectifs de :

- ✿ Garantir la conformité juridique des pratiques de collecte, de traitement et de conservation des données ;
- ✿ Renforcer la transparence et la confiance avec les personnes accompagnées et leurs représentants;
- ✿ Intégrer les droits liés aux données personnelles dans une logique globale de respect des droits des personnes accompagnées ;
- ✿ Promouvoir une culture interne de la confidentialité et de la protection des données, au sein des équipes professionnelles.

Dans le cadre de ses missions, le SESSAD HM DV affirme son engagement en faveur de la protection des données personnelles des personnes accompagnées, conformément au (RGPD), applicable depuis le 25 mai 2018, et aux principes éthiques qui fondent l'action du secteur social et médico-social.

La protection des données personnelles s'inscrit dans une démarche de respect de la dignité, de la vie privée et des libertés individuelles, constituant un levier essentiel de la qualité de l'accompagnement.

L'APAJH 04 et plus précisément le SESSAD HM DV traitent un ensemble de données à caractère personnel et sensible des personnes accompagnées et des salariés, incluant notamment :

- ✿ Identité et coordonnées personnelles ;
- ✿ Numéro d'identifiant, numéro de sécurité sociale, informations administratives ;
- ✿ Données relatives à l'état de santé (médicales, paramédicales, psychologiques) ;
- ✿ Éléments du Projet Personnalisé d'Accompagnement ;
- ✿ Échanges et notes des professionnels consignés dans le dossier de la personne.

Ces données sont saisies et conservées de manière sécurisée via des logiciels spécialisés conformes aux exigences en matière de protection des données.

L'ensemble des traitements mis en œuvre respecte les principes fondamentaux du RGPD :

- ✿ Finalité déterminée : les données sont collectées uniquement pour des besoins précis liés à l'accompagnement ;
- ✿ Pertinence et minimisation : seules les données strictement nécessaires sont collectées ;
- ✿ Transparence : les personnes accompagnées sont informées de leurs droits de manière claire et adaptée ;
- ✿ Confidentialité et sécurité : des mesures organisationnelles et techniques protègent les données contre tout accès non autorisé ;
- ✿ Durée limitée : les données sont conservées pendant la durée strictement nécessaire à la mission, puis archivées ou supprimées selon les obligations légales.



Dans le prolongement du droit à l'information et à la participation, chaque personne accompagnée dispose :

- ✱ Du droit d'accès à ses données ;
- ✱ Du droit de les faire rectifier ou compléter ;
- ✱ Du droit de s'opposer, dans certains cas, à leur traitement ;
- ✱ Du droit de demander leur effacement ou leur portabilité (dans les limites prévues par la loi) ;
- ✱ Du droit d'être informée en cas de violation de ses données personnelles.

L'information sur ces droits est systématiquement communiquée dans les livrets d'accueil, remis à chaque personne accompagnée à son entrée. Ces livrets comportent également les coordonnées de la CNIL ainsi que celles du Délégué à la Protection des Données (DPO) de l'association.

Pour garantir la mise en œuvre concrète du RGPD, l'APA-JH 04 a structuré et relayé, dans toutes ses structures, son action autour de plusieurs actions :

- ✱ Un Délégué à la Protection des Données (DPO) externe accompagne l'association pour assurer la conformité globale
- ✱ Deux référents RGPD internes assurent le relais opérationnel au sein des établissements et services
- ✱ Une procédure relative au droit à l'image est en place, avec des formulaires de consentement spécifiques adaptés aux publics accompagnés
- ✱ Une procédure d'exercice du droit d'accès aux données personnelles est diffusée et mise en œuvre
- ✱ Une procédure de gestion des violations de données (fuite, perte, accès illicite) est définie, assurant une réponse rapide, une notification aux autorités compétentes et l'information des personnes concernées.
- ✱ Une procédure relative au partage d'informations à caractère personnel et sensible est diffusée, afin d'encadrer les échanges entre professionnels dans le respect du secret partagé, de la législation en vigueur, et des droits des personnes accompagnées.

Par ailleurs, un registre des traitements par structures est en cours de réalisation et sera mis à jour régulièrement, afin de garantir la traçabilité des traitements de données à caractère personnel opérés par chaque ESSMS.

Tous les professionnels de l'APA-JH 04 sont tenus à une obligation stricte de confidentialité. L'accès aux données est limité aux seuls professionnels autorisés, dans le cadre de leurs missions et de manière strictement proportionnée.

Des actions de sensibilisation interne sont prévues, afin de renforcer la culture de la confidentialité, de sécuriser les pratiques professionnelles, et de permettre à chacun d'adopter une posture conforme et responsable au regard du RGPD.

5.4.2 Faciliter l'accès aux informations

L'accès à une information claire, adaptée et accessible constitue un droit fondamental de la personne accompagnée, conformément à la loi du 2 janvier 2002, à la Charte des droits et libertés, ainsi qu'au référentiel d'évaluation de la HAS. Le SESSAD HM DV inscrit pleinement ce droit dans ses pratiques quotidiennes, afin de permettre à chaque personne accompagnée, ainsi qu'à son entourage, de comprendre son accompagnement, d'agir en connaissance de cause, et d'exercer ses droits de manière éclairée.



Lors de l'inscription dans l'ESSMS, un livret d'accueil complet est remis à la personne accompagnée et/ou à sa famille. Elle présente notamment :

- ✱ Les modalités de l'accompagnement,
- ✱ Les prescriptions et les objectifs de l'accompagnement,
- ✱ Le rôle des professionnels,
- ✱ Le cadre de fonctionnement,
- ✱ Les droits et devoirs de chacun.

A cette occasion, les professionnels rencontrés sont clairement identifiés et présentés nominativement. Cette transparence vise à instaurer une relation de confiance et de clarté dès le début de l'accompagnement. Les professionnels veillent à adapter l'information au rythme, aux capacités de compréhension et à la situation de la personne accompagnée. Ils prennent le temps de :

- ✱ Relire les documents avec la personne accompagnée et sa famille,
- ✱ Revenir régulièrement sur les points essentiels,
- ✱ Relier les informations aux situations concrètes vécues,
- ✱ Utiliser des supports accessibles (documents FALC, schémas explicatifs, reformulation orale, pictogrammes si besoin).

La reformulation active est systématiquement sollicitée afin de s'assurer de la bonne compréhension. Ce principe garantit le respect du droit à l'information compréhensible et loyale, tel que défini dans les recommandations de la HAS.

En complément du livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la charte des droits et des libertés, la charte de bientraitance, la synthèse du projet du SESSAD HM DV, la liste des personnes qualifiées, l'organigramme interne sont remis. Ces documents sont également affichés dans les locaux et sur le site internet de l'APAJH04.

La désignation d'une personne de confiance est proposée à l'inscription : son rôle est expliqué oralement et par écrit. Elle peut accompagner la personne tout au long de son accompagnement, l'aider à comprendre, à décider ou à faire valoir ses droits.

Une information sur les modalités de participation aux instances de représentation des personnes accompagnées est présente dans le livret d'accueil et expliquée à l'oral. Les comptes rendus de ces instances sont diffusés aux personnes accompagnées et affichés dans les locaux.

Lorsqu'une situation le justifie, une attention particulière est portée à l'accessibilité linguistique et culturelle de l'information. Le recours à des interprètes, à des documents traduits ou à des relais familiaux peut être mobilisé pour garantir la bonne compréhension du cadre d'intervention.

Conformément à la législation en vigueur, la personne accompagnée (ou son représentant légal) peut demander à consulter ou obtenir copie de son dossier individuel. Les modalités de cette demande ainsi que les informations relatives à la gestion des données personnelles de la personne sont expliquées dans le livret d'accueil, et peuvent être précisées à tout moment par l'équipe. Les coordonnées du DPO et de la CNIL sont notifiées dans ce même document.

Les personnes accompagnées sont également informées des voies de recours à leur disposition en cas de désaccord ou de difficulté. Ces dispositifs sont détaillés dans le livret d'accueil et repris oralement si nécessaire.



Le SESSAD HM DV, s'engage à une amélioration continue des supports d'information utilisés. Les retours des personnes accompagnées, recueillis via les enquêtes de satisfaction ou lors des échanges informels, permettent d'ajuster les contenus, le format et les modalités de présentation des documents d'information.

5.4.3 Favoriser et soutenir la participation des personnes accompagnées

Le SESSAD HM DV, reconnaît que chaque personne accompagnée doit pouvoir s'exprimer, être entendue, participer aux décisions qui la concernent, tant individuellement que collectivement, selon ses souhaits et ses capacités.

L'autodétermination et le projet d'accompagnement personnalisé (PAP)

Le SESSAD HM DV, promeut une culture du respect de l'autodétermination, en considérant chaque personne comme sujet de droits et d'aspirations, acteur de son parcours.

Le projet personnalisé d'accompagnement (PAP) est co-construit avec la personne accompagnée, à partir de ses besoins, de ses priorités, et de ses choix. Il donne lieu à un dialogue régulier, notamment lors des réunions de suivi.

Les professionnels s'engagent à :

- ✿ Écouter les souhaits de la personne accompagnée, même s'ils ne peuvent pas toujours être satisfaits immédiatement,
- ✿ Proposer des alternatives explicites lorsque les demandes ne sont pas réalisables,
- ✿ Soutenir l'expression des personnes accompagnées peu communicantes, avec des outils adaptés (visuels adaptés, médiation...),
- ✿ Mobiliser les proches ou personnes de confiance dans le respect des volontés de la personne accompagnée.

Ce travail favorise la reconnaissance des compétences de la personne, et l'adaptation permanente des modalités d'accompagnement.

Implication des personnes accompagnées dans l'élaboration des documents structurants

La participation des personnes accompagnées ne se limite pas à l'expression de leur vécu quotidien ou à la formulation de demandes individuelles. Elle s'étend également à leur contribution active aux réflexions collectives, notamment à travers leur avis sur les documents structurants du SESSAD HM DV.

Dans cet esprit, le SESSAD HM DV veille à solliciter et prendre en compte l'avis des personnes accompagnées lors des phases d'élaboration, de mise à jour ou d'évaluation des outils suivants :

- ✿ **Le règlement de fonctionnement** : document essentiel qui encadre la vie collective et les règles de fonctionnement du service. Il est important de garantir que ses dispositions soient comprises, acceptables, et respectueuses de la réalité de terrain.
- ✿ **Le projet de service** : document stratégique qui définit les orientations, les valeurs et les objectifs du service. Les retours et avis des personnes accompagnées et de leur(s) représentant(s) permettent d'ajuster les axes stratégiques à prioriser.
- ✿ **Les supports d'accueil et d'information** (livret d'accueil, charte, notices, etc.) : ces documents sont conçus ou adaptés avec l'appui des personnes accompagnées, en particulier pour vérifier leur accessibilité linguistique et cognitive.



Dans une logique de transparence, de valorisation de la parole et de respect du droit à la participation, il est restitué un retour sur les prises en compte des avis des personnes accompagnées vis-à-vis de ces outils institutionnels.

En intégrant ainsi les personnes accompagnées aux réflexions collectives et à la construction des règles qui les concernent, l'établissement affirme une volonté claire de les reconnaître comme acteurs à part entière de la vie institutionnelle, dans une dynamique d'autodétermination, de démocratie et de qualité continue.

En pratique, les modalités de participation des personnes accompagnées.

Les enquêtes de satisfaction

Des enquêtes de satisfaction sont régulièrement menées auprès des personnes accompagnées et, lorsque pertinent, de leur entourage. Ces enquêtes permettent de :

- ✿ Recueillir des retours d'expérience sur l'accompagnement,
- ✿ Identifier des pistes d'amélioration concrètes,
- ✿ Suivre l'évolution des attentes et du vécu des personnes accompagnées.

Le SESSAD HM DV, veille à proposer des enquêtes accessibles (questionnaires simplifiés ou en FALC), et à valoriser les résultats en les diffusant et en mettant en œuvre des actions correctives si nécessaire. Ces enquêtes peuvent être diffusées numériquement via le logiciel de la qualité AGEVAL ou sur format papier si cela facilite la participation de la personne accompagnée.

Les résultats de ces enquêtes sont restitués sous forme de synthèse à l'ensemble des personnes accompagnées et responsables légaux. Ils sont également présentés aux équipes de professionnels.

Des boîtes à idées

Des boîtes à idées sont à disposition pour les jeunes et leur famille dans chaque antenne du SESSAD. Le référent qualité s'occupe du recueil des idées qui sont partagées en équipe puis avec les parents lors de la réunion de la commission d'expression.

5.5 La politique de gestion des risques

L'APAJH04 développe une politique de gestion des risques structurée, intégrée et évolutive, centrée sur la sécurité, les droits et la qualité de vie des personnes accompagnées, ainsi que sur la responsabilité des équipes et la résilience de l'organisation. Cette politique s'inscrit pleinement dans la dynamique qualité portée par l'association, en lien avec le référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS) et les exigences du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

La démarche adoptée repose sur une approche préventive et participative, visant à anticiper les risques professionnels, organisationnels et médico-sociaux, à recueillir et traiter efficacement les alertes, incidents, plaintes ou événements indésirables, à garantir la continuité d'activité en cas de crise, et à favoriser l'amélioration continue des pratiques.

Cette gestion rigoureuse des risques s'appuie sur une méthodologie structurée comprenant l'identification, l'évaluation, la priorisation et la maîtrise des risques. Le suivi s'effectue à travers des indicateurs pertinents, une révision régulière des évaluations, ainsi que l'analyse approfondie des incidents afin d'adapter en permanence les mesures de prévention et de protection.



Par ailleurs, l'utilisation d'outils numériques adaptés, tels que le logiciel qualité AGEVAL, et l'implication active de tous les professionnels dans cette démarche, en font un levier opérationnel majeur. La gouvernance de cette politique mobilise la direction, les équipes pluridisciplinaires, les instances consultatives comme le Conseil de la Vie Sociale, ainsi que les partenaires externes, garantissant ainsi une démarche collective et cohérente.

Enfin, cette politique contribue à renforcer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des personnes accompagnées, tout en assurant la pérennité et la résilience des établissements et services médico-sociaux gérés par l'APAJH04.

5.5.1 La gestion des plaintes et réclamations

Le SESSAD HM DV, reconnaît à toute personne accompagnée – ou à son représentant – le droit d'exprimer une plainte ou une réclamation. Ce droit est un levier essentiel de reconnaissance, d'écoute et d'amélioration continue.

Conformément à la procédure interne « *gestion des plaintes et réclamations* », toute plainte, écrite ou verbale, est :

- ✱ Recueillie et enregistrée par un professionnel ou la direction
- ✱ Saisie dans le module "Déclarations" du logiciel AGEVAL, garantissant traçabilité, confidentialité et suivi
- ✱ Analysée avec rigueur par la direction avec appui de la cellule de crise spécifique,
- ✱ Traitée dans un délai maximal d'un mois, avec réponse écrite, argumentée, claire et respectueuse
- ✱ Archivée dans le dossier de la personne avec l'ensemble des éléments (courriers, entretiens, synthèses...)

Un accusé de réception est systématiquement transmis au plaignant, sauf si une réponse immédiate est apportée.

Les plaintes ou réclamations sont analysées collectivement et alimentent les bilans annuels. Elles permettent d'identifier des points de vigilance, de corriger des dysfonctionnements, ou de faire évoluer les pratiques et documents de référence.

L'établissement valorise une culture positive de la réclamation, perçue non comme un échec, mais comme une opportunité d'amélioration et un marqueur de confiance des personnes accompagnées dans le dispositif.

5.5.2 Le traitement et l'analyse des événements indésirables

La déclaration et l'analyse des événements indésirables (incidents, dysfonctionnements, risques avérés ou évités...) sont essentielles à la sécurisation des parcours et à la qualité des accompagnements.

Conformément à la procédure interne « Signalement des événements indésirables », toute situation à risque, quelle que soit sa gravité, doit être signalée sans délai via le module « Déclarations » du logiciel AGEVAL, par un professionnel ou par la direction.



Cette déclaration est ensuite :

- ✿ Analysée par la direction, avec l'appui de la cellule de crise spécifique
- ✿ Suivie d'une enquête interne ou d'une réunion d'équipe, si nécessaire, afin de comprendre les causes, les circonstances et d'identifier les points d'amélioration
- ✿ Associée à un plan d'actions correctives ou préventives, précisant le responsable de mise en œuvre et le délai de réalisation

En cas d'événement grave ou de risque majeur pour la santé, la sécurité ou la dignité des personnes, la direction se mobilise immédiatement, avec pour objectif prioritaire la mise en sécurité des personnes concernées.

Dans ce cadre, et conformément aux obligations réglementaires et à la procédure associative, elle procède également aux signalements externes :

ARS (Agence Régionale de Santé) pour les événements indésirables graves

Procureur de la République en cas de suspicion ou de faits avérés de nature pénale (maltraitance, violences, infractions...)

Autres autorités ou organismes compétents selon la nature de l'événement et les textes en vigueur

Ces signalements sont réalisés dans les délais prescrits (immédiat ou sous 24 heures pour les situations urgentes), et tracés dans AGEVAL pour assurer un suivi.

Le SESSAD HM DV, promeut une culture du signalement non punitive, basée sur la confiance, la responsabilisation et l'apprentissage collectif. Chaque professionnel est encouragé à déclarer toute situation à risque ou événement indésirable, afin de contribuer activement à la prévention et à la réduction des risques.

Avec l'appui du logiciel AGEVAL, une analyse annuelle des « plaintes et réclamations » et des « événements indésirables » est réalisée et présentée aux instances compétentes, notamment la Commission qualité, le Conseil d'administration et le Comité Social et Économique (CSE).

En 2024, l'APAJH04 a élaboré et adopté une charte interne de recueil des signalements des lanceurs d'alerte, destinée à protéger et accompagner les personnes souhaitant signaler des situations à risques ou des dysfonctionnements. Le référent nommé est chargé d'accompagner et traiter ces signalements en toute confidentialité, assurant la protection du lanceur d'alerte contre toute forme de représailles, conformément à la loi. Cette charte est accessible publiquement sur le site internet de l'association, communiquée aux nouveaux salariés dans les documentations des ressources humaines et une information figure dans le livret d'accueil des personnes accompagnées afin d'en assurer une large diffusion et la compréhension de ses principes.

5.5.3 Le Plan de Continuité d'Activité et la gestion de crises

Le SESSAD HM DV dispose d'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) qui identifie les activités critiques à maintenir ainsi que les modalités de fonctionnement adaptées en cas de crise (pandémie, rupture technique, catastrophe naturelle, cyberattaque, etc.). Ce PCA définit notamment les scénarios anticipés et leurs impacts potentiels, les missions prioritaires et les ressources nécessaires, les organisations de remplacement (telles que télétravail, astreinte, mutualisation), les circuits de décision ainsi que les procédures de gestion de crise, sans oublier les moyens de communication interne et externe en situation dégradée.



Des exercices et simulations, notamment des exercices d'évacuation incendie, sont régulièrement organisés pour tester la réactivité, la coordination des équipes et la bonne application des consignes de sécurité. Ces exercices font partie intégrante de la politique de prévention des risques, appuyée par la tenue rigoureuse des registres de sécurité, qui permettent de tracer les actions de contrôle, de maintenance et de formation relatives à la sécurité incendie, électrique, sanitaire et environnementale.

Après chaque activation du PCA, un questionnaire d'évaluation est renseigné par les professionnels afin d'alimenter une démarche d'amélioration continue. Le PCA fera l'objet d'une mise à jour annuelle déjà programmée dans le plan d'action qualité du logiciel AGEVAL, garantissant son adaptation constante aux évolutions du contexte.

Dans le cadre de sa démarche globale de gestion des risques, l'APAJH04 s'appuie également sur plusieurs dispositifs réglementaires et opérationnels essentiels, notamment le Plan Bleu et le Plan de Secours d'Urgence (PSE), qui encadrent la gestion des crises, la mobilisation des moyens et la protection des personnes dans les établissements médico-sociaux.

Le PCA, cœur de la préparation à la gestion des situations exceptionnelles, est complété par divers documents spécifiques visant à identifier, analyser et prévenir les risques, notamment :

- ✿ Le Document d'Analyse des Risques Électriques (DARECS), qui vise à prévenir les incidents liés à l'électricité.
- ✿ Le Document d'Analyse des Risques Divers Établis (DARDE), qui recense d'autres risques techniques ou environnementaux propres à chaque établissement.
- ✿ Le Document d'Analyse des Risques liés aux Maladies et Risques Infectieux (DAMRI), qui évalue les risques infectieux et définit les mesures de prévention et de contrôle sanitaire.

Ces outils et dispositifs sont conçus pour assurer une réponse adaptée et coordonnée face à toute situation d'urgence, en lien étroit avec les autorités sanitaires, préfectorales et les services de secours. L'APAJH04 veille à la mise à jour régulière de ces documents, ainsi qu'à la formation continue de ses équipes, afin de garantir la sécurité optimale des personnes accompagnées et des professionnels.

5.5.4 La cartographie des risques de maltraitance

Le SESSAD HM DV dispose d'une cartographie des risques de maltraitance qui recense, analyse et hiérarchise les situations potentiellement à risque pour les personnes accompagnées. Cette cartographie a été coconstruite en réunions d'équipe pluridisciplinaire. Elle a été élaborée à partir des retours d'expérience, de l'analyse des événements indésirables et des plaintes et réclamations. Elle permet d'identifier les points de vigilance et de définir des actions de prévention ciblées. Elle est intégrée à la démarche qualité et à la politique de prévention de la maltraitance, et fait l'objet d'une présentation périodique aux instances internes telle que la commission qualité.

La cartographie des risques de maltraitance a conduit à l'élaboration d'un plan d'action spécifique, qui sera déployé en parallèle du plan d'action issu des auto-évaluations et des futures évaluations externes, afin de renforcer la prévention et la gestion de ces risques de manière coordonnée.



5.5.5 Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) et Programme Annuel de Prévention (PAPRI Pact)

Conformément aux obligations réglementaires, le SESSAD HM DV élabore et met à jour chaque année le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP). Ce document recense l'ensemble des risques auxquels les professionnels peuvent être exposés dans le cadre de leurs missions, évalue leur gravité et leur probabilité, et propose des mesures de prévention adaptées.

L'élaboration et la mise à jour du DUERP s'appuient sur l'analyse des situations de travail, les retours des équipes, les données issues des déclarations d'événements indésirables, ainsi que sur les observations réalisées lors des visites et audits internes.

Le DUERP est un outil de pilotage central dans la politique de santé, sécurité et qualité de vie au travail. Il est présenté et discuté chaque année en instance représentative du personnel, et ses actions de prévention sont suivies par la direction en lien avec le Comité Social et Économique (CSE) et, le cas échéant, le référent santé-sécurité.

Le DUERP sert de fondement à l'élaboration du Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRI Pact). Ce programme, obligatoire, définit de manière concrète et chiffrée les actions de prévention qui seront mises en œuvre au cours de l'année.

Le PAPRI Pact est la feuille de route stratégique qui détaille les mesures de prévention identifiées dans le DUERP, en y associant :

- ✿ Les objectifs à atteindre
- ✿ Les ressources allouées (financières, matérielles, humaines)
- ✿ Un calendrier de mise en œuvre
- ✿ Les indicateurs de suivi pour mesurer l'efficacité des actions

Ce programme est une expression de l'engagement du SESSAD HM DV en faveur de la santé et de la sécurité de ses collaborateurs. Il est présenté et fait l'objet d'une consultation du Comité Social et Économique (CSE). Les actions qui y figurent sont régulièrement évaluées pour s'assurer de leur pertinence et de leur impact sur l'amélioration des conditions de travail et la réduction des risques. Le PAPRI Pact constitue ainsi un levier d'action essentiel pour transformer les constats du DUERP en actions concrètes et mesurables.

5.5.6 Références mises en place

Dans le cadre de sa politique de gestion des risques, l'association a mis en place les référents suivants formés et nommés :

- ✿ 1 Référent harcèlement et agissements sexistes
- ✿ 1 Référente harcèlement moral
- ✿ 2 Référents qualité de vie et conditions de travail
- ✿ 1 Référent santé et sécurité au travail
- ✿ 1 Référente pour les signalements émis par les lanceurs d'alerte
- ✿ 1 Référente Handicap
- ✿ 2 Référentes « Bientraitance »

5.6 Démarche RSE, transition écologique et numérique responsable

5.6.1 RSE et écoresponsabilité

En 2024, l'APAJH04 a réécrit son projet associatif avec l'ambition forte de favoriser une action associative écoresponsable. Dans cette dynamique, l'association a bénéficié d'un accompagnement de l'ANAP (Agence Nationale de la Performance sanitaire et médico-sociale) afin de définir une démarche RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises) adaptée aux enjeux de ses ESSMS.

La RSE s'articule autour de cinq piliers essentiels, qui guident nos actions :

- ✿ Le développement économique, incluant l'équilibre financier et les achats responsables ;
- ✿ La préservation de l'environnement, avec la réduction des consommations d'énergie et la limitation des pollutions ;
- ✿ Le progrès social, notamment à travers le dialogue social et le bien-être au travail ;
- ✿ L'accompagnement sociétal, qui met l'accent sur l'offre de santé territoriale, les droits humains et la bientraitance ;
- ✿ Une gouvernance éthique, centrée sur la coopération avec les parties prenantes et la transformation des organisations.

La mise en place de cette démarche RSE profite à la fois aux professionnels et aux personnes accompagnées, en permettant :

- ✿ Une meilleure cohérence entre le fonctionnement de nos établissements et leur mission d'intérêt général ;
- ✿ Une différenciation vis-à-vis des autres acteurs du secteur ;
- ✿ Une amélioration constante de la qualité du service rendu ;
- ✿ Une redynamisation des projets et une meilleure motivation des équipes ;
- ✿ L'attractivité de nouveaux partenaires et professionnels ;
- ✿ Une réduction significative de l'empreinte environnementale ;
- ✿ Une consommation durable et responsable.

Piloté par le siège administratif, un plan d'action RSE a été défini avec les objectifs prioritaires suivants :

- ✿ Réduire l'impact environnemental en optimisant les consommations d'énergie et l'efficacité énergétique de notre parc immobilier ;
- ✿ Sensibiliser les personnes accompagnées à la santé environnementale ;
- ✿ Développer une culture interne RSE par la formation et la sensibilisation des professionnels ;
- ✿ Mettre en place une filière de tri et de traitement des déchets d'équipements électriques et électroniques (D3E) ;
- ✿ Promouvoir une mobilité durable via un renouvellement écoresponsable du parc de véhicules.

Ces objectifs seront réalisés avec le déploiement d'actions transverses aux ESSMS de l'APAJH04 dont bénéficiera le SESSAD HM DV avec une participation active.

5.6.2 Transition numérique et cybersécurité

Parallèlement à cette dynamique environnementale et sociale, l'APAJH04 s'engage aussi dans une démarche numérique responsable et sécurisée.

Le système informatique de l'association est sécurisé grâce à l'utilisation de mots de passe robustes et à une politique de sécurité et de sauvegarde numérique rigoureuse et réfléchie, garantissant la protection



et la pérennité des données. Par ailleurs, la charte informatique de l'association, annexée au règlement intérieur et au livret d'accueil des salariés, a récemment été actualisée afin de prendre en compte les évolutions rapides du numérique et les enjeux actuels liés à la sécurité, à l'éthique et à l'usage responsable des outils numériques par tous les professionnels.

La crise sanitaire du Covid-19 a accéléré l'adoption d'alternatives opérationnelles telles que le télétravail ou la visioconférence permettant de garantir la continuité de service dans et hors des établissements.

L'APAJH04 s'inscrit également pleinement dans le programme ESSMS numérique porté par la CNSA, qui vise à généraliser l'usage du numérique dans les établissements et services médico-sociaux. Ce programme met l'accent sur le partage et l'échange d'informations entre professionnels, y compris ceux intervenant à domicile, ainsi qu'avec les personnes accompagnées en tant qu'actrices de leur parcours.

Le virage numérique a été amorcé avec la mise en place d'une solution de dossier usager informatisé (DUI) déployée sur l'ensemble des ESSMS de l'association. Cette transformation s'accompagne d'une politique volontariste de formation afin de garantir la bonne appropriation des outils par les salariés. Le système d'information est fiabilisé, assurant un pilotage sécurisé des données informatiques, notamment via le logiciel OGYRIS, logiciel conformes au RGPD.

Dans ce cadre, l'association souhaite renforcer sa culture numérique et intégrer, au cours des cinq prochaines années, des fonctionnalités nouvelles et interopérables en phase avec la feuille de route nationale du numérique en santé, telles que :

- ✿ L'implémentation de l'Identité Nationale de Santé (INS) dans nos progiciels ;
- ✿ Le déploiement d'une messagerie de santé sécurisée agréée ;
- ✿ La capacité à communiquer avec le Dossier Médical Partagé (DMP) ;
- ✿ La mise en place d'un module de e-prescription ;
- ✿ L'intégration d'une passerelle avec la plateforme Via Trajectoire.

Par ailleurs, la sécurité des données numériques et la cybersécurité constituent un axe prioritaire. L'APAJH04 a mis en place une procédure spécifique dédiée à la cybersécurité et développe actuellement des outils de sensibilisation destinés aux professionnels, afin de renforcer leur vigilance face aux risques numériques.

Avec cette double ambition, RSE et numérique responsable, l'APAJH04 engage un véritable projet global, conscient que la transition écologique et numérique sont des leviers essentiels pour améliorer durablement la qualité de l'accompagnement, le bien-être des équipes et la pérennité de ses missions. Ces enjeux, qui s'inscrivent aussi dans une démarche rigoureuse de gestion des risques et de respect des principes du RGPD, traversent l'ensemble de nos actions et renforcent notre volonté d'offrir un cadre sécurisé, éthique et innovant à toutes les personnes que nous accompagnons et aux professionnels de l'association.

5.7 Politique RH

La politique des Ressources Humaines a pour ambition de soutenir la qualité de l'accompagnement des usagers en veillant au développement et à l'épanouissement professionnel de chaque collaborateur. Cette politique repose sur six axes majeurs qui s'articulent autour d'une approche globale et intégrée de la gestion des ressources humaines.



5.7.1. Politique de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT)

La Qualité de Vie et des Conditions de Travail constitue un axe stratégique majeur de notre projet associatif et de notre projet de service. Conformément à l'accord de méthode conclu au sein de l'association, nous affirmons notre volonté de promouvoir un environnement de travail sain, sûr et porteur de sens, en lien direct avec la prévention des risques professionnels et la sécurité au travail.

Notre démarche s'appuie sur une gouvernance partagée, associant les représentants des salariés et la direction dans un comité de pilotage dédié, garantissant une approche participative et progressive.

Elle vise à :

- ✿ Améliorer les conditions d'exercice des professionnels en leur donnant la possibilité d'exprimer et d'agir sur leur travail ;
- ✿ Renforcer la coopération et la qualité des relations de travail ;
- ✿ Accompagner l'évolution des métiers et des organisations ;
- ✿ Contribuer à la santé, au bien-être et à la fidélisation des équipes tout en soutenant la performance globale du service.

Engagée dans la durée, la QVCT constitue ainsi un levier essentiel pour conjuguer bien-être au travail, qualité de l'accompagnement des personnes accueillies et responsabilité sociale de notre association.

5.7.2. Politique de gestion des compétences

Le service met en œuvre une politique de gestion des compétences visant à identifier, développer et valoriser les savoir-faire individuels et collectifs, en cohérence avec les besoins et attentes des usagers.

Dans ce cadre, le service :

- ✿ Cartographie les compétences à partir de l'organigramme, des fiches de poste et des missions associées, afin de mettre en adéquation les ressources humaines avec les besoins identifiés.
- ✿ Réalise des entretiens professionnels réguliers pour évaluer les compétences, identifier les besoins en formation et accompagner les projets professionnels.
- ✿ Assure une veille sur les évolutions des métiers du secteur médico-social, afin d'anticiper les besoins en compétences.

5.7.3. Politique de recrutement

Le recrutement est le premier maillon de l'intégration au sein de nos établissements et services. Il doit permettre d'attirer et de fidéliser des professionnels qualifiés et engagés, en adéquation avec les valeurs du service. Nos actions prioritaires sont :

- ✿ La diversification des canaux pour toucher des profils variés.
- ✿ La structuration d'un processus de recrutement transparent et équitable (diffusion des offres – entretiens)
- ✿ Le parcours d'intégration de qualité pour les nouveaux arrivants (journée d'accueil, Kit RH dans logiciel dédié...)

5.7.4. Politique de formation

La formation est un levier essentiel de l'amélioration continue de nos pratiques. Notre objectif est de garantir à chaque collaborateur l'accès aux formations nécessaires.



Nous veillons à ce que chaque salarié bénéficie d'un entretien professionnel tous les deux ans. Tous les six ans, un bilan est réalisé afin de vérifier que le salarié a bien eu ses entretiens, a suivi au moins une formation, et a connu une progression professionnelle ou salariale et/ou acquis une certification. »

Cela se traduit par :

- ✿ Une note de d'orientation annuelle qui vise à donner les principales orientations de la formation professionnelle au sein de l'APAJH 04 pour l'année à venir et qui motive la déclinaison du plan de développement des compétences proposé
- ✿ Un plan de développement des compétences annuel en adéquation avec les objectifs stratégiques déclinés dans la note.
- ✿ Priorisation des formations en lien avec les objectifs stratégiques.

Accompagnement des initiatives individuelles de formation.

5.5.5. Politique de gestion des temps

Une gestion des temps de travail efficiente et respectueuse des besoins des équipes est primordiale pour garantir la continuité du service et le bien-être des salariés.

Nous nous engageons à :

- ✿ Veiller à la bonne application de l'accord d'annualisation et optimiser la planification et le suivi des emplois du temps pour assurer une couverture adéquate des services (OCTIME).
- ✿ Garantir la transparence et l'équité dans la gestion des plannings et des congés.

5.5.6. L'importance du dialogue social

Le dialogue social est un principe essentiel de notre politique RH. Il reflète notre volonté d'une gouvernance participative et transparente.

- 5 Une culture de la concertation : échanges réguliers à travers les instances représentatives (CSE, NAO, droit d'expression).
- 6 Un outil d'amélioration : il permet d'identifier les besoins, de construire des solutions et d'améliorer les conditions de travail.
- 7 Un atout pour la qualité de l'accompagnement : le bien-être des professionnels favorise directement la qualité de l'accompagnement des usagers.
- 8 Mises en œuvre concrètes récentes :
 - ✿ Mise à jour du règlement intérieur (01/2024) incluant la protection des lanceurs d'alerte, la levée du secret professionnel et les nouvelles définitions du harcèlement.
 - ✿ Négociations Annuelles Obligatoires (NAO) avec des accords récents sur la mise en place du télétravail, le droit d'expression des salariés, le congé proche aidant, l'extension de droit à CT, la Qualité de Vie au Travail, l'aménagement du temps de travail (2022-2023-2024-2025)
 - ✿ Mise à jour de la charte "droit à la déconnexion".
 - ✿ Versement d'une prime de partage de la valeur (PPV) pour l'ensemble des salariés (2023 et 2024)
 - ✿ Régularisation et versement du Ségur en juillet 2024.
 - ✿ Création d'une charte "lanceur d'alerte" et d'une boîte dédiée.
 - ✿ Nomination d'un référent lanceur d'alerte.
 - ✿ Mise à jour du document unique de délégation de Direction générale et création d'une nouvelle délégation de pouvoirs.

6. AXES STRATEGIQUES A 5 ANS ET ENJEUX PRIORITAIRES

À l'issue de la démarche d'autoévaluation conduite en 2024 et 2025 avec l'appui du cabinet TLC, enrichie par l'analyse des questionnaires de satisfaction des familles et des usagers, ainsi que les constats des équipes professionnelles face à certaines difficultés techniques rencontrées dans l'accompagnement des jeunes, plusieurs enjeux prioritaires se sont dégagés pour les cinq années à venir, en cohérence avec les orientations stratégiques définies dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (C.P.O.M.).

Le SESSAD HM DV s'inscrit dans une dynamique de progrès continu, fondée sur une approche participative et éthique de l'accompagnement. Le respect des droits et libertés des personnes accompagnées constitue un principe central conformément aux exigences réglementaires et éthiques.

Sur le plan organisationnel, la démarche qualité est désormais bien structurée, avec des outils issus de la loi 2002-2 actualisés et adaptés au public accueilli. Le formalisme des pratiques s'est nettement amélioré, permettant une meilleure cohérence d'ensemble et une professionnalisation accrue des équipes. Par ailleurs, la mise en conformité RGPD témoigne d'une attention réelle portée à la protection des données personnelles et à la sécurisation des informations. Le travail autour de la bientraitance et de l'éthique demeure un axe fort, favorisant une culture partagée et une réflexion constante sur les pratiques.

Cependant, plusieurs points de vigilance persistent. Le SESSAD HM DV doit poursuivre ses efforts pour renforcer la culture de déclaration et d'analyse des événements indésirables, notamment par la formation des professionnels à l'utilisation du logiciel qualité Ageval. La traçabilité des réclamations orales reste à consolider.

De même, la sensibilisation des équipes à la confidentialité et à la protection des informations doit se poursuivre afin de garantir une appropriation durable des exigences réglementaires.

Enfin, certaines démarches doivent encore être finalisées, telles que la formalisation et la communication des plans de prévention et de gestion des risques de maltraitance. La consolidation des partenariats sur le secteur du handicap visuel.

Dans l'ensemble, le service démontre une progression significative et une réelle maturité dans sa démarche qualité, tout en identifiant clairement les axes à poursuivre pour garantir un accompagnement toujours plus sécurisé, éthique et cohérent au bénéfice des personnes accueillies.

Ces éléments ont permis de redéfinir les **perspectives du nouveau projet de service** autour de 5 axes stratégiques complémentaires, orientés vers le développement global des potentialités de chaque jeune au sein d'un cadre à la fois bienveillant, stimulant et inclusif.

Suivi et pilotage des axes stratégiques

La mise en œuvre des axes stratégiques définit ci-dessous fera l'objet d'un suivi régulier assuré par la gouvernance du service, en lien avec l'ensemble de l'équipe et l'appui de la direction générale. Le comité de pilotage qualité du SESSAD HM DV et la commission qualité associative seront chargés de coordonner l'avancement des actions, d'en évaluer la progression et de veiller à leur cohérence avec les orientations du projet de service.

Des outils de suivi seront mobilisés, notamment les plans d'actions intégrés au logiciel qualité Ageval, ainsi que les bilans annuels d'activité et de fonctionnement. Ces supports permettront de mesurer l'avancement des objectifs, d'identifier les points de vigilance et d'ajuster les priorités en fonction des besoins repérés.



Une communication annuelle de l'avancement du plan d'actions sera diffusée aux professionnels, afin de garantir une démarche participative et évolutive. Les résultats des prochaines évaluations internes et externes viendront nourrir ce processus d'amélioration continue, assurant la pérennité et la cohérence des orientations prises.

6.1 Poursuivre la mise en œuvre du plan de résorption de la liste d'attente

Depuis 2021, conformément aux orientations stratégiques définies dans le C.P.O.M, le SESSAD HM DV s'inscrit dans une dynamique visant à résorber au maximum la liste d'attente. Afin de poursuivre cet objectif, le service a créé à moyens constants des postes permettant de proposer une prestation de primo accompagnement pour mieux identifier les besoins et réduire les effets des délais d'attente de l'admission.

Les résultats positifs observés à ce jour à la suite de ce déploiement nous conduisent à envisager la poursuite de sa mise en œuvre, en sollicitant la pérennisation des moyens humains engagés depuis 2021, dans le cadre du prochain contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Cette demande portera sur la consolidation des postes suivants : 0,5 ETP d'éducateur, 0,25 ETP d'ergothérapeute et 0,25 ETP de psychomotricienne.

Cette mesure vise à maintenir une liste d'attente réduite et à prévenir l'apparition d'une nouvelle liste trop conséquente.

6.2 Développement du partenariat et renforcement de l'ancrage territorial

Dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt publié fin 2024 par l'ARS PACA relatif à la création d'un réseau régional de la fonction ressource « déficience sensorielle », le SESSAD HM/DV, avec l'appui de la directrice générale de l'association, a pris part à plusieurs instances de concertation. Cette participation visait à faire reconnaître la légitimité du service dans l'accompagnement des jeunes déficients visuels au sein du territoire.

À l'issue de ces travaux, l'APAJH 04 a formalisé sa volonté de s'engager dans une démarche de collaboration — hors logique d'intégration — avec le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS), porté par l'URAPEDA Sud et l'IRSAM. La création de ce groupement résulte des réflexions communes menées durant l'AMI.

Cette orientation permet au service de s'inscrire pleinement dans la cartographie régionale en tant que **service ressource**, et de contribuer à une réponse territoriale **coordonnée, mutualisée et cohérente** en lien avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la déficience sensorielle.

L'objectif à cinq ans consiste à maintenir et à renforcer cette dynamique partenariale avec les membres et partenaires du GCSMS, afin de consolider durablement l'ancrage territorial du service. Cette stratégie pourrait également favoriser l'accès à des ressources complémentaires, notamment en cas d'évolution ou d'apparition de nouveaux besoins pour les jeunes accompagnés.

6.3 Maintenir une démarche qualité dynamique et participative en tenant compte des axes d'améliorations proposés suite à l'autoévaluation d'octobre 2025 et la future évaluation externe prévue en mars 2026

✿ Renforcer la culture de la sécurité et de la gestion des risques

La déclaration et l'analyse des événements indésirables (EI) constituent un levier essentiel pour améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge. Il est donc prioritaire de former l'ensemble des professionnels à l'utilisation du logiciel de gestion de la qualité Ageval et de poursuivre la sensibilisation à la culture du signalement, afin de favoriser une approche préventive et non punitive.

✿ Améliorer la traçabilité et le suivi des réclamations et des pratiques

La traçabilité des réclamations orales doit être systématisée pour garantir un traitement équitable et complet de toutes les expressions de satisfaction ou d'insatisfaction. Cette démarche vise à améliorer la réactivité et la qualité de la réponse apportée aux usagers, ainsi qu'à renforcer la transparence et la confiance.

6.4 Maintien de la vigilance concernant la présence du médecin de médecine physique et de réadaptation

Depuis 2023, un médecin de médecine physique et de réadaptation a été recruté afin de pourvoir un poste devenu vacant. Toutefois, en raison de contraintes professionnelles propres à ce praticien, le poste n'a pas pu être reconduit à l'identique, entraînant une réduction de son temps de présence.

Le service s'est réorganisé afin d'assurer la continuité de l'activité, en recentrant les missions du médecin sur les consultations. Une vigilance particulière demeure néanmoins nécessaire, ce professionnel étant également mobilisé dans d'autres services requérant un investissement horaire important. Cette diminution du temps médical a engagé le redéploiement d'une partie du budget vers d'autres postes, contribuant ainsi à une meilleure adéquation avec les besoins du public accueilli.

Par mesure d'anticipation, une offre de recrutement demeure ouverte et les éventuelles candidatures font l'objet d'un suivi attentif.

6.5 Développer le numérique pour rendre accessible l'information

Au-delà de l'amélioration des équipements et aides techniques individuelles, le SESSAD HM DV souhaite structurer une véritable stratégie d'accessibilité à l'information. L'objectif est d'adapter l'ensemble des supports afin que chaque jeune ou parent quels que soient son handicap, son mode de communication, son niveau de compréhension ou sa maîtrise de la langue, puisse accéder à l'information et participer aux apprentissages. Pour atteindre cet objectif, Le SESSAD s'engage à produire et diffuser des documents accessibles, en tenant compte des besoins en accessibilité visuelle, cognitive et linguistique.

La réussite de cette démarche repose sur la montée en compétences de l'équipe. Les professionnels doivent être formés pour :

- ✿ Identifier les besoins spécifiques des jeunes,
- ✿ Produire des documents accessibles (contrastes, FALC, supports visuels),
- ✿ Utiliser les outils numériques adaptés,
- ✿ Intégrer l'accessibilité dans la pratique quotidienne.

7. GLOSSAIRE

APAJH	ASSOCIATION POUR ADULTES ET JEUNES HANDICAPES
ARS	AGENCE REGIONALE DE SANTE
CA	CONSEIL D'ADMINISTRATION
CAF	CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES
CASF	CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES
GCSMS	GROUPEMENT DE COOPERATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE
CPAM	CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE
CPOM	CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS
DAME	DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO EDUCATIF
DITEP	DISPOSIF INTEGRE EN INSTITUT THERAPEUTIQUE, EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE
DUERP	DOCUMENT UNIQUE D'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS
EEAP	ETABLISSEMENT POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS POLYHANDICAPES
ESMS	ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX
HAS	HAUTE AUTORITE DE SANTE
MDPH	MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES
MPR	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
NAO	NEGOCIATION ANNUELLE OBLIGATOIRE
PAPRI Pact	PROGRAMME ANNUEL DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET D'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL
PCPE	POLE DE COMPETENCES ET DE PRESTATIONS EXTERNALISEES
RPS	RISQUES PSYCHO-SOCIAUX
SESSAD	SERVICE D'EDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE