

20 janvier 2010

Orientations stratégiques 2010/2012

adoptées par l'Assemblée générale du 20 janvier 2010

P r é a m b l e

Les grandes orientations du CESAP sont à ce jour définies dans le projet associatif. Celui-ci énonce les principes et valeurs qui fondent son action.

Afin d'agir de la façon la plus pertinente le CESAP se doit de disposer également d'orientations stratégiques à mener à court et moyen terme.

Tel est l'objet du présent texte adopté pour une période de trois ans (2010/2012) et dont l'échéance sera une année après celle du CPOM (2007/2011) signé par le CESAP avec l'autorité publique.

Les orientations ici énoncées sont à mettre en œuvre à travers un plan d'action opérationnel.

Le plan d'action opérationnel est précisé chaque année dans un « rapport d'orientations pour l'exercice à venir » adopté annuellement par l'Assemblée générale en même temps que celle-ci adopte le rapport moral et d'activité pour l'exercice écoulé.

Le couplage « rapport moral et d'activité » et « rapport d'orientations » permettra chaque année d'évaluer la bonne mise en œuvre de ces orientations stratégiques et de dessiner les perspectives de l'exercice à venir.

Un document annexé précise, en terme opératoire (action conduite, méthode, calendrier, etc.) les objectifs opérationnels arrêtés pour l'année à venir.

Par ailleurs, la création des agences régionales de santé (ARS) conjuguée à la « disparition » des DDASS au 1^{er} janvier 2010 et la transformation prochaine de la DGAS nécessiteront d'adapter, à la marge, le présent document.

1. Le CESAP et ses missions

1.1. Adhésion à l'association

La légitimité première du CESAP repose sur son expertise reconnue depuis plus de 40 ans dans le domaine du polyhandicap et dans la gestion d'établissements et services pour les personnes polyhandicapées.

La modification des statuts du CESAP intervenue en 2006 prévoit un conseil d'administration en phase avec cette réalité assurant une place reconnue aux représentants des familles et prenant acte du retrait de certaines collectivités publiques dans la responsabilité de la gestion.

Le CESAP s'est considérablement développé alors que les effectifs de l'association sont restés quasiment identiques à ce qu'ils étaient à la création de l'association, ce qui pose souvent des problèmes de présence sur le terrain de représentants de l'association. Le renforcement de l'association passe ainsi par le développement d'une politique d'adhésion à celle-ci. Il ne s'agit pas pour autant de solliciter des adhésions pour l'illusion de « faire nombre ». Il convient de faciliter l'adhésion de toute personne (famille, amis, professionnels et anciens professionnels des établissements et services...) susceptible d'être utile à l'association et qui entend s'inscrire dans les valeurs du projet associatif du CESAP.

Cette politique de développement implique de :

- mobiliser les réseaux d'appartenance du CESAP et de ses établissements,
- disposer de documents de communication adéquats,
- organiser une assemblée générale abordant outre la gestion des établissements et les aspects budgétaires, des questions politiques et techniques concernant le polyhandicap.

La clause statutaire de validation préalable par le conseil d'administration des adhésions sera maintenue. En revanche, les statuts sont à revoir afin d'empêcher tout cumul de statut « administrateur » et « salarié » du CESAP.

1.2. Caractéristiques des personnes accompagnées et agrément des établissements et services

Le CESAP est l'association où le concept même de « polyhandicap » s'est forgé, depuis largement repris par les acteurs de ce secteur.

C'est dire si son histoire et son identité reposent sur cette dimension.

Le concept de « polyhandicap » a évolué dans le temps et la reconnaissance des besoins spécifiques des personnes polyhandicapées est maintenant largement reconnue par les politiques publiques.

Ainsi, la loi du 11 février 2005 retient explicitement l'altération spécifique que constitue le polyhandicap.

Par ailleurs, ces mêmes politiques publiques, rejoignant en cela l'attente des personnes polyhandicapées et leur famille, ont opéré une double évolution :

- se recentrer sur le parcours de vie des personnes (loi du 11 février 2005) et non plus sur le seul plateau technique des établissements et services ;
- agréer les établissements et services sur des bases élargies quant aux caractéristiques des personnes accueillies, notamment pour les adultes.

Dans ce contexte, le CESAP confirme le critère principal constitutif de ses actions fondé sur le polyhandicap.

Cependant l'association peut intervenir auprès de publics autres que les personnes polyhandicapées à la condition que l'établissement ou service concerné :

- intervienne pour partie de son agrément auprès des personnes polyhandicapées,
- ou concoure à une politique de prévention et de dépistage des handicaps (dont le polyhandicap),
- ou ait un projet de restructuration à venir incluant des personnes polyhandicapées.

Dans tous les cas, l'association doit s'assurer que le projet garantit la sécurité et une réponse adaptée aux divers besoins spécifiques de toutes les personnes accueillies.

Par ailleurs, les établissements et services du CESAP, conformément au projet associatif, favorisent l'individualisation des parcours des personnes polyhandicapées :

- en recourant à des agréments multiples prenant en compte tous les âges de la vie : internat, externat, service à domicile,
- en favorisant les collaborations entre ces différents types de structures,
- en proposant aux usagers la possibilité de séjours séquentiels, alternés ou temporaires dans ses différents types de structures.

1.3. Territoires d'intervention et développement du CESAP

Le territoire naturel du CESAP est celui de l'Île de France, ses huit départements stricto sensu et l'Oise, dont le territoire ne se distingue pas fondamentalement de l'Île-de-France et qui continue d'accueillir un nombre significatif de « franciliens » ; s'agissant de l'Indre et Loire dont les usagers sont désormais très majoritairement originaires de ce département, l'implantation historique du CESAP pourra se développer comme telle et faciliter des séjours de rupture et d'échange avec les établissements franciliens .

Cette orientation territoriale, en phase avec la réalité organisationnelle de l'association et de son siège, est confirmée ce qui signifie que l'association ne recherchera pas une extension géographique de son intervention.

En revanche, il convient, sur la base d'une analyse qualitative et stratégique locale, de :

- s'adapter à la réalité des territoires d'intervention et des projets attendus sur ces territoires afin d'assurer un continuum d'accompagnement des personnes polyhandicapées;
- renforcer la cohérence ou la pérennité des structures existantes ;
- répondre aux besoins départementaux tout en privilégiant les territoires interdépartementaux pertinents, ce que lui permet la signature du CPOM ;
- prendre en compte la dimension désormais régionale, à travers l'ARS, de l'autorité administrative en charge d'autoriser et financer les établissements et services du CESAP.

Il en découle les orientations suivantes :

1. qu'il s'agisse des adultes ou des enfants, le CESAP étudiera tous les projets, issus des demandes légitimes des parents, des schémas départementaux, des appels à projet, de l'analyse de la future agence régionale de santé, impliquant l'accompagnement de personnes polyhandicapées ;

2. le CESAP présentera de sa propre initiative, tout projet permettant le renforcement de la cohérence de ses interventions et répondant à un besoin expertisé : à titre d'exemple : extension de l'EME La Loupière (internat et externat) ; création d'un SESAD dans l'Oise et en Indre-et-Loire ; extension du CAMSP des Hauts-de-Seine ;

3. afin de renforcer la cohérence de son intervention, le CESAP peut répondre favorablement à une proposition de reprise en gestion d'un établissement médico-social existant (géré par une autre association), dès lors que les critères fixés au 1.2. sont respectés. Ce développement est envisagé en priorité dans les départements où le taux d'équipement du CESAP est faible (Val d'Oise, Hauts de Seine notamment) ;

4. les établissements et services veillent à faire évoluer si nécessaire leurs divers agréments (SESAD, externat, internat, CAFS, MAS) et la place relative accordée à chacun des types d'agrément. Les établissements concernés sont à ce jour :

- Les Heures Claires (CAFS),
- La Colline (SESAD),
- Le Pujal (internat),
- La Montagne (internat),
- Château de Launay (internat),
- L'Ormaille (équilibre de l'agrément entre annexes XXIV bis et ter),
- La Clé des Champs (SAMSAH) ;

5. les deux établissements de l'Oise (Saint Roman et La Montagne) et celui d'Indre-et-Loire (Château de Launay) développent prioritairement des projets spécifiques adaptés aux réalités et populations respectives de ces départements. Le développement du Château de Launay peut impliquer, après évaluation, la reprise en gestion de structures situées dans les départements limitrophes de l'Indre-et-Loire.

6. le CESAP peut répondre favorablement à une proposition de l'autorité publique d'une gestion sous statut « médico-social » d'une structure jusque là agréée au titre « d'un long séjour sanitaire », ceci à la condition expresse que les moyens afférents aux besoins particuliers des personnes soient effectivement financés spécifiquement.

Ces orientations seront à réétudier rapidement dès lors qu'interviendrait un changement de réglementation : révision des « annexes XXIV » ; unification des statuts entre « foyer d'hébergement/FAM/MAS ».

1.4. Participation et implication des familles

Bien au-delà du respect formel du « droit des usagers » tel que défini par la loi du 2 janvier 2002 (contrat de séjour, CVS, règlement de fonctionnement, livret d'accueil), le CESAP réaffirme que les parents et familles des personnes polyhandicapées sont les premiers et principaux « éducateurs » ou « accompagnateurs » de leurs enfants.

Il réaffirme également son soutien à la création et au fonctionnement d'associations locales des familles et amis (notion distincte de celle de CVS).

Ce soutien se concrétise par une facilitation « logistique » (salles de réunions, facilitation de l'envoi de correspondances, présentation de l'association lors de réunions d'information de l'établissement, insertion d'une information dans le livret d'accueil, etc.).

La nature même du polyhandicap nécessite que l'expression et la participation des personnes polyhandicapées soient mises en œuvre de manière adaptée à ce contexte. Ces spécificités concernent notamment le rôle et la place des parents, familles et tuteurs, nécessaires relais et porte-paroles des personnes polyhandicapées ainsi que l'expression et la participation directe de ces derniers.

Par ailleurs, sur un volet plus institutionnel le CESAP :

- agrège et analyse les comptes rendus des CVS de ses différents établissements de manière à voir si des tendances se dessinent justifiant un changement ou une intervention ;

- favorise une rencontre avec les présidents du CVS et les présidents d'associations de parents en les invitant à son Assemblée générale et en organisant avec eux une réunion l'après-midi qui précède la dite Assemblée générale ;
- favorise la mise en œuvre de formations « croisées » impliquant les familles et les professionnels, chacun pouvant être « expert » pour l'autre sur des savoirs spécifiques.

2. Coopération et partenariat

Le secteur médico-social et plus généralement le monde associatif fourmillent de structures de concertation et de partenariat. Le CESAP entend y prendre toute sa part mais doit définir des priorités sous peine d'une dispersion et d'une dilution de ses interventions

2.1. Définition de la politique publique nationale

Le CESAP depuis son origine contribue à la définition de la politique publique nationale dans le champ du polyhandicap. Il entend continuer cet engagement à travers trois principaux canaux :

- sa contribution, à son initiative ou sur sollicitation de l'autorité publique (notamment DGAS, CNSA et parlementaires), à la réflexion partagée : participation à des groupes de travail, à des études, transmission d'une contribution sur tout sujet concernant les personnes polyhandicapées et plus largement la politique du handicap ;
- sa participation régulière au « Comité d'Entente des associations représentatives des personnes handicapées », expression collective des préoccupations des personnes handicapées ;
- son implication dans les deux regroupements associatifs spécifiques à la problématique du polyhandicap : le « Groupe Polyhandicap France » (GPF) et le Comité de Liaison et d'Action des Parents d'Enfants et d'Adultes atteints de Handicaps Associé (CLAPEAHA).

Les participations et contributions à ces diverses instances, par essence au carrefour de considérations politiques et techniques, sont mises en œuvre sous l'impulsion du Président et le contrôle du bureau de l'association.

Les délégations permanentes données dans ce domaine aux membres du bureau ou de la direction générale sont formalisées et un rendu compte régulier est opéré.

Les productions à caractère technique nécessaires à ces démarches associent plus largement les cadres de direction de l'association, notamment directeurs et médecins, et tout professionnel du CESAP dont les compétences sont liées à l'expertise à produire.

2.2. Participation à la politique publique régionale

La réforme prochaine à venir de l'organisation de l'État (déconcentration systématique au Préfet de région et non plus au Préfet de département ; création des agences régionales de santé avec disparition pure et simple des DDASS et DRASS) conduit à ce que l'échelon régional de l'État devienne l'échelon principal en terme d'interlocuteur public pour le CESAP et ses établissements alors qu'aujourd'hui c'est l'échelon départemental qui est prévalent.

Cette évolution est une opportunité pour le CESAP lui-même positionné sur l'ensemble des huit départements d'Ile de France et dont les établissements sont déjà régis par un CPOM inter-régional.

Il conviendra d'étudier avec attention cette réforme de la gouvernance publique effective à compter de 2010, adapter l'organisation interne du CESAP à cette nouvelle réalité et définir des stratégies de coopération et d'échange avec l'autorité publique en phase avec cette nouvelle donne.

Suivant la nature des sujets et préoccupations seront concernés, comme pilote des sujets, le bureau, la direction générale, les directeurs d'établissements et services.

2.3. Coopération et partenariats à l'échelon départemental et infra-départemental

La réalité fonctionnelle des établissements et services repose sur la coopération et le partenariat à l'échelon départemental et infra-départemental.

Six grands domaines de coopération sont notamment à privilégier :

- la concertation avec la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et son équipe pluridisciplinaire, tête de file et décideur de la mise en œuvre concrète des droits des personnes handicapées depuis la loi du 11 février 2005 ;
- la mise en œuvre des soins, ce qui implique des collaborations soutenues et formalisées avec tous les acteurs de santé concernés (hôpital, réseaux de santé, CMP, médecine de ville, etc.) ;
- la collaboration avec les lieux d'accueil de la « petite enfance » comme les crèches, haltes garderies ou jardins d'enfants, susceptibles d'accueillir à temps partiel ou complet des enfants polyhandicapés que le CESAP, par ailleurs, accompagne ;
- l'interactivité avec l'Éducation nationale, notamment écoles maternelle et primaire à mener dans un double registre : celui de la socialisation des enfants polyhandicapés accueillis par le CESAP ; celui de la collaboration autour des préoccupations relatives aux apprentissages et à la cognition des enfants polyhandicapés ;
- l'implication dans les différents lieux « de droit commun » contribuant à la vie sociale et aux loisirs des personnes polyhandicapées ;
- la coopération avec les établissements médico-sociaux du secteur géographique d'implantation de l'établissement ou service du CESAP ;

Ces coopérations impliquent de participer aux réseaux transversaux formels et informels qui structurent les relations entre acteurs institutionnels des champs médicaux, médico-sociaux et sociaux.

La mise en œuvre de ces actions implique de considérer les établissements et services comme des lieux ouverts sur l'environnement et sur la cité et d'arbitrer entre deux approches complémentaires : la mise en place d'un dispositif spécifique aux personnes polyhandicapées accompagnées ou le recours aux dispositifs de « droit commun » avec soutien technique à ceux-ci.

La technique du « conventionnement » avec les acteurs concernés par ces actions est privilégiée dès lors que les responsabilités légales l'exigent ou que le conventionnement sécurise et pérennise les actions.

Les établissements et service sont, par définition, l'échelon adéquat pour piloter ces coopérations sous la responsabilité des directeurs (trices) d'établissement et des médecins s'agissant des soins.

Selon la nature et l'ampleur des sujets, les directeurs (trices) veillent à :

- la bonne inscription de ces coopérations locales dans la politique générale associative,
- une concertation préalable avec la direction générale dès lors que les engagements pris impliquent l'association dans ses principes directeurs ;
- un compte-rendu régulier de ces dimensions à la « commission de direction » et à « l'administrateur référent » de l'établissement, à charge pour ce dernier d'en relayer au bureau et au conseil d'administration les principaux aspects.

Par ailleurs, dans un autre registre, il est souligné que dans deux départements (Hauts-de-Seine et Val de Marne) le CESAP a été sollicité par l'autorité publique pour participer au Conseil consultatif départemental des personnes handicapées (CDCPH) et, à ce titre, participe à la concertation sur la politique publique départementale (représentant : le Président ; suppléant : le Directeur général).

3. Connaissance des personnes polyhandicapées : compréhension des besoins, élaboration des réponses

La compréhension de la situation et des attentes des personnes polyhandicapées est un préalable à la détermination des projets répondant de manière pertinente aux besoins de celles-ci.

Cette préoccupation se concrétise à travers cinq niveaux :

- la problématique générale du polyhandicap,
- les besoins, en offre de service, sur un territoire,
- l'adaptation des techniques éducatives, rééducatives et de soins,
- la scolarisation,
- l'évaluation interne et externe ; les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

3.1. Problématique générale du polyhandicap

- Le Conseil des Études, Recherche et Évaluation (CÉRÉ) est chargé, sous sa responsabilité ou en collaboration avec d'autres organismes, et en associant les établissements et services du CESAP, de promouvoir toute étude permettant de mieux appréhender la problématique du polyhandicap.

Les thèmes d'études sont, entre autres :

- une actualisation de la problématique du polyhandicap ;
- la qualité de vie des personnes polyhandicapées et les conditions de leur mise en œuvre ;
- les apprentissages, la cognition chez les personnes polyhandicapées ;
- les techniques éducatives, rééducatives et de soins (cf. développement sur ce point au 3.3.).

- Le site Internet du CESAP sera refondu afin de fusionner en un seul espace les rubriques dédiées à la fonction « ressources sur le polyhandicap ».

L'objectif est de mettre à disposition des familles et des professionnels des informations propres au polyhandicap, ceci par la valorisation de documents existants ; la confection de notices spécifiques et par une politique de mise en lien avec d'autres sites.

3.2. Les besoins en offre de service sur un territoire

L'offre de service du CESAP sur un territoire à destination des personnes polyhandicapées est à analyser et adapter de manière continue, ceci selon au moins deux plans :

1. la qualité de service des établissements et services du CESAP

Cette dimension est gérée à l'échelon de chaque établissement dans le cadre de la démarche d'évaluation interne (puis externe) prévue par la loi du 2 janvier 2002.

Elle est également gérée à l'échelon global associatif par la détermination explicite de « références techniques internes au CESAP » portant notamment sur :

- la nature des actions éducatives, sociales, rééducatives et de soins,
- l'expression et la participation des usagers et de leur famille,
- la composition des équipes pluridisciplinaires,
- les fonctionnalités, l'accessibilité et l'architecture des bâtiments.

Le décret n° 2009-322 (article D 344-5-1 du CAFS) ayant défini les obligations des établissements et services accueillant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie, un travail spécifique à ce sujet sera mené afin d'en mesurer l'écart d'avec la réalité du fonctionnement actuel des MAS du CESAP et décider des mesures à prendre.

2. l'adéquation de l'offre de service avec les besoins et attentes des personnes sur le territoire d'action des établissements du CESAP.

Cette dimension est gérée principalement par les établissements et services sous la responsabilité des directeurs par toute technique d'observation partagée et concertation avec les acteurs locaux (famille, institutions, MDPH, etc.). Sur ce point se reporter au développement du 2.3. « Coopération et partenariats à l'échelon départemental et infra-départemental ».

3.3. Les techniques et méthodes d'éducation, de rééducation et de soins

Le développement des potentialités des personnes polyhandicapées nécessite :

- de répondre de façon adéquate à leurs besoins quotidiens de base ;
- de prévenir le surhandicap ;
- de procéder à une évaluation fine du fonctionnement et des capacités de la personne (cognitive, motrice, communicationnelle, etc.) ;
- de recourir à des techniques et méthodes adaptées prenant en compte les spécificités du polyhandicap.

Les établissements et services du CESAP ont développé dans le temps de manière empirique et pragmatique des outils d'observation des besoins et compétences des personnes polyhandicapées. Ces mêmes établissements recourent selon les cas à des techniques et méthodes généralisés du secteur (Snoezelen, stimulation basale/Frölich, pictogrammes) ou alors ont fait un choix « volontariste » local (éducation conductive ; certaines techniques de communication facilitée, ostéopathie, etc.)

Il importe que les différentes approches et réflexions des établissements du CESAP fassent l'objet d'une confrontation « inter-établissements » de manière à :

- expertiser et mutualiser les outils d'observation, pragmatiquement élaborés ;

- engager une réflexion technique et éthique sur les méthodes utilisées : leur pertinence, leurs indications, leurs conditions de mise en œuvre, leurs limites, etc.
- déboucher sur un référentiel interne au CESAP dans ce domaine.

Ce travail de réflexion des établissements et services du CESAP est à mener sous l'impulsion du Conseil des Études, Recherche et Évaluation et en étroite concertation avec celui-ci.

Plus généralement il convient de favoriser la coopération inter-établissements au sein du CESAP par le biais de groupes de travail thématiques (ou formations) et/ou des projets d'action partagés.

3.4. Scolarisation

La loi du 11 février 2005 prévoit, sans restriction, la scolarisation de tous les enfants handicapés, fussent-ils polyhandicapés, ceci sous des modalités variées allant de l'intégration individuelle en classe ordinaire jusqu'à la scolarisation au sein des établissements médico-sociaux.

Le décret du 2 avril 2009 en précise les termes et définit la coopération entre les établissements d'enseignement et les établissements médico-sociaux.

L'arrêté du 2 avril 2009 définit, quant à lui, le fonctionnement des unités d'enseignement (= les structures d'enseignement au sein des établissements médico-sociaux).

S'agissant des enfants polyhandicapés, le CESAP entend promouvoir cette dimension de la scolarité selon des axes adaptés aux spécificités du polyhandicap, à savoir :

- des actions d'intégration à temps (très) partiel dans les structures de l'Éducation nationale, dès lors que l'indication en a été posée, ceci avec une visée essentiellement « socialisante » et secondairement d'apprentissage scolaire dès lors que ce dernier objectif est atteignable pour l'enfant ;
- développer de manière relativement systématique les apprentissages cognitifs chez les enfants polyhandicapés qu'il accompagne. Cela implique de mobiliser des considérations et moyens éducatifs et rééducatifs mais aussi scolaires et de favoriser la bonne coopération entre ces différents niveaux. Concrètement cela conduit à solliciter auprès de l'Éducation nationale la création d'une unité d'enseignement au sein de chacun des ses EME (= mise à disposition d'un poste d'enseignement spécialisé).

3.5. Évaluation interne et externe. Bonnes pratiques professionnelles

La loi du 11 février 2002 prévoit un mécanisme obligatoire d'évaluation interne et externe.

Le résultat de l'évaluation externe conditionne le renouvellement des autorisations de fonctionner des établissements prévu à l'horizon légal de 2017.

La première évaluation interne a été réalisée par chaque établissement et service en 2007/2008 sur la base du référentiel PERICLES élaboré par l'ANCREAI, référentiel méthodologique « généraliste » commun à tout type d'établissement médico-social. A la suite de cette évaluation interne, communiquée à l'autorité publique, les établissements ont arrêtés un « plan d'amélioration de la qualité ».

Par ailleurs, l'Agence nationale d'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) a publié une dizaine de recommandations de bonnes pratiques professionnelles (et va continuer à en produire dans les prochaines années). Le

législateur indique que l'évaluation interne et externe doit être menée notamment au regard de ces recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

En conséquence, le CESAP prend les orientations suivantes :

- analyser les recommandations de bonnes pratiques professionnelles publiées par l'ANESM et confronter celles-ci avec l'ensemble de ses propres références et procédures afin de garantir la bonne intégration de ces recommandations ;

- définir, en s'appuyant sur la nomenclature générale du référentiel PERICLES, quelques références plus précises spécifiques au CESAP compte tenu de son « cœur de métier » qui est le polyhandicap.

Ce travail rejoint celui évoqué dans les chapitres 3.2. « Les besoins en offre de service sur un territoire » et 3.3. « Travail réflexif sur les techniques et méthodes ». Ces différents travaux se doivent d'être coordonnés.

- solliciter la tenue de l'évaluation externe de ses établissements dès lors que les améliorations déterminées par l'évaluation interne ont été mises en œuvre et que les références évoquées précédemment (bonnes pratiques de l'Anesm et références spécifiques CESAP) sont globalement satisfaites.

4. Fonctionnement interne

4.1. Une organisation en « pôle » des établissements et services

Les établissements et services du CESAP appartenant à un même territoire départemental sont organisés en « pôle départemental » dès lors qu'un seuil quantitatif significatif est franchi (nombre d'agrément, dispersion géographique, nombre d'usagers, nombre de salariés) ; le pôle a alors le triple objectif :

- d'inscrire ses établissements dans les projets territoriaux médico-sociaux locaux ;
- de penser les établissements et services comme des « plateaux techniques » proposant aux usagers des parcours personnalisés répondant à leur situation et problématique singulières ;
- de faciliter, par la mise en commun de moyens, l'efficacité des fonctions à assurer ainsi que les économies d'échelle.

Un pôle se caractérise par une direction commune des établissements et services et par la gestion à l'échelon du pôle de tout ou partie de fonctions comme :

- la représentation départementale,
- les orientations des usagers, relations avec la MDPH, les partenaires,
- la réflexion partagée sur les pratiques éducatives, sociales, médicales et paramédicales,
- les divers aspects de la fonction « Ressources Humaines »,
- la comptabilité, l'économat, les achats, le contrôle de gestion,
- le secrétariat,
- l'entretien des bâtiments et les travaux,
- la sécurité (sanitaire, ERP, etc.),
- la mise en œuvre des soins, la pharmacie,
- la logistique générale (informatique, transport, restauration, lingerie),
- la communication,
- les astreintes,
- la démarche qualité, l'évaluation.

Lorsque la taille des établissements d'un même département n'atteint pas le seuil critique d'une organisation en pôle, son modèle d'organisation est adapté et privilégie si possible une coopération interdépartementale accrue avec des établissements voisins. Conformément au point 1-3 le CESAP recherchera le développement de nouvelles structures afin d'atteindre la taille critique d'un pôle.

4.2. Direction générale et siège social

L'organisation interne de la direction générale et du siège de l'association est conduite à évoluer de manière à :

- développer et professionnaliser au sein de l'ensemble du CESAP la fonction « gestion des ressources humaines » (GRH) qui constitue un enjeu majeur pour l'association, ses professionnels et la qualité du service rendu aux usagers ;
- mieux intégrer la fonction de « direction médicale » dans la définition et la mise en œuvre des actions du CESAP ainsi que dans la mise en œuvre des soins dans les établissements et services.
- développer tout ce qui a trait aux systèmes d'information dans des domaines aussi variés que :
 - la connaissance des publics accompagnés,
 - le contrôle de gestion,
 - la communication interne et externe,
 - le système d'information ressources humaines (SIRH) ;
- développer la capacité à répondre aux « appels à projets », nouvelle et désormais exclusive modalité légale pour créer des établissements et services ;
- développer, en relation avec CESAP Formation – Documentation – Ressources, la diffusion d'expertises techniques sur tout aspect lié au polyhandicap.
Les destinataires de cette expertise sont en premier chef les établissements et services du CESAP mais aussi les partenaires avec qui le CESAP travaille ou collabore.

D'ores et déjà, le développement de ces fonctions a conduit à transférer le siège de l'association fin juin 2009 dans des locaux plus grands et fonctionnels au 62, rue de la Glacière – 75013 Paris.

4.3. Le développement et la professionnalisation de la fonction « ressources humaines »

Le développement et la professionnalisation de la fonction « ressources humaines » est un enjeu majeur dans la mesure où l'accompagnement et le soin des personnes polyhandicapées repose, pour une part essentielle, dans la qualité des professionnels en charge de sa mise en œuvre.

Cette professionnalisation de la fonction ressources humaines est rendue d'autant plus nécessaire que le CESAP est confronté à un contexte complexe : vieillissement des publics accompagnés ; difficulté à recruter certaines catégories professionnelles ; pénibilité de certains métiers pouvant conduire à l'usure professionnelle ; politique publique reculant l'âge de départ en retraite, etc.

Cette professionnalisation passe notamment par :

- l'identification de la fonction Ressources humaines dans les établissements et services à travers des « référent » dédiés à celle-ci, la bonne gestion des processus et la formalisation de procédures ;
- le développement des outils de la GPEC (définition des fonctions ; entretien professionnel ; formation ; gestion des parcours professionnels, etc.) ;
- une politique active dans l'étude et les actions sur les conditions de travail (notamment par la création d'une commission du CCE dédié à cet objet, en charge également d'une coordination inter CHSCT) ;
- la facilitation de l'intégration des salariés dans une appartenance et une culture « CESAP » qui dépasse celle de leur seul établissement d'appartenance ;
- la mise en œuvre d'un dialogue social de qualité. Ceci implique une bonne articulation entre les différents niveaux, locaux et centraux, ainsi qu'une meilleure différenciation des objets traités par chaque type d'instance (DP, CE, CHSCT, CCE).

4.4. Règlement général de fonctionnement

Le CESAP a arrêté en 2004 un règlement général de fonctionnement qui précise notamment les grands éléments de son organisation interne, la définition des diverses instances et les délégations données aux différents niveaux et types de direction.

Ce document nécessite d'être assez profondément revisité et actualisé en raison notamment de deux modifications majeures : l'une, introduite depuis 2007, la signature avec l'autorité publique d'un CPOM qui a modifié en profondeur les mécanismes internes de décision et de régulation, l'autre, en cours de mise en œuvre, l'organisation territoriale de certains des établissements et services « en pôle ».

4.5. Contrat d'objectifs et de moyens et contractualisation interne

Le CESAP a signé pour cinq ans (2007 – 2011) un CPOM avec l'autorité publique. Ce CPOM, entre autres, instaure un mécanisme de financement par dotation globalisée pluriannuelle sans reprise de résultat et avec convergence tarifaire interne.

En conséquence, c'est désormais l'association qui procède aux arbitrages (choix entre les demandes financières des établissements) et à l'allocation de ressources aux établissements.

L'allocation de ressources tient compte des critères suivants :

- une convergence interne entre établissements de même nature,
- une solidarité et mutualisation entre établissements,
- une analyse du rapport « moyens alloués/service rendu ».

Afin de planifier sur plusieurs années les évolutions des établissements tant du côté de leurs ressources que de leurs dépenses, l'association arrête, sur proposition des directeurs d'établissements et services ou de pôle, un « plan prévisionnel pluriannuel des transformations envisagées et leurs incidences budgétaires ».

4.6. Recherche de fonds propres associatifs

Les budgets de fonctionnement et d'investissement des établissements et services du CESAP relèvent d'un financement public dans la mesure où ces derniers, conformément à l'article L 311-1 du CAFS, s'inscrivent dans des missions d'intérêt général et d'utilité sociale.

Il n'en demeure pas moins que deux types de dépenses engagées par le CESAP pourraient être financés par des fonds issus du mécénat et des donations, à savoir :

- des actions complémentaires de type « études et recherche », « communication », « expertise ou ressource au sujet du polyhandicap », etc. ;
- une partie de la part d'autofinancement de certains investissements.

Pour cela le CESAP développe une politique de recherche de fonds propres associatifs issus du mécénat ou donations, démarche pouvant être facilitée par le statut RUP de l'association.

5. CESAP Formation – Documentation - Ressources

Le CESAP gère un service assurant trois missions : la formation, la documentation, les ressources.

5.1. Axe « CESAP Formation »

CESAP Formation est spécialisé sur le champ du polyhandicap et intervient actuellement dans trois domaines :

- la formation initiale des aides médico psychologiques et surveillants de nuit ;
- la formation continue de toutes les catégories professionnelles concernées par le polyhandicap ;
- l'organisation de journées d'étude ou colloques, suivie de la publication des actes.

Il importe que CESAP Formation soit et reste bien identifié comme s'adressant à tout établissement et professionnel du secteur médico-social, en général sans confusion avec sa fonction d'employeur gestionnaire d'établissements et services

L'accompagnement et le soin des personnes polyhandicapées nécessitent une attention particulière aux métiers dit de « niveau 5 » dont les points communs sont de prendre en compte plus que d'autres les gestes essentiels de la vie quotidienne et la compensation d'un fort manque d'autonomie des personnes accompagnées.

CESAP Formation dans les prochaines années continuera d'élargir la palette de ses agréments de formation du niveau 5 selon deux axes :

- l'accès de la formation via l'apprentissage (en partenariat avec le CFA Île de France des métiers du social et médico-social : l'ADAPSS). ;
- le développement de nouvelles filières, notamment les maîtresses de maison et les assistantes familiales.

Dans le domaine de la formation continue CESAP Formation renforcera son offre de formation en veillant à la diversification de celle-ci et aux spécificités de son approche centrée sur le polyhandicap, s'agissant notamment des formations respectivement :

- concernant les soins, notamment à destination des médecins, infirmières et aides-soignants, rééducateurs ;
- à visée éducative et/ou psychologique ;
- dans le champ des approches sensorielles ;

Parallèlement, CESAP Formation continuera sa politique de formation de formateurs pour répondre à cet objectif de diversification.

CESAP Formation élargira également la palette de ses interventions grâce à la participation, par voie de convention, à des formations « multi-opérateurs » ayant, pour partie au moins un volet « polyhandicap », afin d'y apporter un concours spécifique sur ce sujet.

CESAP Formation veillera à développer les dimensions européennes de ses actions de formation lorsque cela paraît possible et pertinent.

Ce développement répond à deux objectifs :

- renforcer la pérennité du centre de formation en accroissant son volume d'activité,
- enrichir son expertise par la diversification des filières et des partenaires.

5.1. Axe documentation

Le centre de documentation de CESAP Formation – Documentation – Ressources, est identifié comme un des lieux référents dans le domaine du polyhandicap, attesté par un nombre croissant de demandes et d'utilisateurs.

Afin d'accroître d'avantage sa visibilité et développer les prestations fournies, le centre de documentation mettra en ligne sa base documentaire sur Internet et en « borne de consultation » au centre de documentation.

Les nouveaux locaux, plus spacieux seront mis à profit pour créer un espace d'accueil « documentation » et ainsi confirmer une dynamique à partir de ce lieu.

Entre autres il sera créé dans cet espace un système « d'échanges sur les pratiques » associant le service formation, le service documentation et les établissements du CESAP, positionnant ainsi le centre de documentation comme un lieu ressources auprès des établissements du CESAP. (exemple : ateliers de réflexion thématique et de retour d'expériences sur les pratiques professionnelles).

5.2. Axe « ressources »

CESAP Formation et le siège de l'association mettront en commun leurs compétences pour développer une fonction commune « ressources sur le polyhandicap » accessible via le site Internet.

Cette fonction « ressources sur le polyhandicap » à destination de toute personne intéressée par le polyhandicap, sera alimentée à partir :

- du centre de documentation et de ses activités,
- de la base documentaire mise en ligne,
- des productions internes du CESAP et de CESAP Formation (cette politique a également un objectif de valorisation des productions et expertises des acteurs du CESAP),
- des ressources plus générales sur le polyhandicap, notamment par des liens vers des informations publiées sur d'autres sites,
- des ressources de nos partenaires (Internet, publications, etc.).

6. Information et communication

6.1. Orientation générale

Dans la perspective de ses orientations stratégiques, le CESAP définit annuellement son plan de communication destiné à en accompagner la mise en œuvre.

Les objectifs de ce plan sont:

- ▶ D'un point de vue interne :
 - produire des outils de communication destinés à l'animation des travaux de l'assemblée générale et du conseil d'administration,
 - faire le lien entre l'association CESAP et les instances locales représentatives des usagers : Conseils de la vie sociale; associations locales des familles,
 - développer la « culture CESAP » auprès des salariés,
 - informer les familles et les résidents de la vie du CESAP, de ses établissements,
 - renforcer le dialogue social.

- ▶ D'un point de vue externe, il s'agit de :
 - développer la communication du CESAP avec ses partenaires et/ou autorités publiques,
 - renforcer l'image du CESAP tant d'un point de vue politique que technique,
 - favoriser le recrutement de nouveaux membres,
 - favoriser les collaborations et/ou soutiens sur des projets,
 - faciliter le recrutement de nouveaux salariés.

- ▶ Ce plan de communication repose sur différents types de support :
 - site internet (cf. chap. 6.2),
 - publications (journal interne, lettres d'information spécifiques) (cf. chap. 6.3),
 - autres Supports (cf. chap. 6.4),

6.2. Site internet

Le site internet du CESAP sera refondu, en conservant sa charte graphique actuelle afin d'intégrer les éléments suivants :

- création d'un espace réservé aux membres du CESAP (code d'accès) ;
- création d'un espace « politique sociale et carrières » permettant de publier les offres d'emploi et toute information liée à la fonction « ressources humaines » ;
- simplification de l'accès aux espaces propres de chaque établissement ou service ;
- refonte de l'espace « ressources » dans le sens développé au paragraphe 5.3.

6.3. Publications

Le CESAP développera deux types de publication, respectivement à destination « interne » et « externe ».

Les publications internes, à destination des membres du CESAP (adhérents, professionnels, familles) sont de type « journal interne/bulletin d'informations ». Le support numérique et le support « papier » sont utilisés.

Une publication externe, le bulletin « CESAP Informations » est relancé selon les modalités suivantes :

- logique de numéros « à thèmes » sur un sujet lié au polyhandicap,
- coproduction « siège/CESAP Formation »,
- constitution d'un comité de rédaction, en lien avec le CÉRÉ et associant des professionnels d'établissements, qui assureront également une fonction de relecture des publications de CESAP Formation,
- publication essentiellement numérique via le site internet.

Une évolution à **moyen terme** de la publication interne vers un outil de communication à usage externe sera à étudier afin de cibler un lectorat plus large institutionnel (Associations « amies », partenaires, CNSA, ARS, MDPH, Mairies, Conseils Généraux, centres de formation...).

6.4. Autres supports de communication

Mise à disposition du siège, des établissements, des associations de parents des établissements d'un certain nombre de supports de communication destinés à répondre aux objectifs listés ci-dessus.

- Plaquette de présentation de l'Association (type dépliant 3 volets) – pouvant être jointe aux projets des établissements,
- projet associatif,
- supports de communication portant notamment sur « projet associatif – les valeurs du CESAP » et « présentation sommaire du CESAP et implantation des établissements »),
- livret d'accueil des salariés,
- livret d'accueil des usagers par établissements,
- reprise de l'ensemble des documents relatifs à la loi 2002-2 en conformité à la charte graphique de l'Association,
- reprise des éléments signalétiques des établissements conformément à la charte graphique du CESAP,
- dans une perspective plus lointaine, mise en place de relations avec la presse professionnelle et généraliste.

