

APAJH 11

*Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
de l'Aude*

Projet associatif 2011 / 2015

Une vision stratégique au service des usagers





Préambule

Reflète de notre appartenance à la Fédération des APAJH, le projet associatif de notre Association départementale se réclame **d'une vision stratégique** éclairant l'avenir à travers **une dimension à la fois militante et gestionnaire** de notre action. Militante en représentant les personnes handicapées par **une approche citoyenne de leur identité, gestionnaire** en accompagnant à travers une vingtaine d'établissements et de services plus de mille personnes en situation de handicap.

La finalité du projet est ainsi plurielle :

- Garantir le positionnement citoyen de la personne accompagnée
- Renforcer notre capacité de réflexion par le militantisme au service des personnes porteuses d'handicaps.
- Contribuer à la cohésion des équipes en interne autour de nos valeurs, de notre système de gouvernance et de notre stratégie de développement,
- Accroître notre lisibilité pour nos partenaires, institutionnels et fonctionnels.
- Promouvoir notre communication institutionnelle afin de faire reconnaître nos savoir-faire et notre utilité sociale dans le département.

Par ailleurs, ouverte à l'ensemble de la société, et défendant les intérêts des personnes en situation de handicap, **notre militantisme sollicite et associe les familles** tant au niveau politique que technique.

Au niveau associatif, cette implication « vient rappeler » à l'ensemble des administrateurs la finalité de notre action, « *le mieux être* » des personnes que nous accompagnons.

Sur le plan technique, cet engagement enrichit nos pratiques. Ne souhaitant déployer nos actions, ni comme simples prestataires de service au bénéfice d'usagers/clients uniquement motivés par une attente consumériste, ni pour autant l'inscrire uniquement dans le rapport parental chargé d'affects et dont toute famille est par essence porteuse, notre mouvement se situe dans un entre-deux, caractérisé par une relation d'aide partagée (*parents / militants associatifs / professionnels*) au service des usagers.

D'autre part, prenant en compte le regard de l'ensemble des parties prenantes composant notre association, ce projet se veut avant tout **œuvre collective**, point de rencontre des énergies et compétences de chacun pour faire du bien être de tous notre Priorité Associative.

Il nous engage collectivement pour un vivre ensemble raisonné et ambitieux : d'une part, tous les acteurs en activité au sein de l'APAJH 11 dans leurs responsabilités et leurs rôles respectifs : administrateurs, directeurs généraux, directeurs, chefs de service, mais également tous les salariés qui contribuent chaque jour selon leurs compétences sur les plans thérapeutique, éducatif, pédagogique, social, professionnel, sportif et culturel au meilleur accompagnement possible des personnes en situation de handicap.

Le projet concerne aussi tous les usagers actuels ou potentiels. Ils doivent en avoir connaissance par une diffusion institutionnelle adaptée à leur âge et à leur handicap. Les familles doivent en être informées afin de faciliter ainsi leur participation à la vie de l'association.

Enfin, il est à la fois :

- Identitaire, il permet de se définir et d'être identifié,
- Stratégique, il énoncera des orientations qui seront déclinées en objectifs opérationnels,
- Technique, il identifie les compétences et l'expertise,
- Evolutif, il intégrera un dispositif de pilotage qui orientera nos objectifs à l'aune des évolutions et contraintes de notre secteur
- Evaluable, il précisera les indicateurs mesurant le degré d'atteinte des objectifs.

Sommaire synthétique

LE SENS DE NOTRE ENGAGEMENT (P.5)

- Notre histoire
- Nos valeurs : une laïcité solidaire
- Une volonté affirmée : Prévenir de nouveaux besoins
- Une ambition partagée : une logique de proximité respectueuse des personnes accompagnées
- Une exigence de moyens : l'amélioration continue de nos pratiques

UNE MUTATION DE NOTRE SECTEUR IMPACTANT NOTRE LIGNE STRATEGIQUE (P.10)

- Les Lois de 2002, 2005 : Des avancées significatives en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes
- La Loi n 2009-879 du 21 juillet 2009 : De nouveaux enjeux réorientant en profondeur notre ligne stratégique
 - Les grands principes de la loi
 - De nouveaux enjeux à appréhender
 - Des réorientations stratégiques à opérer
 - Une ouverture stratégique au niveau local
 - Un ancrage régional à construire
 - Un nécessaire renforcement du siège

NOS OBJECTIFS (P.14)

Renforcer notre positionnement associatif

- Etre force de proposition dans le développement de la coopération entre opérateurs
- Prévenir de nouveaux besoins
- Organiser notre représentativité régionale
- Elargir notre assise locale en encourageant les adhésions

Accroître la qualité de nos accompagnements

- Garantir la continuité du parcours de la personne accompagnée
- Assurer la proximité de l'offre
- Développer la complémentarité de l'offre avec le dispositif Education Nationale

Soutenir les fonctions supports

- Valoriser les fonctions de pilotage
- Améliorer la technicité et l'expertise de nos professionnels
- Optimiser nos ressources
- Anticiper l'accessibilité de nos cadres bâtis

NOTRE GOUVERNANCE (P.19)

- Organigramme associatif
- Les instances politiques arrêtant les choix stratégiques
- Les fonctions techniques élaborant des projets et mettant en œuvre les décisions du CA
- Les instances de réflexion et de régulation émettant des avis

- Annexe : Lexique (P.27)



Le Sens de notre engagement

L'objectif premier et fondamental de notre association, lié à notre statut, est de répondre aux besoins de personnes en situation de handicap ou d'inadaptation dans un esprit de désintéressement.

L'action que nous conduisons s'inscrit dans cette démarche de solidarité collective, en référence aux valeurs de laïcité et de citoyenneté défendues par la Fédération des APAJH.

Notre histoire

L'histoire de l'APAJH 11 remonte à 1965 avec la naissance de l'IME de Pépieux. Une idée nouvelle, issue d'une démarche volontaire d'enseignants mutualistes est à l'origine de sa création. Un objectif : la prise en charge des personnes handicapées pour les aider à conquérir un statut social en vue de leur intégration à la vie de la Cité.

L'objectif complémentaire de prévention et de maintien des enfants dans le circuit scolaire est rapidement apparu. Il a été concrétisé par l'ouverture du 1er CMPP à Carcassonne en 1968.

Après plusieurs années de développement dans le secteur de l'enfance mais aussi dans l'accompagnement d'adultes en situation de handicap à travers deux ESAT et plusieurs foyers d'hébergement et de vie, la cessation d'activités de l'APAJH Aude est décidée en 1989, suite à la mise en lumière d'éléments montrant un manque de rigueur au niveau de la gestion associative.

Cependant, pour assurer le maintien des activités de l'APAJH Aude, un comité de pilotage (présidé par le Préfet et un représentant du Président du Conseil Général), assisté de la Fédération nationale APAJH, permet la création de deux Associations : ELAN, est chargée de la gestion des établissements médico-sociaux et de travail protégé financés par l'Etat et l'Assurance maladie; ACCUEIL a pour domaine d'activité l'habitat et l'accompagnement à la vie sociale des adultes en situation de handicap, avec un financement du Conseil Général.

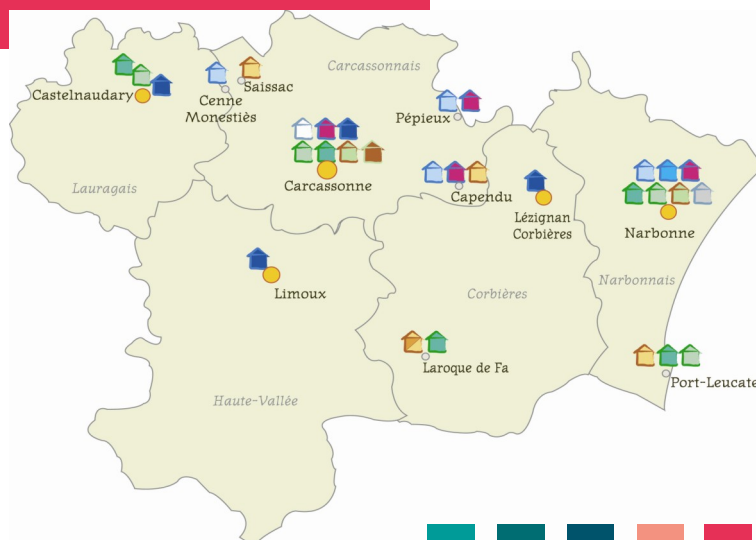
Le 5 décembre 2006, ELAN reprend son nom d'origine et devient l'APAJH 11. L'Association ACCUEIL rejoint l'APAJH 11 le 2 juillet 2007 pour ne former qu'une seule et même entité.

Aujourd'hui l'APAJH 11 c'est

22 établissements et services

Près de 1800 personnes accompagnées

- 54 salariés d'Entreprises Adaptées
- 198 travailleurs d'ESAT
- 296 enfants pris en charge dans les IME/ITEP et SESSAD
- 965 enfants fréquentant le CMPP
- 122 usagers pris en charge dans les foyers
- 105 personnes accompagnées en SAVS et en SAMSAH



Notre identité: une laïcité solidaire

Organisme laïque à but non lucratif, l'Association Départementale Pour Adultes et Jeunes Handicapés fonde son action sur l'absolu respect de la personne humaine. Elle entend promouvoir la dignité et la citoyenneté des personnes en situation de handicap et/ou d'inadaptation, en œuvrant à la fois pour leur complet épanouissement individuel et leur meilleure intégration à toute forme de vie sociale. Elle vise, à partir du concept d'inclusion, non seulement à adapter la cité aux enfants, adolescents, adultes en situation de handicap, en contribuant le plus possible à la mise en œuvre des conditions matérielles et humaines de leur accueil dans un cadre de vie ordinaire, mais aussi à modifier la perception qu'en a l'ensemble du corps social. Elle entend, en conformité avec les valeurs fondatrices de la laïcité, aboutir à leur pleine reconnaissance tant humaine : même et égale dignité, que sociale : citoyenneté à part entière.

La laïcité, socle de notre engagement

Primauté de la personne/respect de la dignité

Ancrée sur le concept de la **primauté** de la personne accompagnée, la **laïcité** prend nécessairement en compte la **neutralité** et interdit tout prosélytisme religieux.

Elle est une valeur centrale à l'APAJH 11 car elle est une reconnaissance du caractère universel et positif de la différence dans toute réalité humaine et sociale.

La personne en situation de handicap est une personne avant d'être handicapée. Elle est un citoyen. Elle doit se voir garantir son projet de vie individuel et offrir des moyens d'accompagnement souples et diversifiés. La personne est au cœur du dispositif dans un dialogue permanent. L'outil institutionnel doit être au service de la personne et s'adapter à ses besoins. Ses compétences et potentialités doivent être valorisées.

La philosophie de l'APAJH 11, en référence à la Fédération des APAJH, fondée sur le respect de « l'autre », est de permettre à la personne accueillie d'être membre à part entière du corps social. Pour cela, il est nécessaire de l'accompagner afin qu'elle soit acteur de son projet de vie. Cet accompagnement ne peut être mis en œuvre sans référence au projet associatif qui fixe les objectifs, et sans référence à une éthique claire.

La citoyenneté, en référence aux droits de l'homme

La personne en situation de handicap est citoyen à part entière et est considérée comme sujet de droits et de devoirs.

Le combat pour la citoyenneté de la personne en situation de handicap constitue un prolongement des valeurs de la République. Ces dernières, garantes de citoyenneté et d'humanité, ont un éclat particulier rapportées aux personnes en situation de handicap :

- Liberté (libération des contraintes du handicap)
- Égalité (égalisation des chances)
- Fraternité (solidarité : le handicap est affaire de tous)

Il ne s'agit pas de conférer des droits spéciaux à une catégorie à part de citoyens, mais de permettre à tous, compte tenu de leur(s) handicap(s) éventuel(s), de bénéficier des mêmes droits.

L'APAJH 11 porte leurs légitimes attentes et leurs revendications d'un plein accès aux droits :

- droit à l'école,
- droit au travail, à la formation,
- droit à l'insertion en milieu ordinaire de production,
- droit au logement,
- droit aux loisirs, à la culture,
- droit aux soins,
- droit à des revenus permettant de disposer comme tout citoyen, des progrès de notre époque. C'est la conséquence naturelle d'une authentique citoyenneté.

Autant de domaines qui viennent nourrir les échanges autour des projets personnalisés des personnes que nous accueillons.

L'APAJH 11 récuse les stratégies d'assistance risquant de réduire leur dignité de citoyen pour défendre une approche solidaire et collective, et situe le champ du handicap hors du caritatif et de l'émotionnel ou des appels à la générosité publique qui portent atteinte à l'image de la personne.

Avant tout, il s'agit dans les faits, d'éviter un double danger : le piège d'une protection ségrégative et celui, tout aussi dommageable, d'une intégration « sauvage », d'où l'importance du projet personnalisé.

La solidarité, expression de notre éthique en direction des personnes accompagnées

« Le handicap est à considérer comme une donnée s'inscrivant réellement ou potentiellement dans le cours ordinaire de toute vie humaine. Cette signification existentielle de caractère universel en fait dès lors, l'affaire de la société toute entière, et non pas de la seule population en situation actuelle de handicap, l'affaire aussi, individuellement de tout homme et de toute femme. D'où l'exigence pour l'APAJH d'être une association tous citoyens »

- Manifeste de la Fédération des APAJH (2008) -

Afin de compenser les conséquences de son handicap, la personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la Nation, au nom du contrat social régulant les rapports entre les citoyens :

- les Pouvoirs Publics à travers les dotations allouées aux établissements témoignent de cette solidarité collective
- les administrateurs bénévoles en étant garants des statuts, du projet associatif et du bon usage des deniers publics,
- les professionnels, au travers de leurs bonnes pratiques professionnelles.

Pour ce faire, l'Association entretient des relations constructives avec les Autorités Publiques afin de répondre au mieux aux besoins des personnes et de leurs familles, à travers une démarche partenariale et participative, par la représentation dans les instances départementales et régionales des dirigeants bénévoles et des cadres dirigeants.

Cette exigence de solidarité est étendue chaque fois que possible ou nécessaire aux autres organisations œuvrant dans le champ du handicap ou ayant les mêmes finalités humaines et citoyennes.

Ces orientations statutaires constituent le socle sur lequel s'appuient nos orientations stratégiques et de développement pour les 5 années à venir.

Une volonté affirmée : prévenir de nouveaux besoins

Prenant appui sur une démarche participative basée sur la reconnaissance du rôle de la famille, de son expertise parentale et de l'environnement personnel, familial, professionnel de la personne accompagnée, l'APAJH 11 s'engage à développer ses actions dans le domaine de l'éducation, de la formation des personnes, de l'accompagnement social,...

Elle adapte en permanence son action à l'évolution des problématiques, en tenant compte de l'environnement, des techniques et des progrès scientifiques.

Ses missions d'utilité sociale et d'intérêt général lui commandent de ne pas se contenter de se soumettre à la puissance publique, mais d'anticiper, repérer les besoins nouveaux à partir du terrain en prenant appui sur les attentes des familles, leurs expériences parentales, et les professionnels.

Ce cheminement commun, ce partenariat usagers/familles/professionnels et dirigeants permettra, comme nous l'avons fait en 2002 avec la création du SÈSSAD handicap moteur, de répondre aux nouveaux besoins, tels que par exemple : le développement de nos actions en direction des personnes handicapées vieillissantes ou encore le renforcement des dispositifs départementaux en faveur des personnes atteintes d'autisme ou de troubles envahissants du développement.

Instance locale d'expression de la démocratie sanitaire et médico-sociale, la Conférence de territoire portée par la Loi HPST, recueille ces nouveaux besoins exprimés par notre Association en tant que mouvement représentant des usagers.

En parallèle, le Conseil Général et la Délégation territoriale de l'Agence Régionale de la Santé sont également saisis de ces problématiques au regard de leurs domaines de compétence.

De plus, en raison des besoins et de l'urgence des situations rencontrées concernant les personnes en situation de handicap avançant en âge relevant d'un FAM, et les personnes âgées dépendantes accueillies en EHPAD, une réflexion associative nous a conduits à intégrer dans notre champ de compétences, une prise en charge plus globale de la perte d'autonomie. De même, en raison des besoins avérés, nous souhaitons nous engager dans l'accompagnement de la grande déficience et de l'autisme à travers la création d'un FAM pour personnes adultes.

Il s'agit pour notre Association de répondre, sans discrimination en raison de l'âge, aux besoins de l'ensemble des personnes en situation de handicap, sans pour autant exclure nos concitoyens les plus vulnérables de nos actions solidaires.

Une ambition partagée : une logique de proximité respectueuse des personnes accompagnées

A l'instar de tout citoyen, la personne accompagnée doit pouvoir bénéficier d'une proximité entre ses différents lieux de vie. Domicile, scolarité, éducation, soin, activités culturelles pour les plus jeunes et habitat, vie professionnelle, vie sociale, soin, loisirs, différents services, pour les adultes.

Ces ensembles forment le territoire de la personne que nous accompagnons, ou comme l'indique le Professeur Vigneron (1) « le lieu des solidarités, celui du vivre ensemble ».

Par ailleurs, l'individualisation de la demande ou la promotion des droits des usagers contribuent à ce mouvement de rapprochement des services vers les lieux de vie des habitants, c'est-à-dire une désinstitutionnalisation des services d'accompagnement.

Pour autant, il ne peut s'agir d'un simple rapprochement géographique ignorant les contraintes sociales, familiales ou économiques des personnes accompagnées. Les lieux d'implantation de ces nouveaux services (tels que les SAVS, SAMSAH, SESSAD, Appartements Protégés), ou les horaires des personnels y intervenant, tiendront ainsi compte de données propres aux usagers de ces services. L'outil institutionnel est au service de la personne et non l'inverse.

La légitimité de notre action repose sur cet ajustement permanent de notre offre aux besoins réels des personnes que nous accompagnons, et plus globalement aux besoins de la population sur un territoire donné.

Enfin, le concept d'accompagnement au sein d'un territoire sous-entend une continuité des soins et des services tout au long du parcours de la personne.

L'organisation du parcours des personnes, en lien avec l'ensemble des acteurs (*associatifs, publics, médecine de la ville...*), est une préoccupation centrale de notre association, qui au sein de la Conférence de territoire, ou en collaboration directe avec ses partenaires et les Pouvoirs Publics, agit dans ce sens.

Une exigence de moyens : l'amélioration continue de nos pratiques

Depuis l'année 2008 l'Association et ses établissements sont engagés dans une démarche Qualité. L'article L 312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (issu de la loi 2002-2) fait obligation aux établissements sociaux et médico-sociaux (ESSMS) de procéder, en interne, à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils fournissent. Les résultats de cette évaluation sont communiqués tous les cinq ans aux autorités publiques ayant délivré l'autorisation de fonctionnement.

(1) Professeur des Universités et haut conseiller de la Santé Publique



Une évaluation externe, par un organisme habilité, interviendra ensuite dans les deux ans. Le renouvellement des autorisations est conditionné par les résultats de ces évaluations.

Pour accompagner et soutenir ces démarches d'évaluation, la loi a prévu la mise en place d'un Conseil National de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale dont le rôle est de préciser et définir les orientations de travail.

Les objectifs de la démarche Qualité sont parfaitement définis, il s'agit de réaliser une réflexion commune sur l'état des activités et de la qualité des prestations rendues afin de mettre en place un processus d'amélioration continue et permanente.

Cette démarche permet donc aux professionnels de prendre du recul sur leurs pratiques et de vérifier le degré de conformité ou d'adéquation de leurs activités et prestations avec les bonnes pratiques professionnelles afin de déterminer les nécessités de réajustement et les engagements de progrès à réaliser.

Toujours dans cette optique de recherche permanente de qualité et dans le respect des bonnes pratiques, l'Association, en recherche constante de compétence et de perfectionnement, renforce la qualification de ses personnels.

Garantir l'expertise de nos professionnels tout au long de leur carrière professionnelle, et favoriser l'émergence de compétences partagées par les équipes sont des facteurs clefs de réussite. Constituer des équipes pluridisciplinaires efficaces, compte tenu des exigences des métiers associant des compétences humaines et techniques, représente un enjeu considérable pour l'APAJH 11. La politique de l'Association s'inscrit dans la volonté de souscrire à une telle démarche par l'intermédiaire de divers outils: le plan de formation, la GP&C, la gestion du recrutement.



Une mutation de notre secteur impactant notre ligne stratégique

Les Lois de 2002, 2005 : Des avancées significatives en termes d'accueil et d'accompagnement des personnes

En rappelant que les personnes que nous accompagnons, à l'instar de tous nos concitoyens sont titulaires de droits imprescriptibles ou que la qualité de nos prestations devait être évaluée, **la Loi du 2 janvier 2002**, avait mobilisé notre secteur, et invité les associations à mettre en œuvre les outils devant répondre à ces obligations.

La mise en œuvre de ces dispositions a fortement contribué à développer un véritable partenariat avec les personnes accueillies et leurs familles sur l'ensemble de nos établissements, plaçant au cœur de nos dispositifs médicosociaux les bénéficiaires : jeunes et adultes en situation de handicap.

En définissant la notion de handicap (2), **la Loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, avait pour sa part comblé le vide juridique qui existait jusque-là. Si l'on peut regretter le manque de « souffle » de cette approche juridique privilégiant l'idée préconçue et conventionnelle de la déficience comme seule caractéristique de la personne handicapée, cette loi marque néanmoins des avancées indéniables en terme de non discrimination, d'accessibilité physique, d'intégration scolaire ou encore d'insertion professionnelle.

En ce sens, elle a eu d'importantes répercussions pour nos établissements et services en invitant les équipes à adapter leurs modes de fonctionnement, à diversifier leurs modes d'accompagnement et à renforcer notre ouverture extérieure et nos partenariats.

En outre, en rendant accessibles nos établissements aux personnes en situation de handicap à l'horizon 2015, cette Loi nous oblige cependant à repenser en profondeur la structure de notre parc immobilier. Dans cette perspective, l'anticipation et la réorganisation de notre cadre bâti au regard de cette exigence et à la lumière de nos projets de développement ou d'adaptation de nos structures, devient une préoccupation centrale.

Notons également la montée en charge de dispositifs récents propres à l'Éducation Nationale, de type CLIS ou ULIS, qui favorisent l'accueil d'élèves en situation de handicap au sein des établissements scolaires. Observons qu'attendues par les familles, ces classes intégrées scolarisent des jeunes qui auparavant étaient accompagnés par nos IME.

Les projets de service ou les modes d'accueil de nos structures doivent nécessairement évoluer au regard de ces nouveaux types de scolarisation.

De plus, ils devront répondre plus largement à l'évolution des publics et aux nouvelles orientations MDPH pour lesquelles nous recensons une augmentation des demandes de personnes présentant une déficience du psychisme.

La Loi n 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) : De nouveaux enjeux réorientant en profondeur notre ligne stratégique

Les grands principes de la loi

Le titre IV de cette Loi, « *l'Organisation territoriale du système de santé* » à travers la création des Agences Régionales de Santé (ARS), retiendra particulièrement notre attention.

Dans chaque région, une Agence Régionale de Santé est créée. Elle a pour mission de « *définir et mettre en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions concourant à la réalisation (...) des objectifs de la politique nationale de santé...* » Art. L. 1431-1 du Code de la santé publique.

A ce titre, elles autorisent la création et les activités des établissements et services médico-sociaux.

(2) « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable, ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

La création des ARS poursuit ainsi trois objectifs :

- **Renforcer l'ancrage territorial des politiques de santé, l'Agence Régionale de Santé devant permettre, dans le cadre des orientations fixées au niveau national, de mieux adapter les politiques de santé aux besoins et aux spécificités de chaque territoire.**
- **Simplifier le système de santé et réunir au niveau régional les forces de l'Etat et de l'assurance maladie. Cette simplification doit favoriser les décloisonnements entre l'ambulatoire, l'hospitalier et le médico-social.**
- **Permettre la mise en place de nouveaux outils pour améliorer l'efficacité du système de santé et ainsi renforcer la capacité d'action collective de notre système de santé.**

Parmi ces outils, notons le Projet Régional de Santé qui se compose d'un Plan Stratégique Régional et de trois schémas régionaux pour la prévention, pour l'organisation des soins et pour l'organisation médico-sociale.

Soulignons également que la notion de schéma régional médico-social élargit le pilotage régional de l'action médico-sociale cantonné jusqu'alors aux Programmes Interdépartementaux d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie - le PRIAC -, portant uniquement sur la ventilation des crédits de financement de la CNSA.

En effet, le schéma actuel a pour vocation de faire évoluer l'offre médico-sociale et son organisation, ce qui le place dans une situation d'appréciation des schémas départementaux de la gérontologie et du handicap de chacun des Conseils Généraux de la Région.

Pour mener son action, l'ARS s'inscrit dans une organisation qui :

- **Préserve une dimension départementale avec les délégations territoriales de l'ARS,**
- **Structure une animation territoriale avec des conférences de territoire décloisonnant les quatre champs d'action (prévention, soins de premiers secours, soins hospitaliers, accompagnements médico-sociaux),**
- **Installe une instance de concertation unique, la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA),**
- **Prévoit deux commissions de coordination des politiques publiques, dont une pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux. C'est au sein de cette commission que le DG-ARS et les présidents des Conseils Généraux sont amenés à s'accorder sur la programmation et le financement des maisons de retraite médicalisées ou des foyers d'accueil médicalisés.**

Enfin, l'article 124 de la loi HPST contient un nombre conséquent de dispositions qui modifient en profondeur la régulation du secteur social et médico-social, qu'il s'agisse du recours à la procédure d'appel à projet délivrant autorisation, du caractère obligatoire des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) pour certains gestionnaires ou des procédures d'évaluation.

De nouveaux enjeux à appréhender

En consacrant la région à travers la création des Agences Régionales de Santé comme niveau pertinent de la définition et de la mise en œuvre des programmes de santé, en décloisonnant les secteurs sanitaire, médecine de ville, médico-social ou en instaurant de nouveaux modes de régulation, la Loi du 21 juillet 2009 ne vient plus seulement questionner le fonctionnement de nos établissements et les modes d'accompagnement des personnes accueillies, mais vient redessiner un nouveau mode de gestion de notre secteur.

Ainsi

- Le secteur médico-social ne constitue plus un domaine propre mais s'inscrit en tant que champ d'action dans la globalité de l'offre de soins,
- Le département, hormis les services sous compétence unique des Conseils Généraux, ne constitue plus le niveau central en matière de planification et de création de structures,
- De nouvelles procédures régulent le développement de notre secteur.

Des réorientations stratégiques à opérer

Une ouverture partenariale au niveau local

Notre Association ne peut plus déployer son action indépendamment des autres opérateurs (sociaux, médico-sociaux, sanitaire), mais doit concevoir les prestations qu'elle met en œuvre au sein d'un ensemble d'offres de service ou de soins.

Cette offre se caractérise nécessairement par la complémentarité des interventions afin de mettre en cohérence l'ensemble des environnements de la personne concernée.

La réorganisation de notre secteur et notamment son rattachement à l'organisation territoriale du système de santé, nécessite une action coordonnée des différents acteurs œuvrant dans le champ du handicap.

La nécessité de rationaliser l'adaptation de l'offre de service et nos modes de fonctionnement, pour répondre aux nouveaux enjeux, s'impose à tous.

En amont des travaux de la Conférence de Territoire, la création d'une instance départementale inter associative chargée de mener une réflexion sur l'évolution des besoins des publics que nous accueillons, de recenser l'offre existante et les manques ainsi que les complémentarités de chacun des acteurs, permettra de coordonner et d'adapter au mieux nos réponses.

L'APA JH 11 souhaite ainsi dynamiser sa vie associative afin de développer de nouveaux partenariats, de participer à la création de nouveaux réseaux, afin de concourir avec d'autres acteurs du secteur non lucratif, à des actions de solidarité collective en direction de publics en situation de handicap.

Notre participation à la Conférence de territoire ainsi que notre implication au sein de différentes commissions préparant les travaux de cette instance, à des réseaux notamment autour de l'autisme ou de la dépendance, témoignent de cette volonté de décloisonner nos réflexions, nos actions ou nos recherches. En outre, elles contribuent à assurer notre représentativité au niveau local.

Un ancrage régional à construire

La Région devenant l'échelon pertinent dans l'organisation et la programmation des soins à travers notamment le Projet Régional de Santé et ses schémas Régionaux, notre représentation doit y être assurée. Au-delà de notre audience départementale, nous devons ainsi développer une visibilité régionale permettant d'être reconnu et identifié comme un des acteurs majeurs de notre territoire.

Notre mouvement APA JH, et plus particulièrement les instances régionales nouvellement créées, doivent répondre à cette attente.

Un nécessaire renforcement du siège

Le Siège, interlocuteur central des autorités de contrôle

La création des ARS, renforcée par la conclusion d'un CPOM au titre de l'Assurance Maladie et de l'Aide Sociale de l'Etat, modifie en profondeur le système de communication entre l'association et les Autorités de contrôle. Hier, interlocuteurs directs auprès de la DDASS, les directeurs des structures sous CPOM, en réfèrent aujourd'hui au Siège, autant dans le cadre de la procédure d'élaboration, du suivi budgétaire et de l'utilisation des moyens, que dans celui de l'arrêt des comptes.

A ces occasions, un dialogue de gestion s'installe au sein de l'association, entre directeurs, direction générale et administrateurs. Les conclusions, avancées ou difficultés qui s'en dégagent sont reprises par la direction générale lors de ses rencontres avec la délégation territoriale de l'ARS, ou avec les représentants du Conseil Général pour les établissements sous compétence de ce dernier.

Le Siège, pilote, avec les équipes de direction, la stratégie et les fonctions supports, au regard des attentes du Conseil d'administration et des Autorités de contrôle

Traditionnellement, une des premières missions du Siège, avec le concours actif des équipes de direction, est de proposer au Conseil d'administration, via le Bureau, les nécessaires adaptations des projets d'établissements.

Aujourd'hui, au-delà de cette mission centrale, et en raison de notre obligation d'assurer un vrai niveau de compétences et de qualification de l'ensemble de nos personnels, tout en intégrant les demandes d'évolution professionnelle de ces derniers, le Siège doit garantir avec les équipes de direction, **l'expertise de l'ensemble de nos professionnels.**

De même, **le domaine économique, et notamment l'optimisation de nos ressources** (fonction essentielle au regard de la rareté des moyens alloués), ne peut plus avoir de sens uniquement à l'échelle d'un établissement. Le territoire peut être en revanche l'échelon pertinent, permettant de mutualiser différents services ou ressources : restauration, mise à disposition d'un travailleur bénéficiant d'une reconnaissance MDPH par exemple.

Ainsi, au-delà du strict contrôle de l'application de la réglementation en matière comptable et financière, le Siège doit, toujours avec le concours des équipes de direction, proposer au Conseil d'administration des avancées permettant une réorganisation favorable de nos moyens.

Par ailleurs, dans le domaine de la qualité et de l'amélioration continue de nos pratiques, nous avons l'obligation de procéder à une évaluation interne en 2012, et notre première évaluation externe en 2014. Le pilotage de ces démarches, par le Siège avec le concours des directeurs, est nécessaire au regard des enjeux, en particulier le renouvellement de nos autorisations au 1er janvier 2015.

Enfin, le Siège doit également être en capacité avec le concours des directeurs et des partenaires concernés, à répondre avec la réactivité souhaitée, aux appels à projets retenus par le Conseil d'administration.



Nos objectifs

Renforcer notre positionnement associatif

Être force de proposition dans le développement de la coopération entre opérateurs

En complément des travaux de la Conférence de territoire au sein de laquelle nous sommes présents, nous souhaitons proposer à nos partenaires principalement associatifs, la création d'une instance chargée d'identifier et de définir les besoins des publics que nous accompagnons. Ce groupe de travail sera également chargé d'orienter la complémentarité de l'offre en direction de ces personnes.

Les projets de mutualisation de l'offre départementale pourraient, dans nos domaines d'intervention, utilement s'adosser en termes d'orientation sur une telle instance, les décisions appartenant naturellement aux Conseils d'Administration des associations représentées.

En préalable à cette action, nous devons identifier l'ensemble de nos potentialités, notamment celles relevant des domaines de l'évaluation et de l'expertise, les valoriser, afin de mieux nous connaître pour être mieux identifiés.

Prévenir de nouveaux besoins

Répondre aux besoins des personnes handicapées vieillissantes et élargir notre action sur le champ de la dépendance (3)

C'est à partir de la volonté de la personne handicapée vieillissante que doivent se construire les réponses, les plus adaptées, les plus respectueuses, un véritable cousu-main. Le vieillissement entraîne des changements dans le quotidien de la personne accueillie :

- *Difficultés à maintenir les liens familiaux et sociaux,*
- *Une fatigabilité accrue, les tâches quotidiennes ou le travail deviennent plus pénibles,*
- *Perte de dynamisme, envie de se reposer,*
- *Perte progressive d'autonomie, plus grande dépendance,*
- *Apparition de nouvelles déficiences,*
- *Difficultés de mémorisation,*
- *Difficultés à se projeter dans l'avenir.*

En ce sens, la personne a des besoins nouveaux ou accrus :

- *Aménagements et adaptations des rythmes (rythmes de vie plus lents et temps de repos nécessaires)*
- *Prévention, dépistage, soins médicaux accrus,*
- *Besoin affectif accru par la peur grandissante de la solitude et de l'isolement,*
- *Besoin d'accompagnement différent,*
- *Besoin de trouver du sens, besoin d'une nouvelle dynamique.*

D'où l'importance de prendre en compte les envies et les besoins de la personne, qu'elle exprime elle-même et non pas seulement ceux que nous projetons pour elle. Sa manière de concevoir le « bien vieillir » doit être la base de son projet de vie, conformément à la loi de 2005 (le projet de vie doit être libre et personnel et ne doit pas être conditionné par l'offre existante, de plus, il doit être adapté, ajusté en continu pour être toujours au plus près des aspirations et besoins de la personne).

Une fluidité et une souplesse des parcours doit être privilégiée. Il faut notamment envisager des passerelles de type allers-retours entre les différents dispositifs ou structures.

Au regard des besoins croissants des personnes âgées dépendantes, une prise en charge plus globale de la perte d'autonomie, non limitée aux personnes handicapées vieillissantes, constituera un de nos axes de développement. L'accompagnement des personnes âgées relevant d'ÉHPAD, à l'instar de nombreuses associations départementales APAJH, deviendra ainsi un de nos secteurs d'activités.

Répondre aux besoins des personnes porteuses de troubles envahissants du développement (TED) et de la personnalité, relevant des secteurs « enfance » et « adulte »

Cette problématique est plus prégnante à l'heure actuelle dans les établissements du secteur « enfance » et nécessite des adaptations de l'organisation et des équipes.

La gravité des handicaps résultant des syndromes autistiques, porte atteinte aux interactions sociales, à la communication et aux intérêts de la personne. Ces atteintes perturbent, non seulement les apprentissages précoces, mais aussi l'ensemble du développement de la personne. Elles rendent les prises en charge éducative, scolaire et professionnelle particulièrement complexes. D'autre part, la diversité des potentialités et des besoins présentés par ces jeunes impliquent le recours à une gamme étendue de réponses.

Les établissements devront prévoir une réorganisation des plateaux techniques sur les versants « cœur de métier » en développant des services adaptés et des unités plus petites.

Il est ainsi nécessaire d'adapter nos organisations et nos fonctionnements en développant des partenariats avec les secteurs suivants:

- **Santé / soins notamment la psychiatrie au regard du parcours des usagers et de sa continuité,**
- **Médico-social**
- **ASE**
- **Milieu ordinaire**
- **Éducation Nationale**

Pour les personnes handicapées psychiques,

L'accueil de plus en plus important de personnes handicapées psychiques concerne autant le secteur « enfance » que le secteur « adulte ». Les établissements sont en effet confrontés à une augmentation significative de cette population. Nous devons répondre à ces attentes en adaptant, là aussi, notre organisation à ces nouveaux besoins.

Pour les établissements du secteur « enfance », les jeunes accueillis dans le cadre des agréments présentent une prédominance des troubles associés par rapport aux déficiences.

Les pathologies présentes nécessitent des modifications dans les accompagnements. Par exemple des accompagnements en petits groupes et parfois un pour un dans le cas de crise ou de passage à l'acte qui deviennent quotidiens. Les troubles du comportement et de la personnalité associés sont de plus en plus importants.

Le handicap psychique a pour origine une maladie psychiatrique. Cette pathologie apparaît dans l'enfance, à l'adolescence ou à l'âge adulte. Les capacités intellectuelles peuvent être soit conservées soit affectées. Le handicap est dû aux troubles du comportement et du jugement et entraîne des difficultés à s'adapter à la vie en société. Le handicap est durable ou épisodique.

Les difficultés entraînent des problèmes de relation à soi et aux autres. Le plus souvent, le repli sur soi entraîne un isolement et une vie qui se situe en dehors de la société. Toutes ces caractéristiques distinguent le handicap psychique du handicap mental. Le handicap mental se manifeste par une déficience intellectuelle stable, durable et le plus souvent irréversible.



Pour le secteur « adulte », la reconnaissance de leur handicap dans la Cité est en soi un moyen de lutte contre la stigmatisation.

Les établissements et services devront :

- *Développer des accompagnements et des prestations globales de qualité adaptés*
- *Réorganiser les plateaux techniques sur les versants « cœur de métier »*
- *Développer des services adaptés et des unités plus petites*
- *Former les personnels à l'accueil des nouveaux publics et aux nouvelles méthodes d'accompagnement*

Organiser notre représentativité régionale

Lors de son 34^{ème} Congrès, la Fédération des APAJH a décidé la création de 26 Conseils de Région (un par Agence Régionale de Santé) qui se réunissent au moins trois fois par an.

Ces Conseils doivent organiser la représentation de l'APAJH auprès des ARS et assurer la coordination des Associations départementales, en particulier la veille et la diffusion des appels à projets ainsi que les modalités de réponses.

Par ailleurs, des Conférences de territoires, propres à l'APAJH et à dimension régionale, analysent les besoins du territoire et appréhendent les stratégies territoriales avec l'ensemble des acteurs.

Les dirigeants de l'association s'impliquent pleinement dans ces dynamiques par leurs connaissances des besoins des personnes relevant de notre territoire, en apportant des réponses aux appels à projets, en étant force de propositions en vue de collaborations inter associatives.

Élargir notre assise locale en encourageant les adhésions

Face à l'érosion continue des adhésions, la mise en place d'actions de sensibilisation relatives à notre mouvement auprès des familles, en particulier lors des admissions, peuvent utilement être conduites.

Afin de remédier à cette désaffection et de diffuser notre image, les administrateurs de sites, en lien avec les directions d'établissements, pourront accueillir les familles au moment des premières visites.

Il s'agit de faire évoluer la notion d'usager, client consommériste, en usager, adhérent, et peut-être militant.

Développer la communication interne et externe

Développer une culture associative en interne tout en assurant la promotion de nos actions auprès du grand public.

Accroître la qualité de nos accompagnements

Garantir la continuité du parcours de la personne accompagnée

En identifiant les relais possibles au-delà de l'établissement ou du service, tout en préservant la singularité de chaque trajectoire à travers les dynamiques de parcours individualisés, nos structures s'inscrivent pleinement dans cette pratique respectueuse des besoins et des attentes des personnes accompagnées.

Pour le secteur enfance, la garantie des trajectoires personnalisées en cours et en fin d'accompagnement nécessite, au regard du Projet Individuel d'Accompagnement, des partenariats élargis et des liens resserrés avec le réseau (Secteur médico-social, milieu ordinaire, Education Nationale, services de santé...).

Pour le secteur adulte, cette garantie de personnalisation des trajectoires s'appuie sur nos liens avec les ESAT, EA, les foyer d'hébergement et les SAVS.

Par ailleurs, la garantie de continuité des parcours nous invite à anticiper les besoins, à établir, à partir d'un système d'information adapté, des liens permanents entre le secteur « enfance » et le secteur « adulte » d'une part, et entre le secteur « adulte » et le secteur « PHV » de l'autre. Il convient de définir cette continuité des parcours au sein de l'APAJH 11, mais aussi avec nos partenaires qui gèrent des établissements correspondant à ces attentes.



Assurer la proximité de l'offre

Le besoin de proximité des services et des établissements, exprimé par les familles et les usagers, correspond à l'attente de dispositifs d'accompagnements proches du domicile des personnes.

Pour le secteur « enfance », la réorganisation géographique en trois territoires est une partie de la réponse:

- *Ouest (Lauragais /Haute-Vallée): Cenne-Monestiés*
- *Centre (Corbières / Minervois / Carcassonnais): Capendu / Pépieux*
- *Est (Littoral): Narbonne (Sur le littoral la demande est plus soutenue)*

Concernant le type d'accueil, de nombreuses perspectives émergent également:

- *Internat de moins en moins demandé en IMÉ, d'où l'élargissement nécessaire du semi-internat*
 - *Internat séquentiel ou de répit privilégiés, à la fois par les parents qui peuvent ainsi « souffler », mais aussi qui permettent de remédier à une situation d'urgence*
 - *Une réelle demande de l'accueil à temps partiel devant modifier nos offres*
 - *Une demande concomitante de semi-internat et d'accompagnement en SÈSSAD*
 - *Une nécessaire adaptation de l'accueil et de l'accompagnement des personnes accueillies.*
- Pour le secteur « enfance », émergence d'une demande concernant soit un public très jeune (7 ans), soit âgé de 12 ans et plus. Ces variations nécessitent des adaptations de l'offre de service (par exemple sur le secteur préformation).*

Pour le secteur « adulte » (ESAT), l'accueil des plus jeunes et/ou la fin de parcours professionnel pourraient être pris en charge par la SAESAT (ex SACAT).

Pour la partie foyer d'hébergement, les appartements protégés, proches des lieux de production permettraient le rapprochement entre vie sociale/affective et temps de travail.

Développer la complémentarité de l'offre avec le dispositif Education nationale

Le besoin des familles dans ce registre est d'être le plus longtemps possible proches des dispositifs de droit commun développés par l'Education Nationale.

Ce besoin se traduit par l'utilisation de dispositifs passerelles à mettre en place en lien avec les établissements scolaires. Plus précisément, il s'agit de :

- *La scolarité partagée*
- *L'inclusion collective*
- *L'inclusion individuelle*
- *L'unité d'enseignement à l'IME*

Ces modifications des attentes et besoins interrogent le fonctionnement des établissements, et nécessitent là encore des adaptations de notre offre de service.

Soutenir les fonctions supports

Valoriser les fonctions de pilotage

En renforçant l'action des services du siège, l'association cherche à améliorer et à sécuriser nos pratiques en gestion des ressources humaines et en comptabilité, tout en développant le pilotage des fonctions stratégiques et supports avec les directeurs. Les diverses commissions contribuent également à la mise en œuvre de cet objectif.

L'extension des locaux, le pilotage des personnels comptables ou le recrutement de nouveaux collaborateurs permettront ces avancées.



En créant des pôles de direction par secteurs d'activités, mobilisés autour de la définition des besoins du public, de la stratégie, des fonctions supports notamment de la GPEC ou de la réorganisation des moyens (mutualisation), l'association associe pleinement les directions (et les établissements) à son développement stratégique.

Améliorer la technicité et l'expertise de nos professionnels

Face aux évolutions des besoins des publics accueillis, l'APA JH 11 souhaite anticiper les grandes tendances qui structurent l'évolution des besoins des établissements, tout en définissant les moyens permettant de satisfaire en permanence l'adéquation des besoins aux ressources, à travers notamment la recherche de nouvelles qualifications.

Pour ce faire, dans le cadre de son développement stratégique, l'APA JH 11 accompagne les évolutions professionnelles des salariés, en mettant à disposition des moyens, dont le premier demeure le développement des compétences par le biais des outils traditionnels (formation professionnelle continue, VAE, période de professionnalisation....).

Ainsi, la GPEC constitue pour les salariés, un outil majeur pour accompagner, faciliter et sécuriser les évolutions de carrières et les mobilités internes, en leur permettant ainsi qu'à leur encadrement, de disposer d'informations, d'outils et de points de repère dans la gestion des parcours professionnels et dans la prévention de toute usure professionnelle.

Optimiser nos ressources

Le poids grandissant des charges qui pèsent sur le secteur associatif, et notamment la réhabilitation des cadres bâtis, nous conduit à mettre en œuvre des stratégies permettant de dégager nos propres ressources à travers principalement la recherche de mutualisation de nos équipements.

Ainsi, la restauration dans nos établissements relevant d'un même territoire, sera assurée progressivement par une cuisine centrale du bassin concerné. Ces nécessaires adaptations, réalisées en partenariat avec les Instances Représentatives du Personnel, permettront à l'APA JH 11 de croiser plusieurs sources de financement, afin de pouvoir répondre à notre politique de rénovation de nos établissements.

L'optimisation des ressources doit aussi se comprendre comme la recherche de prestations extérieures en direction des personnes que nous accompagnons. Ainsi, dans les domaines culturel et sportif, ou dans celui de l'accès aux soins, il convient d'étendre nos réseaux afin de bénéficier de dispositifs correspondant aux besoins des personnes accueillies.

Pour autant, si des conventions liant les parties encadrent ces partenariats, le sens et la cohérence de ces actions relèvent toujours de notre responsabilité.

Anticiper l'évolution et l'adaptation de nos cadres bâtis

La mise aux normes, en termes d'accessibilité de nos cadres bâtis, nécessite en premier lieu l'étude de leurs éventuelles réorganisations architecturales au regard de l'évolution des projets d'établissements.

En effet, l'adaptation de nos projets d'accompagnement, privilégiant par exemple l'offre de proximité, doit précéder tout projet de réhabilitation architecturale.

Le tassement des demandes d'internat en IME, nous conduira, par exemple, à rationaliser et limiter ce type d'offre.

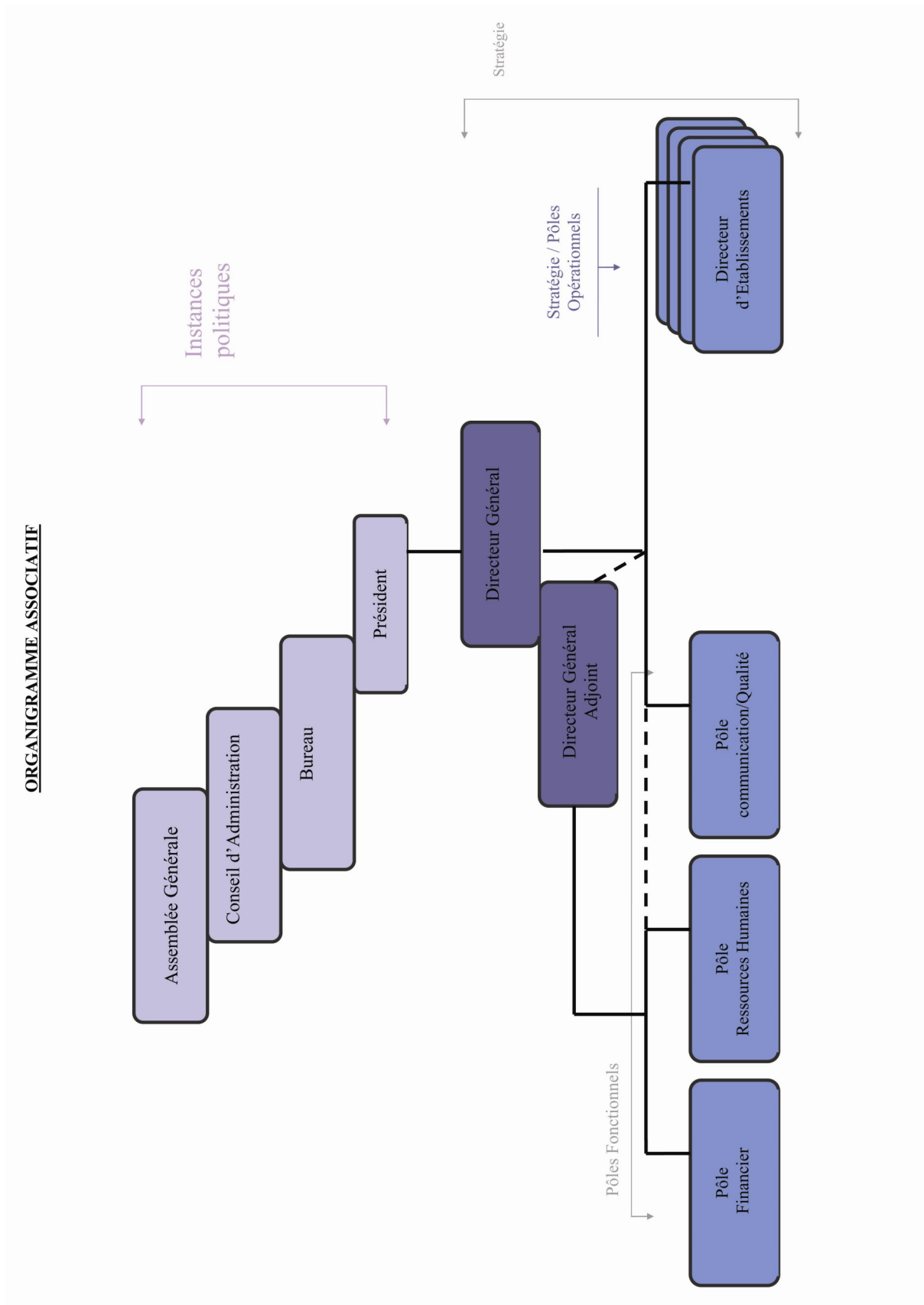
De même les questions liées à l'évolution de nos structures, et notamment leur devenir à 10/20/30 ans (quels publics peuvent être accueillis?), doivent être un préalable à tout projet architectural.

Enfin, les démarches auprès des Autorités de contrôle permettront d'élaborer les stratégies assurant les mises aux normes en matière d'accessibilité.



Notre gouvernance

Organigramme



Les instances politiques arrêtant les choix stratégiques

Instances : Assemblée Générale, Conseil d'administration, Bureau, administrateurs délégués auprès des établissements et services,

Personnes physiques : Président, vice Président, Trésorier Général, Secrétaire Générale...

Rôles et missions

Dans la conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet associatif et du projet d'établissement ou de service :

Elles définissent les objectifs du projet associatif, les valident, sont à l'initiative de la réflexion sur la stratégie, décident en matière de projets ou de reprises d'établissements.

Elles approuvent les projets d'établissements ou de services, valident les règlements de fonctionnement, les livrets d'accueil. Elles déterminent, définissent et décident de la composition et des modalités de participation des CVS. Elles entérinent les résultats de l'évaluation et adoptent les rapports d'activités.

Dans la gestion budgétaire, financière et comptable :

Elles sont à l'initiative de la réflexion sur la stratégie, les projets de développement, d'actions. Elles approuvent les décisions modificatives, notifient et/ou entérinent les moyens alloués.

Elles décident d'une action contentieuse, entérinent les comptes administratifs et l'affectation des résultats, approuvent les comptes.

Elles décident du choix et des modalités de financement des investissements.

Elles définissent la politique des achats, approuvent les acquisitions, échanges et aliénations des immeubles, valident le rapport des conventions passées, valident les procédures et les outils de contrôle.

Dans la gestion et l'animation des ressources humaines :

Elles créent les postes (donnent autorisation), valident l'organigramme, procèdent au recrutement des cadres dirigeants, déterminent les salaires (extra conventionnel).

En matière de pouvoir disciplinaire elles disposent des pouvoirs sur les cadres dirigeants du Siège social et décident de la rupture des contrats des salariés cadres dirigeants.

Elles actent le règlement intérieur, définissent la politique associative en matière de protection sociale complémentaire, président le Comité d'entreprise, signent les accords d'entreprise, représentent l'association devant les juridictions compétentes.

Elles définissent et adoptent la politique de communication interne.

Dans la coordination avec les institutions et intervenants extérieurs :

Elles représentent l'association et participent aux différentes instances où s'élaborent les Politiques Publiques.

Elles actent et valident les réponses aux appels à projet. Elles signent les conventions, décident de l'adhésion à un GCSMS ou à un groupement d'employeurs.

Elles décident des adhésions ou radiations à un syndicat professionnel ou à un syndicat d'employeurs etc. Elles représentent l'association auprès des partenaires sociaux et Pouvoirs Publics locaux ainsi qu'aux instances partenariales.

Elles désignent les représentants aux diverses instances de la Fédération APAJH. Elles définissent la politique de communication externe et arrêtent les grandes lignes d'action de communication et de relations publiques.

Instances

L'Assemblée générale

Elle est réunie obligatoirement chaque année.

Elle entend les rapports :

- **sur la gestion du conseil d'administration,**
- **sur la situation financière et morale de l'association départementale.**

Elle approuve :

- **les comptes de l'exercice clos,**
- **valide l'ensemble des délibérations prises par le conseil d'administration conformément au dernier alinéa de l'article 11,**
- **vote le budget de l'exercice suivant,**
- **donne délégation annuelle conformément au dernier alinéa de l'article 11,**
- **délibère sur les questions mises à l'ordre du jour soit par l'Assemblée Générale précédente, soit par le Conseil.**

Les délibérations de l'Assemblée Générale relatives aux aliénations de biens mobiliers et immobiliers, dépendant de la dotation, à la constitution d'hypothèques et aux emprunts, ne sont valables qu'après approbation administrative.

Elle donne quitus aux administrateurs.

Elle détermine les objectifs de l'association départementale dans le cadre de l'orientation définie par l'Assemblée Générale de la Fédération des APAJH.

Le Conseil d'administration

Il est investi des pouvoirs les plus étendus pour faire ou autoriser tous actes et opérations permis à l'association départementale et qui ne sont pas de la compétence de l'Assemblée Générale. Il vote le projet de budget, autorise la prise à bail ou la location des locaux nécessaires aux besoins de l'association, veille à la maintenance du patrimoine immobilier, autorise toutes acquisitions et ventes de rentes, valeurs, meubles et objets immobiliers. Les membres du Conseil d'administration participent aux différentes Commissions associatives.

Le Bureau

Il est l'organe d'exécution des décisions prises par le Conseil d'administration.

Il prépare les travaux de ce dernier.

Il se réunit au moins une fois tous les deux mois. Il est habilité à prendre toute décision relative au fonctionnement de l'association ou ayant un caractère d'urgence pour la bonne marche de l'association départementale, à charge d'en rendre compte à la plus prochaine séance du conseil d'administration.

Le Président

Il surveille et assure l'exécution des statuts et du règlement intérieur.

Il représente l'association départementale dans tous les actes de la vie civile et possède tous pouvoirs à l'effet de l'engager.

Il exécute les décisions arrêtées par le Bureau et le Conseil d'administration.

Il signe tous actes et tous contrats nécessaires à l'exécution des décisions prises par le Bureau, le Conseil d'administration et l'Assemblée Générale.

Il ordonnance les dépenses.

Il peut déléguer, par écrit et après en avoir informé le Conseil d'administration, une partie de ses pouvoirs et sa signature à un ou plusieurs membres du Bureau.

En matière d'exécution des décisions, il peut également déléguer partie de ses pouvoirs et sa signature au directeur général.

Les administrateurs délégués de sites

Représentants du Conseil d'administration au Conseil de vie sociale, ils participent à la Commission projet et développement stratégique, ainsi qu'à la Commission conditions de vie des personnes accompagnées, correspondant au secteur d'activité de l'établissement qu'ils suivent.



Représentativité de l'Association / participation au réseau

- **MDPH: Commission CDCPH / CDA**
- **CREAI Montpellier**
- **Conférence de territoire ARS / APAJH Région**
- **Commission accessibilité**
- **ADSEA: Association Départementale de la Sauvegarde de l'Enfance et Adolescence**
- **CCAS Narbonne: Centre Communal d'Action Sociale**
- **CFAS Languedoc-Roussillon: Centre de Formation des Apprentis Spécialisés**
- **CIAS: Communauté des Communes Piémont d'Alarie Capendu**
- **HANDI'AUDE: Collectif d'Associations**

Les fonctions techniques élaborant des projets et mettant en œuvre les décisions du CA

Personnes physiques : Directeur Général, Directeur Général Adjoint, Directeurs d'établissement, Cadres intermédiaires.

Rôles et missions

Dans la conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet associatif et du projet d'établissement ou de service :

Elles proposent au Président les projets de développement et d'action.

Par délégation, elles sont chargées de la mise en œuvre du projet associatif et chargées de son suivi et de son évaluation.

Elles élaborent et mettent en œuvre le projet d'établissement ou de service,

Elles mettent en œuvre l'élaboration des dossiers de création ou d'extension,

Elles définissent, vérifient, élaborent, rédigent, le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, les contrats de séjours, document individuel de prise en charge.

Elles établissent les procédures d'admission, prononcent les admissions ou sorties, s'assurent du respect des droits des usagers, de leur sécurité... Elles sont chargées des relations d'accueil avec les familles ou les représentants des usagers.

Elles élaborent les dispositifs d'évaluation, mettent en œuvre les systèmes d'information, élaborent le rapport d'activité, sont responsables de la continuité des prises en charge et de l'animation des équipes.

Dans la gestion budgétaire, financière et comptable :

Elles justifient les prévisions de dépenses et de recettes, établissent le rapport budgétaire, négocient les budgets. Elles représentent l'association devant le tribunal administratif, engagent les recours gracieux et contentieux.

Elles planifient et engagent les dépenses. Elles mettent en place le principe de séparation entre l'ordonnateur et le payeur.

Elles établissent le rapport d'activité, s'assurent de la gestion de trésorerie, réalisent des placements financiers, élaborent les dossiers de financement.

Elles mettent en œuvre la politique des achats et des investissements, établissent les inventaires, négocient avec les prestataires.

Elles sont chargées du respect des règles comptables et fiscales. Elles sont chargées d'organiser le contrôle de gestion et le suivi budgétaire.

Dans la gestion et l'animation des ressources humaines : Elles entérinent le redéploiement de poste conformément au projet d'établissement ou de service. Elles identifient les besoins qualitatifs et/ou quantitatifs en personnel, procèdent au recrutement des personnels non cadres ou cadres intermédiaires, effectuent les démarches administratives (vérifications préalables) d'embauche ou de rupture - dossier du personnel - veillent à la prise en compte des priorités d'emploi. Elles assurent et vérifient l'application du respect du droit du travail (notamment en matière d'hygiène et de sécurité, d'évaluation des risques professionnels), conservent les registres et les documents administratifs relatifs aux personnels. Elles sont chargées de la conformité de la paie, des déclarations sociales, des affiliations obligatoires. Elles représentent l'association lors de contrôles. Elles font évoluer le règlement intérieur. En matière de pouvoir disciplinaire elles décident de la rupture du contrat des non cadres, disposent du pouvoir disciplinaire sur les non cadres, assurent et assument toutes les relations avec les Institutions Représentatives du Personnel. Elles définissent, arrêtent, mettent en œuvre la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Elles établissent les tableaux de bord sociaux. Par délégation, elles représentent l'association devant les juridictions compétentes. Elles ont capacité à négocier et à transiger avec les salariés. Elles décident, arrêtent et mettent en œuvre l'organisation du travail dans les établissements ou services. Enfin elles animent, supervisent, contrôlent l'ensemble des personnels.

Dans la coordination avec les institutions et intervenants extérieurs : Par délégation, elles représentent l'association et participent aux différentes instances ou s'élaborent les politiques publiques. Elles mettent en place les actions de coordination avec les autres institutions. Elles sont chargées de répondre aux appels à projet ou de répondre aux appels d'offres pour les structures relevant de la gestion propre. Elles mettent en œuvre les conventions. Par délégation, elles peuvent être chargées des rapprochements avec d'autres institutions. Elles ont la capacité à négocier et conventionner avec les intervenants libéraux. Elles participent aux groupes de travail de la MDPH. Elles sont chargées de mettre en œuvre la politique de communication externe et de l'organisation de journées d'études, rassemblement, fêtes manifestations, expositions etc...

Fonctions

La Direction générale

Le Directeur général

Il est placé sous l'autorité hiérarchique directe du Président de l'association qui lui confie par délégation du Conseil d'administration, la direction de l'exécutif. Il a le pouvoir hiérarchique sur l'ensemble du personnel.

Il est l'interface entre l'Association et les structures, il veille à la cohérence des valeurs et orientations associatives. Il est responsable du bon fonctionnement des établissements et des services, ainsi que de l'ensemble des services du Siège. Il a pour préoccupations essentielles la qualité des prestations rendues, le développement, l'ouverture des établissements ou services.

Dans le respect du projet associatif, auquel il contribue, le directeur général pilote l'étude des besoins et des attentes des personnes handicapées et des familles. Il représente l'association sur le plan technique auprès des Pouvoirs Publics, organismes et administrations locales, ainsi que des Instances Représentatives du Personnel. Il préside le CHSCT.

Le Directeur général adjoint :

Il est responsable des services administratifs (comptabilité/finances/ressources humaines) du Siège social. Il est en position fonctionnelle vis-à-vis des directeurs d'établissement.

Afin de renforcer la fonction comptable dans l'association et de mieux répondre aux objectifs d'efficacité, de fiabilité et de sécurité, le Directeur Général Adjoint est hiérarchique à l'ensemble des comptables de l'association.

Le Directeur Général Adjoint remplit aussi un rôle de suppléant du Directeur Général, à ce titre il est investi de ses pouvoirs en cas d'absence de ce dernier.

Enfin, il l'accompagne dans toutes les réflexions relevant de la stratégie associative.

Le Directeur d'établissement :

Dans l'accomplissement de ses missions, le directeur doit respecter les objectifs de la politique générale de l'association et veiller à ce que les formalités exigées par la réglementation en vigueur soient faites régulièrement.

Force de proposition, le directeur anticipe l'évolution des besoins du public qu'il accueille et propose au directeur général de nouvelles stratégies. Il révisé régulièrement le projet d'établissement qu'il met en œuvre. Garant de la qualité du service rendu, il assure la bonne marche de l'établissement ou du service dont il a la charge. Pour assurer les liaisons nécessaires au jeu normal des responsabilités qu'il détient, le directeur participe avec voix consultative aux réunions du Conseil d'administration, ainsi qu'aux Commissions internes.

Il assure les liaisons entre la direction générale de l'association et les membres du personnel...

Etablissements

Le Siège

Les services administratifs du Siège social rendent des prestations de services aux établissements conformément aux tableaux de répartition des tâches entre établissements et services du Siège.

Ces tableaux ont pour vocation de délimiter les responsabilités entre les responsables des établissements et les responsables du Siège respectivement garants des bonnes pratiques.

Les services du Siège n'exercent pas un contrôle hiérarchique sur les établissements mais peuvent être amenés à remplir des missions de contrôle sur demande de la Direction Générale via le Bureau de l'association.

Dans ce cas ils remplissent une prestation pour le compte du politique ou du hiérarchique. Outre les missions dévolues, les services du Siège, par l'intermédiaire de son responsable et de ses cadres intermédiaires, recherchent, établissent des processus permettant de sécuriser, d'indiquer, évaluer, analyser, anticiper sur les divers thèmes ou domaines formalisés dans le document unique de délégation.

Les établissements et services

Ils représentent les lieux d'expression de la politique associative et traduisent l'engagement militant des administrateurs. La qualité de l'accompagnement et des prestations fournies y sont régulièrement évaluées.

Les modes d'accompagnement sont diversifiés et correspondent aux attentes des personnes: internat, demi-internat, externat, accompagnement ambulatoire (SESSAD, SAVS, SAMSAH).

Les secteurs d'activités se composent aujourd'hui du secteur « enfance », du secteur « adulte », et demain, des « personnes handicapées vieillissantes » et des « personnes âgées dépendantes » accueillies en EHPAD.

Les instances de réflexion et de régulation émettant des avis

Les Commissions associatives

Non délibératives, à l'exception de la Commission de recrutement, elles proposent et émettent un avis circonstancié au Bureau dans leur domaine de compétence. Elles permettent une articulation entre le domaine politique et le domaine technique, et contribuent à l'émergence de réflexions ou d'études enrichissant notre vie associative.

Commission conditions de vie et besoins des personnes accompagnées

Composée d'administrateurs et en particulier les délégués de sites, de la Direction générale et des Directeurs concernés, cette Commission examine les conditions de vie des personnes accueillies.

Les Directeurs, par secteurs d'activité, présentent à cette Commission, les besoins, les conditions de vie, de travail, en foyer, en établissements pour enfants, des personnes que nous accompagnons.

Ainsi, les horaires de lever, des temps et conditions de travail, les conditions de confort, les temps de déplacements, ou l'accès aux soins sont autant de domaines qui concernent les administrateurs dans leur engagement militant.

Sans se substituer aux Conseils de vie sociale, cette Commission permettra à l'ensemble des administrateurs de mieux appréhender ces éléments.



Commission projet et développement stratégique

Nouvelle instance de réflexion et d'anticipation, composée de dirigeants politiques, de la direction générale (DG/DGA) et de cadres dirigeants (directeurs, par secteur d'activités). Elle est chargée :

- de la veille stratégique,
- de l'amélioration, la création et la transformation des établissements et services,

dans les domaines suivants :

- enfance, scolarité
- vie professionnelle
- habitat et accompagnement à la vie sociale
- vieillissement
- dépendance

Ces groupes sont également chargés d'examiner les possibilités de diversification des prestations, de trouver des solutions innovantes dans tous les domaines en rapport avec la prise en charge des usagers (PHV, adultes, enfants..).

Chaque groupe, par l'intermédiaire d'un rapporteur, communique à l'issue des travaux conduits, un écrit aux membres du Bureau et ce, dans l'objectif d'une dynamique associative.

Cette commission pré-acte les mesures nouvelles en matière budgétaire, et définit les objectifs avant proposition au Bureau.

En fonction des besoins, elle propose au Bureau la tenue de sous-commissions sur des choix précis en lien avec ses travaux, nécessitant un travail approfondi (par exemple, cadres bâtis).

Commission des finances

Composée d'administrateurs, de la Direction générale (DG, DGA) et de Directeurs invités

Elle procède à l'étude de faisabilité économique des dossiers présentés par la Commission *projet et développement stratégique*, ainsi qu'à l'étude de la rationalisation et la mutualisation des moyens,

Elle optimise la trésorerie à travers la mise en œuvre d'une ingénierie financière adaptée.

Elle est chargée d'informer le Bureau trimestriellement sur l'état des finances (point sur la trésorerie, les placements, etc.)

Elle est informée par la Direction générale des situations financières et résultats des établissements à travers la fourniture de tableaux de bord réguliers.

Le rapporteur désigné établit un compte-rendu des travaux de chaque séance de cette commission aux membres du Bureau.

Conseil de vie sociale

Le Conseil de la vie sociale doit favoriser la participation et l'expression des personnes handicapées accueillies dans nos établissements et services ainsi que celles de leurs familles ou tuteurs et les associer à l'élaboration et à la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement.

Les membres du Conseil de la vie sociale formulent des avis et des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service. Sont particulièrement concernés l'organisation intérieure, la vie quotidienne, les activités, l'animation socio-culturelle, les services thérapeutiques, et les projets de travaux et d'équipements.

Commission de recrutement des cadres dirigeants

Composée du Président, Vice Président, Secrétaire Générale, Trésorier, DG

Elle étudie les dossiers sélectionnés par la Direction générale, auditionne les candidats et arrête ses choix en fin de séance.

Elle communique rapidement sa décision aux membres du Bureau.



Commission de recrutement des cadres intermédiaires (hiérarchiques et fonctionnels)

Composée du DGA qui la préside et de deux directeurs dont le directeur de l'établissement concerné, elle auditionne les candidats et arrête ses choix en fin de séance.

Commission de recrutement des personnels non cadres

Composée de trois directeurs dont le directeur de l'établissement concerné, elle auditionne les candidats et arrête ses choix en fin de séance.

Les Instances Représentatives du personnel

Les Délégués du personnel

Ce sont les représentants du personnel chargés d'agir au nom des salariés pour faire respecter leurs droits. Attachée à l'établissement, cette représentation confère aux délégués du personnel des droits et des attributions qui sont d'ordre public.

Le Comité d'entreprise

Institution représentative du personnel qui assume des attributions économiques (participe à titre consultatif à la gestion économique de l'association), et assume la gestion des œuvres sociales et culturelles.

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

Il contribue à la protection de la santé (physique et morale) et à la sécurité des salariés de l'association et de ceux mis à disposition par une entreprise extérieure.

Il est amené à traiter globalement des problèmes de santé, de sécurité et des conditions de travail ; et à proposer des actions de prévention fondées sur l'analyse des risques professionnels et des conditions de travail; à surveiller et intervenir afin de prévenir et lutter contre tout danger.

L'observatoire paritaire des emplois et des compétences

Afin de développer une gestion prospective des métiers, il est créé un observatoire paritaire des emplois et des compétences (OPEC).

Cette structure paritaire vise à favoriser une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences efficace par une réflexion prospective, des échanges d'analyse et d'informations.

L'OPEC constitue ainsi le levier privilégié pour anticiper l'évolution des métiers.

Cette instance a pour objectif :

- De réaliser un état des lieux des outils et des pratiques GPEC existant au sein des établissements et services.
- D'identifier les métiers stratégiques, nouveaux, sensibles ou menacés au sein de l'association et de ses établissements et services au vu de leurs stratégies et de leurs environnements spécifiques.
- De déterminer les différents impacts prévisibles des stratégies et évolutions démographiques sur les besoins en effectif et en compétence.
- De proposer des outils et/ou des pratiques RH à mettre en œuvre prioritairement à court et moyen terme en s'appuyant sur la CCN 51, les accords de branche et d'entreprise. (Etude métier, cartographie des métiers, aires de mobilité, dispositifs de formation...). En ce sens, il n'est en aucun cas le lieu de négociations des mesures d'accompagnement.

Elle est composée de :

- Du DGA qui la préside
- De 7 salariés membres de la Commission de Formation
- De 3 Administrateurs
- De 3 Directeurs d'établissement

Lexique

- APAJH 11:** Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés de l'Aude
- ARS:** Agence Régionale de Santé
- ASE:** Aide Sociale à l'enfance
- CA/C Ad:** Conseil d'administration
- CDCPH:** Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
- CE:** Comité d'Entreprise
- CLIS:** Classe d'Intégration Scolaire
- CMPP:** Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- CNSA:** Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- CPOM:** Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- CREAI:** Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptées
- CRSA:** Conférence Régionale pour la Solidarité et l'Autonomie
- CVS:** Conseil de Vie Sociale
- DDASS:** Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- EA:** Entreprise Adaptée
- EHPAD:** Etablissement d'hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- ESAT:** Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- ESSMS:** Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
- FAM:** Foyer d'accueil Médicalisé
- GPEC:** Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences
- HPST:** Hôpital Patient Santé Territoire
- IME:** Institut Médico-Educatif
- IRP:** Instances Représentatives du Personnel
- ITEP:** Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
- MDPH:** Maison Départementale des Personnes Handicapées
- ODJ:** Ordre du jour
- PIA:** Projet Individuel d'Accompagnement
- PRIAC:** Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicap et de la perte d'autonomie
- RH:** Ressources Humaines
- SAESAT (ex SACAT):** Section Annexe d'Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- SAFIP:** Service d'Accompagnement Formation Intégration Profession
- SAMSAH:** Service d'Accompagnement Médico-Social Adulte Handicapé
- SAVS:** Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- SEGPA:** Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
- SESSAD:** Service d'Education et de Soins à Domicile
- ULIS:** Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire



Siège Social APAJH 11

ZA Cucurlis - 135 rue Pierre Pavanetto - 11000 CARCASSONNE

Tel: 04 68 47 63 40 / Fax: 04 68 47 04 89

Courriel: siege.apajh11@apajh11.fr

[Www.apajh11.fr](http://www.apajh11.fr)

