Rapport de Vie Institutionnelle 2019

E.A.T.U LA MAISON DES SOURCES
Quartier de l'Empery
48100 MONTRODAT
Tél : 04.66.32.82.24 – mail : maisondessources@closdunid.asso.fr

Préambule

Le présent rapport a pour objet de présenter la vie institutionnelle de l'établissement/du service. Il définit les principes permettant de garantir aux Usagers le bien-être, la dignité et toutes les possibilités d'épanouissement personnel et explicite la dimension qualitative de l'engagement de l'institution au service des Personnes en situation de handicap.

Il apporte des éléments relatifs au public accompagné, au fonctionnement de l'établissement ou service ainsi qu'aux démarches mises en œuvre afin d'améliorer les prestations proposées aux Usagers. Il tend à témoigner de la vie institutionnelle, de l'action conduite au quotidien. Il explicite l'utilité sociale de l'établissement.

L'utilité sociale se définit comme une action combinée visant à :

- la réduction des inégalités économiques et sociales, y compris par l'affirmation de nouveaux droits ;
- la solidarité (nationale, internationale ou locale) et la sociabilité ;
- l'amélioration des conditions collectives du développement humain durable (éducation, santé, culture, etc.).

Au regard des dispositions de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, les « missions d'intérêt général et d'utilité sociale » des établissements sociaux et médico-sociaux sont précisément :

1. Évaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, investigation, conseil, orientation, formation, médiation et réparation ;
2. Protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;
3. Actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ;
4. Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, d'aide à la vie active, d'information et de conseil sur les aides techniques ainsi que d'aide au travail ;
5. Actions d'assistance dans les divers actes de la vie, de soutien, de soins et d'accompagnement, y compris à titre palliatif ;
6. Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique.

Sur la base de ces éléments, le présent rapport cherche à rendre compte de l'activité mise en œuvre lors de l'année écoulée.

SOMMAIRE

I. Paroles Introductives de la Direction **4**

II. Eléments de contexte **6**

1. Organisme Gestionnaire 6

2. Présentation de l'établissement 12

3. Modalités d'accueil 18

4. Coopération/mutualisation 19

5. Relations avec les familles d'Usagers 22

III. Activité de l'établissement **26**

1. Quantitatif 26

2. Qualitatif 27

A. Profil des Usagers accueillis 27

B. Le traitement des dossiers 37

3. Réponse accompagnée pour tous 41

IV. Accompagnements **42**

1. Zooms sur des temps marquants de l'année 42

A. Soins 53

B. Actions de promotion de la santé 56

5. Transport 57

6. Restauration 58

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **61**

1. **Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité** 61
2. **Les outils de construction de la démarche d'amélioration de la Qualité** 62
3. **Réalisation des Evaluations internes et externes** 66
4. **Retour sur le plan d'actions 2019** 67
   A. *Le réalisé* 67
   B. *Le non réalisé et explication* 69
5. **Plan d'actions envisagé année 2020** 70
6. **Focus outils** 70

VI. Gestion des Risques 71

1. **Focus sur la lutte contre la maltraitance** 71
2. **Actions de gestion des risques** 74
3. **Lutte contre le risque infectieux** 77
   A. *La démarche* 77
   B. *Actions mises en place* 78
4. **Ressources patrimoniales et sécurité** 80

VII. Actions en faveur de l'environnement 82

VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement 83

1. **Projet à venir** 83
2. **Projet en cours de réflexion** 83

I. Paroles Introductives de la Direction

En introduction de ce rapport 2019, je pourrais évoquer la question du taux d'occupation, dont l'objectif des 100% est réputé comme inatteignable dans un établissement réalisant exclusivement de l'accueil temporaire. Je pourrais rappeler que la DGCS[1]mentionne dans son étude sur l'offre d'hébergement temporaire, un taux d'occupation moyen calculé sur 55 structures, à 58%. Et je pourrais donc me targuer, en qualité de directrice, d'un taux d'occupation de 81.16% sur 24 places, et de 84.15% hors places d'urgence.

Toutefois, les situations familiales que nous croisons dans notre quotidien m'incitent à plus d'humilité… et j'ai choisi de confier la parole introductive de ce rapport à la mère d'un usager, que nous accueillons depuis des années, et dont nous sommes le seul soutien, et la seule source de répit. Cette dame a adressé, au mois de décembre dernier, un courrier au Directeur de l'Agence Régionale de Santé Occitanie M. RICORDEAU. Voici quelques extraits.

« M. Le Directeur Général,
J'ai l'honneur de m'adresser à vous, en recours d'une situation que je vis douloureusement, et liée à la santé de mon fils, âgé de 47 ans, atteint depuis 8 ans maintenant de la Maladie de Huntington. La problématique à laquelle je me heurte, dans un combat sans fin et épuisant, à l'impossibilité à ce jour, d'obtenir un placement de mon fils dans une Maison d'Accueil Spécialisée, établissements pour lesquels il a reçu il y a 18 mois une orientation par la MDPH de l'Hérault, mais qui semblent particulièrement réticents à l'accueil de ce type de malade, les réponses reçues invariablement négatives, s'appuyant globalement sur la lourdeur de la pathologie pour justifier leur refus (…).
Peut-on entendre de telles réponses, alors même que mon fils est victime d'une injustice de naissance ? (…).
J'ai 77 ans révolus cette année M. Le Directeur Général, accablée par 30 ans de maladie de Huntington, mon mari lui-même atteint ayant été malade pendant 22 ans (…)
Mon fils vit dans un appartement du centre-ville, au 2ème étage sans ascenseur, dont il ne sort que pour se rendre à la Maison des sources en Lozère, qui l'accueille 15 jours tous les 2 mois (…).
L'insuffisance des capacités d'accueil des MAS qui m'est souvent opposée n'est pas une réponse suffisante (…) les commissions d'admission procédant à une forme d'ostracisme, procédant d'emblée à l'élimination des dossiers de cette pathologie, ou préfèrent dans leurs choix des dossiers moins lourds, ou ayant fait l'objet de plans d'accueil validés par les politiques nationales (…).
Mes propos ne sont pas destinés à accuser qui que ce soit. Ils ne sont que l'expression d'une mère désespérée, accablée, au soir de sa vie, par l'opacité qui entoure le devenir de son fils et le souci majeur qui l'habite de le voir traiter dignement dans sa maladie (…).

[1] Direction Générale de la Cohésion Sociale

Cette mère, juste dans son combat jusque dans ses mots, a encore l'énergie nécessaire pour revendiquer l'accompagnement de ce type de pathologies dans les établissements médico-sociaux. Avec toutes les précautions qu'exige une telle dignité, je pense pouvoir dire que l'équipe de la Maison des Sources n'y est pas pour rien.

Rapport de la Cheffe de services

C'est à la veille d'une demande de nouvelle autorisation que ce rapport est réalisé. Après plusieurs années d'activités, nous en faisons ici le bilan.

Cette année encore, la Maison des Sources est fidèle à démontrer ses particularités :

- la temporalité des séjours reste un record dans notre secteur médico-social, puisqu'ils sont au nombre moyen de 8 jours,
- la mixité du public ne permet toujours pas d'identifier un versant pathologique majoritaire,
- le public vient d'horizons plus ou moins lointains,
- les motifs d'accueil sont variés et individualisés.

Le lecteur va donc découvrir au fil des pages, des chiffres, des graphiques, des textes… un établissement hors normes !

Près de 300 personnes accueillies cette année encore, soit plus de 700 séjours, et autant d'anticipation, d'adaptation, de réactivité, d'énergie, d'empathie, d'écoutes nécessaires à l'ensemble du personnel de la Maison des Sources.

Nous avons pour habitude de dire aux salariés remplaçants ou aux stagiaires que nous accueillons : « *ne vous inquiétez pas, il va vous falloir quelques semaines pour comprendre ce que l'on fait ici !* ».

En effet, comment expliquer que Monsieur atteint de la Chorée de Huntington va côtoyer Monsieur présentant un handicap psychique, Madame une Sclérose En Plaques et une autre une maladie orpheline ? Et ce durant 3 jours, puisque les autres jours, la cohabitation sera différente !

L'accueil temporaire à la Maison des Sources ne s'explique pas, il se vit ! Il se vit au quotidien ! Il est un lieu où nous partageons les joies de permettre à certains de vivre des expériences touristiques, de loisirs, de rencontres, pour d'autres les angoisses de quitter leur domicile, de vivre la séparation, et pour beaucoup d'aidants familiaux, la tristesse de vies complexes, de doutes, de déceptions, de craintes, d'épuisement.

Je m'autorise donc ici à remercier sincèrement l'ensemble de mes collaborateurs qui œuvrent chaque jour à réaliser l'impossible, ma Directrice pour son énergie à défendre ce projet dans notre secteur et plus encore, tous les Usagers pour leur extraordinaire tolérance respectueuse et les aidants pour leur confiance.

La Maison des Sources est unique, et peut-être doit-il rester un établissement non identifié ?!

II. Eléments de contexte

1. Organisme Gestionnaire

L'Association « le Clos du Nid », fondée en 1956 par l'Abbé OZIOL en Lozère (48) et régie par la loi 1901, a pour vocation la prise en charge et l'accompagnement thérapeutiques, éducatifs, scolaires et médicaux d'enfants, d'adolescents et d'adultes handicapés. Compte tenu des différentes formes de déficiences des Usagers accueillis, l'Association s'est fixé un objectif de valorisation des capacités de chacun par un accompagnement spécialisé et évolutif tout au long de son parcours, dans les établissements et services, ainsi qu'à l'extérieur.

"le Clos du Nid" gère 1 034 places d'établissements et services médico-sociaux.

L'effectif de l'Association est de 885 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 828,54 ETP.
Au terme de l'année 2019 ici concernée, l'Association est gestionnaire de 21 établissements et services médico-sociaux et d'une Entreprise Adaptée, listés ci-après :

Institutions	Capacité d'accueil au 31/12/2019	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[2]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[3]	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie
ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « La Colagne »	150	Assurance Maladie
Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35[4]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[5]	Aide Sociale Départementale
FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

[2] Dont 27 places en internat, 11 places d'accueil de jour et 4 places en centre d'accueil familial spécialisé
[3] Dont 10 places d'accueil de jour
[4] Dont 3 places d'accueil de jour
[5] Dont 2 places d'accueil de jour

FAM « Saint Hélion »	12	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
MAS « L'Aubrac »	56	Assurance Maladie
MAS « La Luciole »	60	Assurance Maladie
MAS « d'Entraygues »	60	Assurance Maladie
EATU « La Maison des Sources »	24	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Bouldoire »	61	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement « La Colagne »	130	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Palherets »	81	Aide Sociale Départementale
SATeLi	4	Aide Sociale Départementale
Siège Social		Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

Institution	Capacité d'accueil au 31/12/2019	Compétence administrative
Entreprise Adaptée du « Gévaudan »	12 postes	DIRECCTE

L'Association est présidée par le Docteur Jacques BLANC. Son Assemblée Générale associe des Membres Actifs, d'Honneur, Honoraires et de Droit. Elle est administrée par un Conseil d'Administration aujourd'hui composé de 19 membres actifs auxquels s'ajoutent 2 membres de Droit (représentants du Personnel).
Son Directeur Général est le garant de la mise en œuvre de la politique associative et des politiques transversales. Il veille à la dynamique globale et au développement des projets, optimise la communication interne et externe et exerce une mission de conseil et de contrôle interne auprès des établissements et services et plus précisément auprès des directeurs et des équipes de direction. De plus, la Direction Générale siège dans différentes instances au niveau National, Régional et Départemental.
Le 25 janvier 2010, l'Association a signé, avec effet rétroactif au 1er janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que *« L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés :*
dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la

loi du 23 février 2005 et inclura les dispositions prévues à l'article R. 314-28 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux indicateurs. »

Ce CPOM a fait l'objet de 5 avenants successifs ayant pour objet sa prorogation pour 2015, 2016, 2017, 2018 et 2019.

COOPERATION

En 2012, suite aux constats partagés par les Associations « le Clos du Nid » et l'« Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux » (A2LFS) s'agissant à la fois de la construction indispensable d'une stratégie d'avenir au profit des patients et Usagers des établissements et services gérés, de complémentarités clinique, organisationnelle, administrative, financière et géographique, d'objets sociaux similaires ainsi que de partenariats forts, les deux institutions ont convenu de tisser des liens plus étroits. Cependant, au regard de la force historique de ces deux structures, et des différences juridiques les caractérisant (Reconnaissance d'Utilité Publique et Convention Collective Nationale notamment), une fusion est apparue inenvisageable à court terme. Par conséquent, il a été arrêté de conserver les deux entités sans en modifier ni le projet, ni les statuts, ni la composition.

Prenant en compte ces éléments et les coopérations déjà existantes (mutualisations, Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale de Lozère, etc.), les deux Associations ont engagé une coopération progressive.

En 2013, une première étape a été franchie par la création d'un "Pôle de Compétences Partagées" (PCP). Ainsi les fonctions de Directeurs des Ressources Humaines et de Directeurs des Affaires Financières puis de responsable du Service Droits, Qualité et Développement ont été mutualisées entre les deux Associations, par l'intermédiaire de contrats de mises à disposition. Ce Pôle s'est construit entre 2013 et 2015.

Par la suite, un projet de création d'une troisième association a émergé.

Réunies le 27 avril 2015, les instances statutaires des deux Associations ont pris la décision de mettre en place une Union. Le même jour, l'Assemblée Générale constitutive d'ULISS s'est réunie, suivant les modalités actées par les deux associations (composition paritaire, membres désignés par les deux institutions).

L'objet de cette Union d'Associations est le suivant : " […] *dans le respect du caractère propre et de l'autonomie de chaque Association adhérente, l'Union a pour objet d'élaborer, formaliser, accompagner et évaluer la mise en œuvre des stratégies communes et/ou coordonnées aux membres*".

Sur les années 2017 et 2018, l'association ULISS a été mandataire de gestion des associations « le Clos du Nid » et A2LFS. Malgré la satisfaction partagée de l'ensemble des acteurs sur l'action conduite par cette Union, il est apparu que cette action très intégrée avait été mise en œuvre de manière anticipée au regard des projets spécifiques en cours de construction (mentionnés ci-dessous) par chacune des Associations membres. Ainsi, ULISS ne sera plus mandatée par les deux Associations à compter du 1er janvier 2019 sur la gestion de leur établissements et services mais

continue à exister et à entretenir les coopérations entre elles. 2019 a été l'occasion de penser le futur de cette union et au gré des projets à venir, ses instances dirigeantes, ainsi que celles des Associations membres ont pris la décision d'utiliser ULISS pour les missions nécessitant une approche transversale mobilisant des compétences spécifiques.

Actions transversales marquantes de l'année 2019

a. Groupes de réflexion éthique

Par cette démarche l'association ULISS entend :

- créer et maintenir les conditions pour que les droits de la personne, les principes éthiques et les valeurs humanistes soient pris en compte dans chaque établissement, dans chaque service, par chaque intervenant, quelle que soit sa place auprès de la personne accueillie ou accompagnée,
- permettre aux équipes de réaliser des prises en charge de qualité et les soutenir en amenant « une ressource de pensée indispensable pour maintenir vivant le désir d'agir pour et avec l'autre ».

L'objectif de ces temps de rencontre et d'échange est donc de permettre aux professionnels de s'interroger sur leurs pratiques tant collectives qu'individuelles, tout en construisant ensemble une démarche destinée à garantir aux Usagers des accompagnements de qualité en tentant d'apporter la solution « la moins mauvaise ».

Une expérimentation est conduite depuis quatre ans de manière transversale entre les 4 Foyers d'hébergement gérés par les associations membres d'ULISS. Au regard de la satisfaction de l'ensemble des participants ainsi que des directions concernées, une nouvelle expérimentation est menée par extension de l'action aux 4 MAS et 4 ESAT gérés par les associations membres d'ULISS. En 2019, une journée de sensibilisation à la démarche auprès des volontaires de ces établissements a été proposée pour un lancement effectif des Groupes de réflexion éthique en 2020.

b. Règlement général sur la protection des données personnelles

L'Union Européenne a produit une obligation devant être mise en place au sein de l'ensemble des pays membres et notamment toutes les collectivités, y compris notre association. Sa mise en œuvre est obligatoire depuis le 25 mai 2018.

Le RPGD exige que tout organisme devant s'y conformer doit réaliser un état des lieux de ses différentes activités de traitements données. Après le recueil de l'ensemble des traitements de données des associations, un groupe de travail associatif, animé par le service des affaires générales, a pu structurer la démarche suivant 4 étapes ancrées sur une méthode de gestion des risques :

- Réaliser la cartographie des traitements de données de l'organisme.
- Réaliser la cartographie des sources de risques et de leurs conséquences.
- Réaliser l'outil d'analyse d'impact (pour les données jugées sensibles).
- Mettre en conformité des données jugées « moins sensibles ».

Emane de ce travail un plan d'actions sur plusieurs années afin d'assurer la protection des données traitées par nos organisations pour assurer nos missions.

c. CPOM

L'année 2019 a été marquée par un travail de réflexion de fond sur les enjeux pour les établissements et services de l'association pour les années à venir afin de les contractualiser avec les autorités de contrôle et de tarification.

Ce travail a mobilisé l'ensemble des équipes et des administrateurs. D'abord effectuer un diagnostic, notamment par les forces et faiblesses de chaque institution, puis analyser les politiques publiques en matière d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap pour dégager des axes de transformation afin de mettre une action exemplaire au profit des Usagers de nos institutions.

Ce travail a permis d'aboutir à la proposition des grands objectifs suivants :

- Inclusion : développer des actions d'inclusion sociale, culturelle, d'hébergement etc. en faveur des Usagers de nos institutions.
- Décloisonnement de l'accompagnement : proposer à chaque Usager un accompagnement « sur mesure » en modulant, adaptant, coopérant plus avant.
- Soutenir les Usagers au quotidien et dans leur souhait : trouver les moyens adaptés pour assurer un quotidien de qualité et étayer les Usagers dans leur projet d'évolution de leur projet de vie.
- Accentuer le développement de nos expertises pour répondre à des besoins spécifiques : autisme, polyhandicap, vieillissement, etc.
- Conforter les organisations pour assurer un accompagnement de grande qualité.

- Ancrer l'ouverture sur l'environnement.

Sur cette base, l'année 2019 a été celle des négociations avec les autorités de contrôle et de tarification en vue d'une mise en œuvre du CPOM au 1er janvier 2020 pour 5 ans.

d. SERAFIN et Projets Personnalisés

Le Clos du Nid et l'A2LFS ont fait le constat que les nomenclatures des besoins et prestations produites par le groupe de travail SERAFIN-PH (chargé par l'administration centrale de faire des propositions d'un nouveau modèle tarifaire du secteur du handicap afin de mieux prendre en compte les besoins des personnes en situation de handicap accompagnées) étaient pertinentes et proposent pour la première fois dans notre secteur un langage commun partagé par l'ensemble du secteur.

Dans un but d'acculturation mais également pour s'assurer que l'ensemble des besoins des personnes sont pris en compte, un groupe de travail inter-associatif a été mis en place en 2019 pour réfléchir à ces interrogations.

Ce groupe, animé par le service des affaires générales, réunit des chefs de services et des éducateurs spécialisés coordonnateurs chargés de garantir l'élaboration des projets personnalisés.

A 4 reprises, ce groupe a pu se réunir et a pu faire émerger un outil permettant de prendre en compte l'ensemble des besoins des personnes accompagnées, alimenté par des outils d'évaluation précis ou permettant à tout le moins de prévoir une évaluation si cela apparaît nécessaire.

Ce groupe poursuivra ce travail en 2020 afin de faire émerger un outil de construction des projets personnalisés prenant en compte la nomenclature de prestations évoquées précédemment mais également d'assurer une mise en œuvre et un suivi de l'action proposée pour atteindre les objectifs fixés.

e. Expérimentation Montessori

La méthode Montessori est une pédagogie basée sur les observations et découvertes de Maria Montessori, première femme médecin en Italie et dévouée à la cause des enfants. Il s'agit pour les tenants de cette approche de s'appuyer sur les capacités (intellectuelles, sensorielles et physiques)

des personnes accompagnées pour faciliter le développement et l'épanouissement en respectant le rythme de chaque individu et en favorisant les relations interpersonnelles, le lien aux autres.
Intégrer l'approche Montessori dans le quotidien des Usagers a pour but de rendre la personne actrice de sa propre vie, de faire des choix et de s'ouvrir vers l'environnement dans un but d'inclusion dans la communauté, avec comme objectifs l'amélioration de la qualité de vie et celle du bien-être psychique. D'autre part, s'associer à une telle démarche permet aux professionnels de pourvoir s'interroger sur les pratiques et les organisations de travail dans les institutions ainsi que de travailler sur l'enrichissement des journées des Usagers.
La M.A.S. Aubrac, les Foyer de vie et F.A.M. Saint Hélion ainsi que le Foyer de vie Lucien Oziol sont les trois premières institutions de l'Association choisies pour débuter l'expérimentation de la mise en place de la méthode Montessori auprès des Usagers au regard des cultures professionnelles, de la diversité des publics accueillis et des capacités de développement envisageables.
Cette expérimentation lancée en 2019 se fait en lien avec des acteurs du monde universitaire en France et au Canada.
Les résultats, en prenant en compte les améliorations éventuelles, permettront à l'avenir à d'autres institutions de l'association de mettre en place cette méthode.

2. Présentation de l'établissement

L'accueil temporaire s'appuie sur l'Article L 312-1 du Code de l'action Sociale et des Familles. Il s'inscrit, à ce titre, dans un objectif majeur de diversification des moyens de prise en charge, destinés aux personnes vulnérables.

Il est un instrument déterminant de la politique de maintien à domicile et, pour les personnes vivant en institution, l'occasion de se distancer ou d'expérimenter d'autres formes d'accueil et de conduite du projet individualisé.

En référence au Règlement Départemental d'Aide Sociale de la Lozère (fiche n° 55), la Maison des Sources s'adresse aux personnes en situation de handicap, des 2 sexes, qui présentent un handicap psychique, moteur, sensoriel, associés ou non. L'établissement est ouvert en continu, 365 jours par an, depuis le 15 avril 2010.

Les personnes accueillies doivent disposer d'une notification, émanant de la Commission des Droits et de l'Autonomie (C.D.A.P.H), portant mention « Accueil Temporaire ». Elles peuvent être issues de leur domicile ou de tout établissement médico-social et/ou sanitaire dans un périmètre interdépartemental et interrégional.

L'accueil temporaire est un mode d'accompagnement pertinent, répondant à des besoins réels.
Pour les personnes à domicile :

- bénéficier, dans un espace dédié, d'un accompagnement pluri professionnel adapté,
- libérer du temps pour l'aidant,
- permettre le maintien à domicile en prévenant les risques d'épuisement,
- répondre à une situation d'urgence,
- préparer à la séparation avant l'entrée en établissement.

Pour les personnes hospitalisées :

- préparer le retour sur le lieu d'hébergement.

Pour les usagers d'établissement médico-social :

- se distancier d'une situation,
- permettre la continuité de l'accueil pendant les périodes de fermeture,
- expérimenter un nouveau mode d'accompagnement, dans la perspective, par exemple, d'un changement d'orientation.

Sur la base d'une relation contractuelle, les objectifs d'accompagnement sont mis en œuvre dans le cadre de Projets d'Accompagnement Temporaire[6] visant :

- l'équilibre psychique, psychologique et physique des personnes accueillies, par le biais d'une prise en charge médico-sociale adaptée,
- une articulation pertinente des deux projets d'accompagnement qui visent l'autonomie et le maintien des acquis des personnes accueillies,
- l'observation de la personne dans un nouvel environnement et l'expérimentation d'autres pratiques.

En référence au 2nd alinéa du I de l'article D 312-10 du CASF, la durée de l'accueil temporaire est limitée à 90 jours, par période de 12 mois.
Les séjours programmés peuvent s'effectuer de façon ponctuelle ou être planifiés de façon séquentielle. A la marge, l'établissement peut répondre à des demandes urgentes comme une situation imprévue, un évènement fortuit exigeant une réponse immédiate, dans des délais réduits dès lors que les personnes disposent d'une reconnaissance de leur handicap à 80 % ; et dans la limite de 14 jours (Article D 312-10 du CASF).

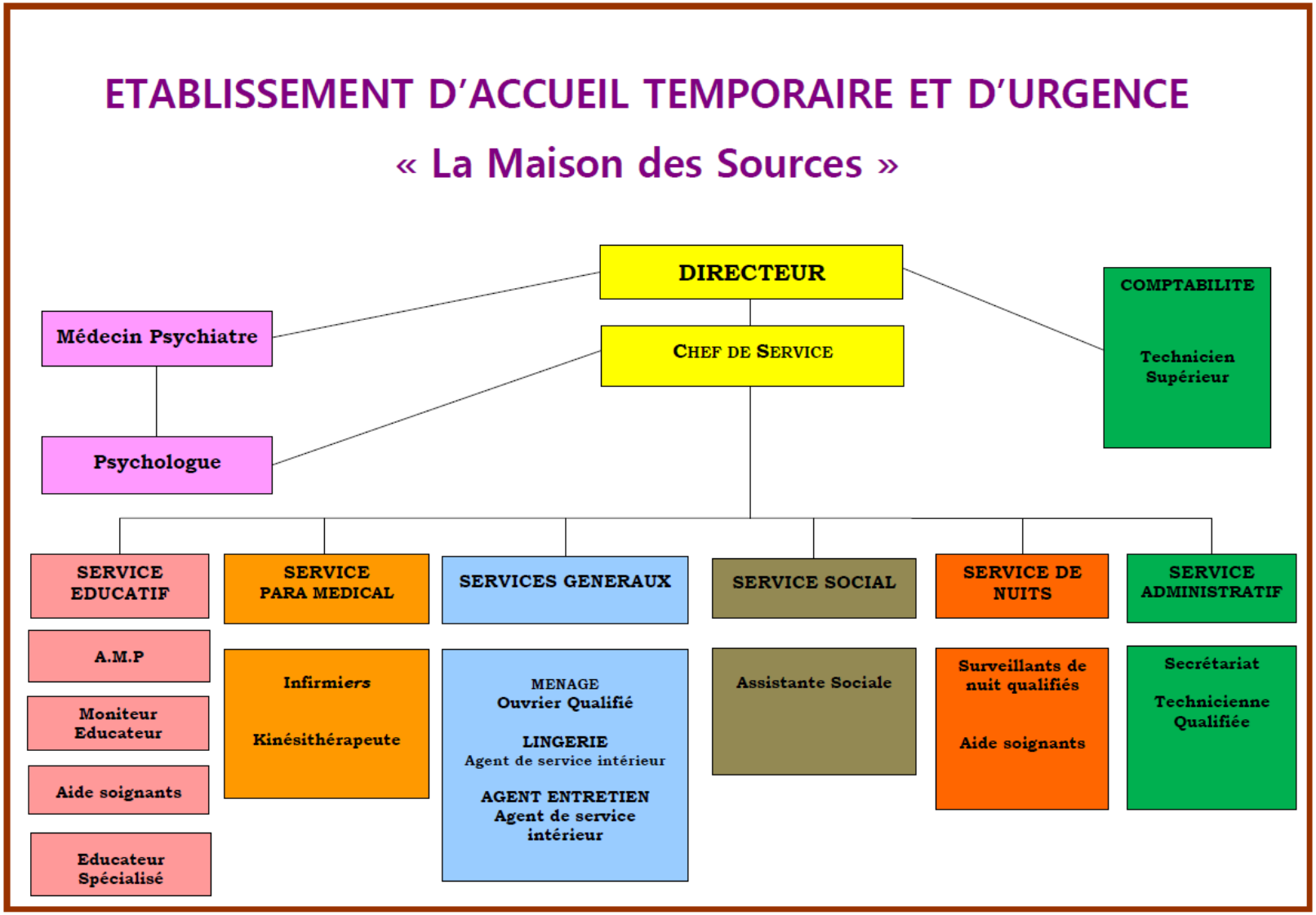
[6] *PAT*

- ***Evolutions marquantes***

Depuis 2010, l'établissement a accueilli 762 personnes. Depuis 3 années consécutives, la file active semble s'être stabilisée, avec un pourcentage de nouvelles situations de 43.5%.

Nombre de personnes	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Reçues	217	249	297	301	297
Dont Nouvelles	83	127	151	106	132

Organigramme hiérarchique et fonctionnel



Eléments marquant du projet de renouvellement de l'autorisation

Depuis son ouverture en 2010, le volet financier de l'établissement a largement évolué : pour la partie Assurance Maladie, jusqu'en 2015, la Maison des Sources bénéficiait d'un transfert de ressources correspondant aux forfaits hospitaliers perçus par les 3 MAS gérées par l'association, ce transfert étant rendu possible par les dispositions prévues dans le cadre du CPOM 2009-2014. Depuis, une nouvelle répartition de l'enveloppe Assurance Maladie a été validée, ce qui a permis de positionner cette dotation en groupe I de recettes, et de pérenniser ainsi le dispositif. Cette répartition est par ailleurs entérinée par le CPOM 2020-2024.

S'agissant du Prix de Journée, le Conseil Départemental de la Lozère a fixé, pour l'année 2019, un prix de journée de 161.66 €.

Désormais, au regard :

- de la forte réponse régionale et nationale en terme d'aide aux aidants,
- de la pertinence de l'action au regard des sollicitations croissantes,
- de l'expertise développée dans l'accompagnement des profils hétéroclites de personnes en situation de handicap,
- de l'appui au repérage des personnes « hors radars » ayant des besoins en accompagnement forts,
- de la réponse à des situations d'urgence sociale et de l'inscription dans la non rupture des parcours.

Il importe d'en penser la pérennité, et de proposer, à la faveur de son évaluation, que soit renouvelée son autorisation à titre expérimental. Ce renouvellement pourrait permettre à l'association gestionnaire d'évaluer 5 années durant les effets produits par le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 sur les autorisations des établissements autorisés sur le territoire régional, et particulièrement sur la possibilité d'offrir l'ensemble des modalités d'accompagnement sur un même établissement. Il pourrait également permettre de ne pas focaliser sur les accueils d'un type de public, et de maintenir des accueils mixtes.

Dans le cas où cette évaluation ne révèlerait pas de façon manifeste le caractère expérimental du dispositif, l'autorisation de l'EATU la Maison des Sources relèverait alors du droit commun, et exigerait que l'on renonce, par le truchement du choix qui s'imposerait à nous, à répondre à des situations si diverses.

- *Spécificités de l'établissement*

Si de nombreuses possibilités existent, avec un panachage possible, l'utilisation la plus fréquemment rencontrée est une utilisation séquentielle, avec une succession de séjours courts. L'utilisation des 90 jours d'affilés demeure marginale, et fait souvent suite à un accueil d'urgence d'une personne du domicile, dont l'aidant principal est durablement empêché.

	2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Moyenne de séjours / personne	2.3	2.5	2.32	2.32	2.46

Depuis 2015 :

- 42% de personnes a bénéficié d'au moins 2 séjours,
- 27% d'au moins 3 séjours,
- Et 10% de 4 séjours et plus.

L'établissement a donc fidélisé 1 personne sur 10 au fil du temps.

Le nombre de jours moyen d'accompagnement tend également à se stabiliser autour de 10 jours, à la faveur d'une connaissance du dispositif par les partenaires qui l'utilisent largement dans le cadre d'accueils séquentiels.

Cette moyenne de séjours à 10 jours est essentiellement due à notre fonctionnement qui tend à proposer des séjours de 5 jours pour :

- les personnes hospitalisées en psychiatrie, pour lesquelles le week-end, de par son rythme différent, peut-être source d'anxiété et d'angoisse,
- les premiers séjours, et particulièrement lors des premiers séjours des personnes issues du domicile, afin d'évaluer l'adaptation au collectif, avec une prise en compte de l'éloignement familial.

Ce fonctionnement s'est peu à peu imposé dans l'établissement, et permet autant que possible, d'éviter les épisodes de violence corrélatifs aux durées de séjours inadaptés.

	2015	2016	2017	2018	2019
Temps d'accompagnement moyen (jours)	12.37	10.99	9.37	10.28	10.03

3. Modalités d'accueil

La Maison des Sources est un Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence, autorisé par arrêté n° 2008-072-002 par Mme la Préfète de la Lozère le 28 février 2008, par arrêté n° 2009-295-007 du 22 octobre 2009, puis par arrêté n°2015-698 du 16 mars 2015, sur décision conjointe de Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé et Monsieur le Président du Conseil Départemental.

Sur les 24 places autorisées, 6 places sont habilitées au titre de l'Aide Sociale et 2 réservées à l'accueil d'urgence.

Catégorie d'établissement	Autorités compétentes	Capacité	Caractéristiques du handicap des personnes accueillies	Mode de fonctionnement	Nombre de jours d'ouverture
Établissement expérimental (379)	A.R.S + Conseil Départemental	24 places dont 6 habilitées à l'Aide Sociale Départementale et 2 à l'Urgence Médico-sociale	Personnes en situation de handicap psychique, moteur, sensoriel, associés ou non	Internat	365 jours

Pour l'exercice 2018, le prix de journée a été fixé à 141,66 €, par arrêté n° 17-234 du Conseil Départemental la Lozère en date du 20 juillet 2017.

La Direction est confiée à Séverine PLAGNES depuis le 1er septembre 2015.

Coordonnées de l'établissement : 🖃 La Maison des Sources – Quartier de l'Empéry – 48100 MONTRODAT

☎04.66.32.82.24 ✉ maisondessources@closdunid.asso.fr

4. Coopération/mutualisation

Partenaires utilisateurs et prescripteurs

	Prescripteurs et utilisateurs du service	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Sanitaire	• Centre Hospitalier Spécialisé La Colombière à Montpellier (34) • Centre Hospitalier Spécialisé Sainte Marie (43, 12, 07) • Clinique Rech à Montpellier (34) • Etablissement Public de Santé Mentale François Tosquelles à Saint Alban sur Limagnole (48) • Centres Hospitaliers Lozère	• Accueillir des patients dans le cadre de séjours séquentiels. • Réaliser des accompagnements sécurisés et médicalisés si besoin par le biais du service des urgences. • Réalisation d'examens radiologiques si besoin.	• Convention en cours d'élaboration. • Contrats de séjours. • Travaux en cours avec le GHT (accueil des PA aux Urgences, télémédecine, consultations spécialisées). • Handiconsult48 et Parcours complexes.
Social et médico-social	• A2LFS/Clos du Nid	• Prendre en charge et accompagner de façon coordonnée des personnes, quel que soit leur point d'entrée dans le dispositif constitué par les opérateurs, par un décloisonnement de leurs champs d'intervention réglementaire.	• Convention. • Contrats de séjour.
	• GCSMS Lozère	• Mieux intégrer l'accueil temporaire dans le parcours des personnes en situation de handicap.	• Convention. • Contrats de séjour.
	• Associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux au niveau national (APF, Les Chorées de Huntington, PEP, UNAPEI, Henri Wallon).	• Participer au Projet de vie de l'Usager. • Répondre à des situations d'urgence. • Evaluer l'orientation en lien avec le projet.	• Convention. • Contrats de séjour.
	• Service d'Accompagnement à la Vie Sociale et Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapées du département et des départements limitrophes.	• Accueillir des usagers dans le cadre de séjours séquentiels. • Permettre le (ré) aménagement du lieu de vie habituel. • Participer à l'évaluation pour l'orientation à venir. • Evaluer la capacité à vivre dans un collectif.	• Convention. • Contrats de séjour.
	• Associations tutélaires ou représentants légaux.	• Assurer le suivi administratif des Personnes Accueillies. • Informer du suivi des séjours de leurs protégés. • Répondre à des situations d'urgence.	• Contrats de séjours.

Administrations	• CDAPH Lozère	• Suivre les notifications d'orientation « Accueil temporaire ». • Faire connaitre le dispositif.	• Echanges téléphoniques.
	• CDAPH Midi-Pyrénées et régions limitrophes	• Suivre les notifications d'orientation « Accueil temporaire ». • Déclarer les situations d'urgence.	• Rencontres régulières. • Rendez-vous téléphoniques.
	• Commissions Départementales des Situations Critiques	• Assurer le suivi de situations connues • Prévenir les situations repérées à risques par échanges d'informations	• Rencontres régulières. • Rendez-vous téléphoniques.
	Prestataires et fournisseurs	**Objectif du partenariat**	**Formalisation des partenariats**
Professionnels de santé, établissements sanitaires	• Médecins libéraux	• Assurer la sécurité et le suivi médical.	-
	• Centre Hospitalier Général de Mende et GHT 48	• Assurer la sécurité médicale des Usagers. • Fluidifier le parcours de soin des Usagers. • Assurer l'hospitalisation des Usagers. • Préciser les conditions aménagées de l'accueil, objet de la convention, du séjour et de la sortie des personnes handicapées accueillies dans les établissements de l'association. • Réaliser des examens médicaux. • Faire appel ponctuellement, après évaluation, au service des Urgences, afin de stabiliser des troubles du comportement, des décompensations psychiatriques. • Participer aux travaux de réflexion coordonnés par le GHT : ○ Ambulatoire – Domicile – éducation thérapeutique, ○ Urgences – permanences des soins, ○ Télémédecine.	• Convention associative
	• EPSM François Tosquelles de St Alban sur Limagnole (psychiatrie)		• Convention associative
	• EPSM Francois Tosquelles de Mende (UAPP)		-
	• Hospitalisation A Domicile	• Assurer des soins hospitaliers sur l'établissement.	• Convention institutionnelle en 2014
	• Clinique Médico-Chirurgicale de Marvejols	• Réaliser des examens médicaux. • Assurer des consultations spécialisées (cardiologie.)	
	• Centre d'Appareillage de l'A2LFS	• Evaluer, réparer ou acheter du matériel ergonomique.	
	• Réseau Maladies Rares	• Coordonner les prises en charges suivies par le réseau. • Soutenir et informer sur les pathologies rencontrées.	
	• Orthophoniste libéral	• Assurer le suivi des prises en charge. • Conseiller sur des problématiques de déglutition.	• Sur prescription médicale
	• Kinésithérapeutes libéraux	• Assurer le suivi des prises en charge.	• Sur prescription médicale
	• Podologue libéral	• Assurer le suivi des prises en charge.	• Sur prescription médicale
	• Dentiste	• Assurer des soins en urgence.	

Fournisseurs Médicaux et para médicaux	• Vitrine Médicale	• Fournir du matériel médical.	
	• Pharmacie Pitel	• Fournir des traitements.	• Sur prescription médicale
	• Laboratoire Gévaulab	• Assurer le suivi biologique.	• Sur prescription médicale
	• APARD	• Assurer le suivi des appareils respiratoires.	• Sur prescription médicale
	• ASTRALOR	• Assurer le suivi des DASRI.	• Convention
	• Cyranie Nutrition	• Assurer la fourniture des compléments nutritionnels.	• Sur prescription médicale
	• Réseau GRATH	• Promouvoir l'accueil temporaire sur le territoire.	• Adhésion à l'association
Fournisseurs de prestations hôtelières	• ESAT de Bouldoire	• Entretenir le linge plat.	• Convention
	• Cuisine centrale associative	• Assurer la livraison des repas. • Respecter la préparation des régimes prescrits.	• Contrat • Sur prescription médicale
Organismes en lien avec la formation	• UNIFAF	• Mettre à disposition des salles. • OPCO du secteur.	• Convention • Adhésion associative
	• Instituts de Formation en soins infirmiers (Mende et Millau).	• Assurer l'accueil et le suivi de formation des étudiants.	• Conventions de stage
	• ETES Marvejols		
	• Lycées Terre Nouvelles à Marvejols et Théophile Roussel à Saint Chély d'Apcher.		
Activités	• SAMSAH 48	• Mettre à disposition le salon de coiffure et d'esthétique et un bassin de balnéothérapie.	• Convention
	• Etablissements associatifs et A2FLS	• Mettre à disposition un espace Snoezelen et un bassin de balnéothérapie.	• Convention
	• Maison du Tourisme de Marvejols	• Transmettre des informations culturelles et touristiques.	
	• Complexe Euroméditerranéen A2LFS	• Mettre à disposition un SPA.	• Convention
Autres	• Sociétés de transports	• Assurer le transport des Usagers.	

En 2019, nous avons conforté notre partenariat avec le Réseau des Maladies Rares et avons été convié par l'ARS à présenter le projet de la Maison des Sources lors des Assises Départementales des maladies neurodégénératives. Une personne que nous accueillons et son épouse, aidante principale, nous y ont accompagné, afin de s'exprimer sur le droit au répit.

Nous poursuivons également nos visites aux partenaires professionnels, aux MDPH et ouvrons nos portes à ceux qui souhaitent nous rencontrer.

5. Relations avec les familles d'Usagers

Les personnes originaires du domicile représentant pour près de 50% des personnes accueillies, les relations avec les aidants familiaux font partie, plus qu'ailleurs, de notre quotidien. Nous nous sommes attachés à en faire un descriptif, si ce n'est exhaustif, au moins représentatif des situations rencontrées.

Vignette 1

Monsieur C. est une personne âgée de 50 ans vivant au domicile, en Lozère, avec son épouse et sa fille. Aide-soignant de profession, et pompier volontaire, il est atteint d'une sclérose en plaque primaire évolutive. Il présente des troubles moteurs et urinaires (cystostomie). Dépendant pour tous les actes de la vie quotidienne, Monsieur se déplace en fauteuil roulant électrique.
Nous avons étudié sa première demande d'accueil le 23/11/2016 (notification de la CDAPH portant mention accueil temporaire en cours de validité). Son épouse écrit alors sur son dossier de candidature : « *Depuis 12 ans que mon mari est malade, je voudrai me reposer et apprendre à ma fille et moi à nous éloigner. Mon mari a pour objectif de découvrir votre établissement, afin de voir s'il s'y sent bien. Et ainsi envisager de revenir.* ».
Une visite de l'établissement a été organisée le 23/11/2016. Le 1er accueil a été réalisé du 23/03/2017 au 29/03/2017, une semaine dont l'objectif était de permettre aux aidants familiaux de bénéficier de répit.

Depuis, Monsieur a effectué 12 séjours de manière régulière, pour des motifs variés :

- en urgence, lorsque son épouse a dû rejoindre impérativement sa fille étudiante,
- lors de formations professionnelles de l'épouse.

En 2020, 2 autres séjours sont déjà programmés.

Vignette 2

Madame J.N accueille son filleul Vincent âgé de 39 ans, à son domicile à Montpellier. Vincent présente une déficience intellectuelle et possède un fauteuil roulant manuel qu'il a totalement investi suite à une période de grande fatigue. Depuis une vingtaine d'années, il était accueilli en journée dans un FAM en région Parisienne.
Suite au décès de sa maman en février 2018, et à l'hospitalisation puis l'intégration de son papa en EHPAD en décembre 2018, sa marraine accompagne Vincent au quotidien.

Madame J.N a besoin de temps pour s'organiser et s'adapter à cette nouvelle situation, notamment en déménageant les affaires de Vincent chez elle. L'accueil temporaire de Vincent à la Maison des Sources a permis à Madame de procéder à ce déménagement dans un 1er temps, puis de prendre du temps pour elle et ainsi prévoir une intervention chirurgicale qu'elle doit subir prochainement. Nous serons encore là pour accueillir Vincent durant cette période.

L'accueil à la Maison des Sources a permis à Madame J.N de découvrir que Vincent avait des capacités qu'il ne montrait pas au domicile. En effet, le personnel a sollicité Vincent autant que possible lors des séjours, s'apercevant qu'il préférait « attendre que l'on fasse à sa place ».

Ces observations ont beaucoup surpris Madame J.N, lui permettant ainsi de l'accompagner à son tour de manière plus adaptée.

Vignette 3

Mr et Mme S vivent à 3 heures de route de la Maison des Sources. Ils ont fait appel à nous pour des séjours de répit pour eux-mêmes, car ils s'occupent de leur fils à domicile. Leur fils présente un traumatisme crânien depuis 2011, suite à un accident de la route, avec séquelles motrices et cognitives. Il a effectué plusieurs séjours et stages dans différentes institutions qui se sont soldés par des échecs au vu du comportement problématique de ce Monsieur.

La famille nous sollicite par conséquent pour s'octroyer un peu de répit. Son père ne parle pas durant les accueils et nous sentons qu'il souhaite que cela se fasse le plus rapidement possible. Sa mère, quant à elle, nous donne un maximum d'informations pour l'accompagnement de son fils. C'est elle qui gère en plus de son emploi, le quotidien de son fils avec des aides à domicile.

Elle nous informe également que ces séjours lui permettent de partir en région parisienne et s'occuper ainsi de sa mère qui est âgée. Mme S a l'air épuisée, stressée et surmenée, mais elle ne le dit jamais, elle souhaiterait juste trouver une solution d'accueil pérenne pour son fils, c'est son seul désir. Son fils a des troubles importants, il refuse tout cadre, toute contrainte horaire et la vie au domicile tout comme en institution reste complexe.

Au fil des accueils, nous voyons toujours cette dame très digne et épuisée, pressée par son époux, mais qui essaie de faire les accueils de son fils comme il se doit, afin que le séjour se passe au mieux. Quelques mois plus tard, Mme S amène son fils accompagné d'un autre de ses enfants, elle nous informe que son mari a fait un AVC et qu'il restera paralysé à vie.

Mme S est une personne discrète, elle a toujours été d'une dignité remarquable et force le respect alors que son quotidien, sa vie de femme, de mère, d'épouse et d'aidante familiale est plus que compliquée depuis bien des années. Elle prend les choses comme elles viennent, elle sait qu'il n'existe pas, pour le moment de solution d'accueil en France adaptée aux troubles de son fils et qu'elle va devoir gérer cela pendant longtemps encore.

Vignette 4

Nous accueillons depuis le mois d'octobre 2018, une personne âgée de 43 ans atteinte d'une dégénérescence cérébrale. L'annonce de cette maladie a bien évidemment bouleversé la sphère familiale, cette dame étant mariée et mère de deux adolescents. Sa famille, ainsi que ses aidants familiaux ont eu besoin de répit et se sont adressés (sur les conseils de la MDPH 34) à nos services. Cela a également permis à Madame de découvrir le secteur médico-social.

Lors des séjours, elle arrive accompagnée par son mari et/ou ses parents, et parfois le fils aîné. Elle est très entourée. Les premières séparations n'ont pas été faciles, que ce soit pour elle ou pour les siens, le sentiment de culpabilité les envahissait.

Lors des tous premiers accueils, Madame participait aux actes de la vie quotidienne, sur sollicitations elle était capable de participer à un atelier de cuisine, pouvait couper les pommes afin de réaliser une tarte. Elle ne parlait pas beaucoup, elle se montrait réservée et discrète, mais s'exprimait quand on lui en donnait l'occasion. Elle se repérait également facilement sur l'unité d'accueil.

Au fil des séjours, une relation de confiance s'est instaurée. Nous avons remarqué qu'elle se familiarisait avec les différentes personnes de l'équipe, qu'elle affectionnait les temps de relations où nous nous trouvions en dualité, notamment lors des soins en lien avec une valorisation de son image corporelle.

Nos objectifs ont été de privilégier les moments de détente, de relaxation, d'estime de soi, par le biais de la balnéothérapie, des séances Snoezelen® ou encore de l'esthétique. Elle avait à notre égard des gestes amicaux, et manifestait de la tristesse lorsqu'elle recevait des appels téléphoniques de sa famille.

Aujourd'hui, les capacités cognitives de Madame se réduisent rapidement au fil du temps. Elle exprime beaucoup moins de choses qu'auparavant. Nous essayons de maintenir l'accompagnement qu'elle appréciait, puisqu'elle n'est plus en mesure de nous répondre, malgré les aides et outils de communications proposés par l'ergothérapeute… Nous interprétons parfois des signes.

La relation de confiance que nous avons instaurée avec les siens leur permet de vivre son absence avec moins de culpabilité et plus de sérénité, envisager un futur institutionnel car le quotidien devient de plus en plus complexe.
Notre rôle est d'accompagner au mieux les familles, en assurant à leur proche un accompagnement qui prend en compte leurs demandes mais aussi en accueillant leur parole en toute légitimité, de façon rassurante, mais surtout sans jugement.
Il s'agit aussi de les aider dans l'accompagnement en leur proposant des conseils professionnels permettant d'adapter les retours à domicile et ainsi espérer de maintenir au mieux l'équilibre familial fragilisé par le handicap et la maladie.

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

⇨ Internat, Accueil de jour, nombre d'actes

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	**8760**	8760	8760	8784
Prévisionnel	**7600**	7600	7600	6150
Réalisé	**7110**	6781	6882	6519
Ecart Prévisionnel/Réalisé	**-490**	-819	-718	+369
Taux d'occupation	**81.16%**	77.41%	78.56%	74.21%

La Maison des Sources enregistre une hausse sensible de son activité, en lien avec une organisation revue, qui prévoit par exemple que les places occupées en semaine par les personnes issues de la psychiatrie, soient occupées le WE par des jeunes adultes dans le cadre des fermetures d'établissement.

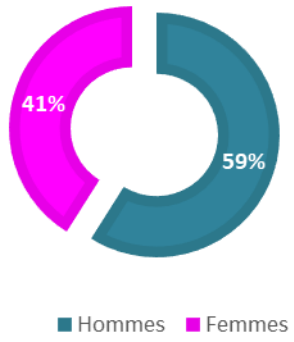
A la faveur d'une professionnalisation notable des équipes, et des ajustements pratiqués par l'équipe technique lors de la commission d'admission, le taux d'occupation a atteint cette année 81.16% sur 24 places, et 84.15% sur 22 places (hors les 2 places d'urgence qu'il convient de maintenir disponible, afin d'être attribuées, le cas échéant, à une situation qui le nécessite).

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

⇨ *Sexe*

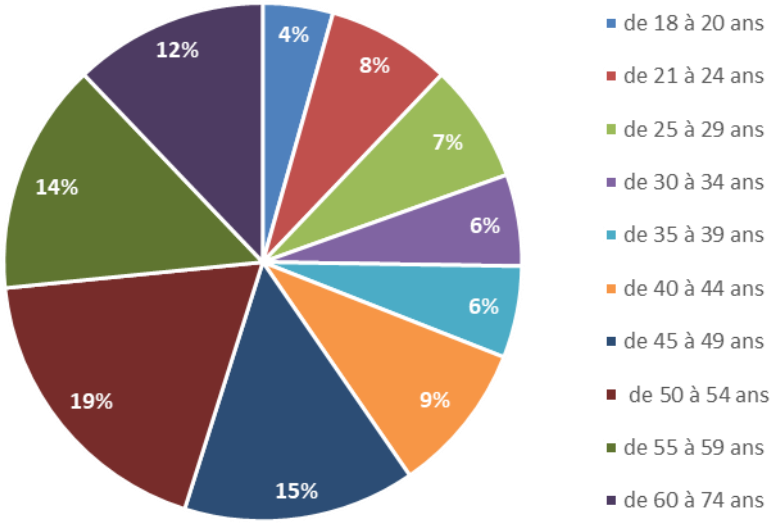
Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	122	41 %
Homme	175	59 %



Nous avons accueilli 175 hommes et 122 femmes, ce qui confirme la tendance depuis l'ouverture de la structure.

⇨ *Tranche d'âge*

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
de 18 à 20 ans	13	4 %
de 21 à 24 ans	23	8 %
de 25 à 29 ans	22	7 %
de 30 à 34 ans	17	6 %
de 35 à 39 ans	17	6 %
de 40 à 44 ans	28	9 %
de 45 à 49 ans	43	15 %
de 50 à 54 ans	55	19 %
de 55 à 59 ans	43	14 %
de 60 à 74 ans	36	14 %



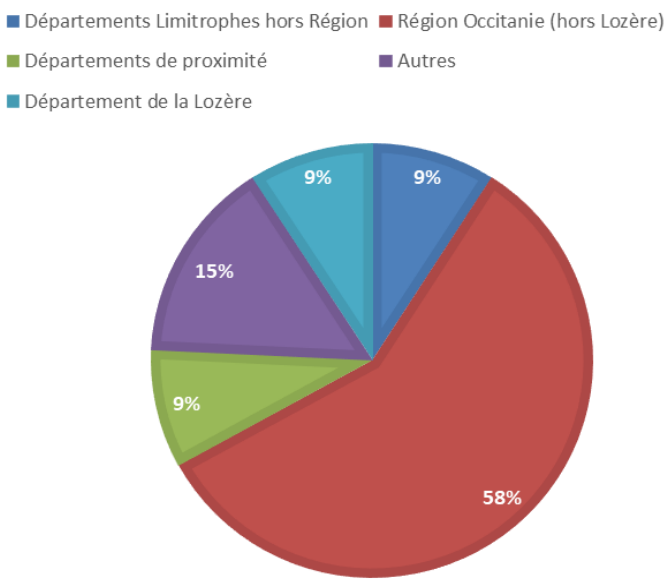
Nous constatons une stabilité du nombre de personnes accueillies de moins de 25 ans, ce qui laisse à penser que les établissements s'organisent lors des périodes de fermeture des week-ens et vacances scolaires. Les autres tranches d'âges représentées sont elles aussi stables depuis quelques années.

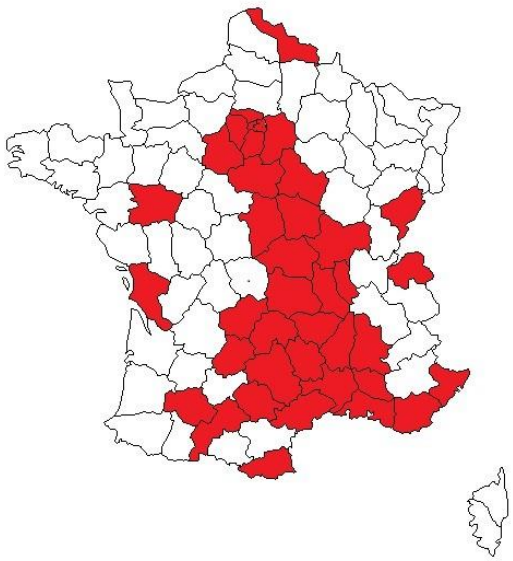
⇨ *Origine des Usagers*

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	**27**	9 %
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	**27**	9 %
Région Occitanie (hors Lozère)	**172**	58 %
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	**26**	9 %
Autre	**45**	15 %

L'établissement a vocation à accueillir prioritairement des personnes issues de la région Occitanie, lesquelles représentent aujourd'hui 67%, soit 199 personnes.

Hors région Occitanie, et à la faveur de l'axe autoroutier A75 ou de la nationale 88, nous avons consolidé des partenariats avec les départements limitrophes ou de proximité (18%). Les autres départements représentés, soit 15% de la population accueillie, nous saisissent le plus souvent par manque de dispositif comparable sur leur territoire.





Provenances	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	**138**	47 %
Provenant d'un établissement de santé	**31**	10 %
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	**125**	42 %
Autre provenance	**3**	1 %

Les provenances sont stables depuis ces 3 dernières années.

Nous enregistrons cette année pour la 1ère fois, des provenances particulières :

- 1 personne d'un EHPAD qui avait réalisé de l'accueil temporaire lorsqu'elle était encore à son domicile,
- 1 personne accueillie dans un hôtel social dont le motif du séjour était d'effectuer une évaluation à un accueil potentiel en établissement médico-social,
- 1 personne en ITEP, reconnue déficiente, pour une intégration future en Foyer d'hébergement / ESAT (effectif depuis).

ESMS													
IME – CEM – IEM			**FAM**			**Foyer Hébergement**		**MAS**		**Foyer de Vie**			
Les Sapins	CEM Montrodat	Autres	Les Bernades	St Hélion	Autres	La Colagne	Autres	Entraygues	Autres	Lucien Oziol	Horizon	St Hélion	Autres
1	6	14	7	1	16	2	8	3	18	4	4	4	37

Sur les 125 personnes accueillies en établissement médico-sociaux, 32 viennent d'établissements gérés par le Clos du Nid ou A2LFS.

Nous avons également constitué des partenariats solides avec :

- Association Départementale d'Amis et de Parents d'Enfants Inadaptés (ADAPEI) Hérault,
- Association Valentin Haüy (AVH) Hérault,
- Association ADAPEI 12-82.

⇨ Visite de la Maison des Sources par des partenaires extérieurs

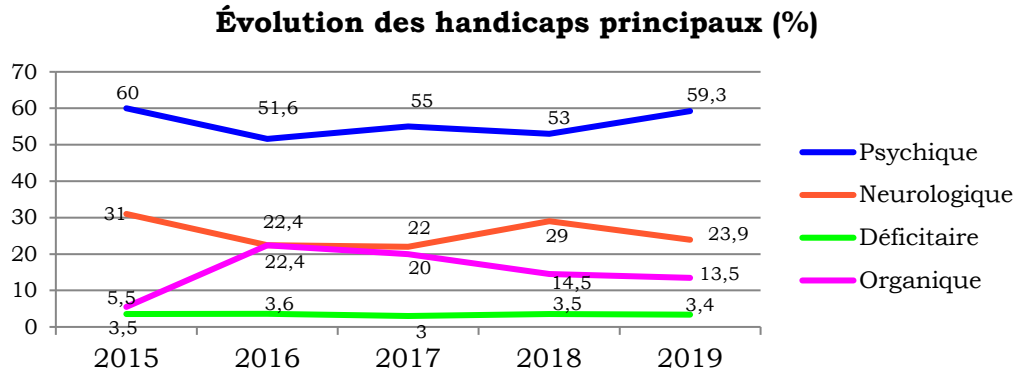
Date	Qui ?	Structure	Partenaires
11/01/19	Educatrice Spécialisée	IME La Roquette (12)	Assistante sociale + Educateur + Usager
31/01/19	Directrice + Assistante sociale	CEM Montrodat (48)	Assistante sociale + stagiaire
11/02/19	Cheffe de service	FAM Plaisance (34)	Usager + Educateur
25/02/19	Assistante sociale	FV Chaudeyrac (48)	Usager + Educateur
25/03/19	Directrice + Cheffe de service	MAS les Pyrénées (31)	Equipe technique
28/03/19	Assistante sociale	FAM Langeac (43)	Assistante sociale + coordonnateur
09/04/19	Educatrice Spécialisée	CEM Montrodat (48)	Educateur + Usager
11/04/19	Cheffe de service	FAM Plaisance (34)	Usager et sa famille Educateur
24/05/19	Educatrice Spécialisée	FH Colagne (48)	Educateur + Usager
23/05/19	Directrice + Assistante sociale	MAS Fautisme (31)	Equipe technique
18/06/19	Educatrice Spécialisée	SAMSAH (12)	Coordinatrice + Usager et sa sœur
21/06/19	Educatrice Spécialisée	IEM Thésé (03)	Assistante sociale
27/06/19	Assistante sociale	Domicile (07)	Educateur + Usager
09/07/19	Educatrice Spécialisée	SAMSAH (63)	Educatrice + Usager
18/07/19	Educatrice Spécialisée	CEM Montrodat (48)	Educateur + 2 Usagers
19/07/19	Educatrice Spécialisée	SAMSAH (48)	Educateur + Usager
19/08/19	Cheffe de service	Domicile (12)	Aidant
27/08/19	Assistante sociale	Domicile (48)	Usager et parents
29/08/19	Assistante sociale	Domicile (63)	Usager et épouse
05/09/19	Directrice + Assistante sociale	MECS la Providence (48)	Educatrice + Usager
06/09/19	Educatrice Spécialisée	Domicile (48)	Représentante légale + Usager
16/09/19	Assistante sociale	Domicile (48)	Aidante
03/10/19	Assistante sociale	FH de Palheret (48)	Educateur + Usager
04/10/19	Directrice	FH la Colagne (48)	Educateur + Usager
01/10/19	Educatrice Spécialisée	FAM de Bernades (48)	Educateur + Usager
30/10/19	Monitrice Educatrice	SAMSAH (12)	Coordinatrice + Usager
16/10/19	Assistante sociale + AMP	IME Le Reray (03)	Assistante sociale + Usager
21/11/19	Educatrice Spécialisée	FV Saint Hélion (48)	Educateur + Usager
22/11/19	Cheffe de service	FO Cantal (15)	Cheffe de services

02/12/19	Educatrice Spécialisée	CH psy (66)	Usager + 1 IDE + 1 AS + 1 Interne
12/12/19	Cheffe de service	FV St Nicolas (15)	Usager + éducateur
16/12/19	Cheffe de service	FV Cellule (63)	Usager + Educateur
07/01/20	Educatrice Spécialisée	Domicile (48)	Usager + mari

Nous avons proposé 33 visites en interne aux différents partenaires.
Les visites sont systématiquement proposées aux personnes nous sollicitant pour un premier accueil. C'est un temps qui permet d'échanger sur la structure, mais surtout sur ses singularités liées au turn-over de personnes.
C'est en fonction, des demandes, des partenaires, de la situation, que l'assistante de service social sollicite les membres de l'équipe technique afin d'organiser ces visites. Ce temps d'échange nous permet également de « cerner » la situation, et le cas échéant d'anticiper l'accompagnement que nous pourrions proposer.
Ces visites sont indispensables au bon déroulement des futurs accueils.

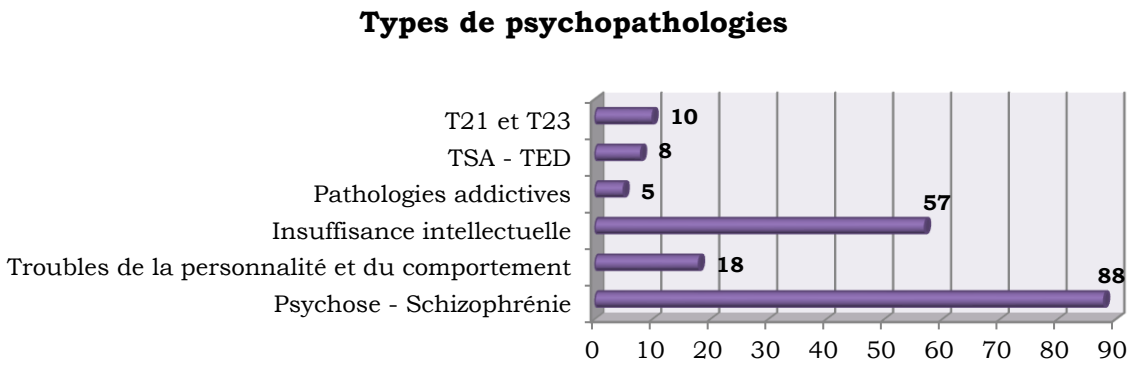
⇨ *Typologie des déficiences principales*

Déficiences	Evolutions %				
	2015	2016	2017	2018	2019
Psychique	60	51,6	55	53	59,3
Neurologique	31	22,4	22	29	23,9
Déficitaire	3,5	3,6	3	3,5	3,4
Organique	5,5	22,4	20	14,5	13,5



Là encore, les proportions des différentes typologies tendent à se stabiliser.

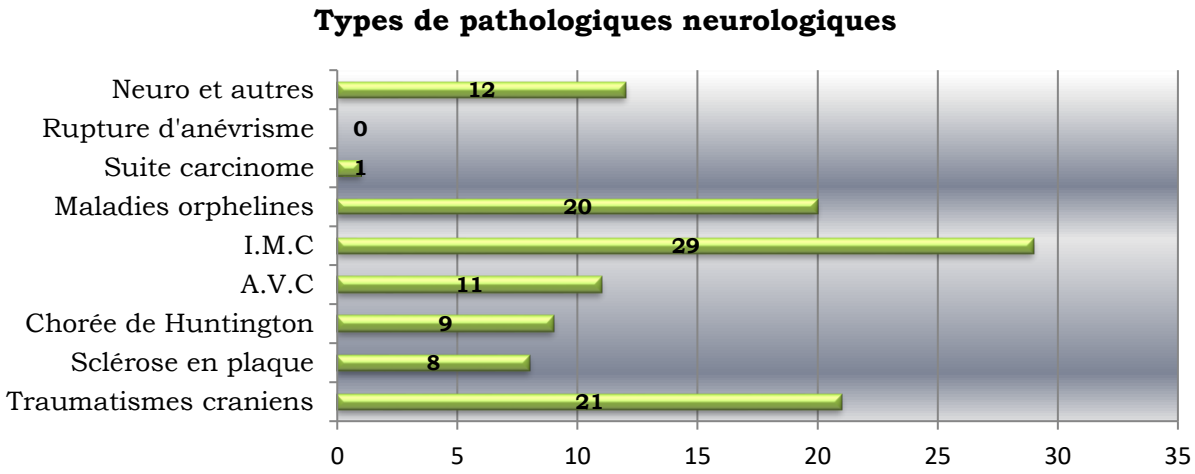
Types de psychopathologies	2017	2018	2019	
	%	%	Nbre	%
Psychose – Schizophrénie	43	43	88	47
Trouble de la personnalité et du comportement	9	10	18	10
Insuffisance intellectuelle	30	28	57	31
Pathologie addictive	1	2	5	3
TSA – TED	12	12	8	4
T21 et T23	5	5	10	5



Seul l'accompagnement des TSA et TED est en net recul cette année. Nous pouvons y voir une conséquence de la politique nationale en faveur de ces prises en charge, qui a largement incité les établissements à se mobiliser. Nous pouvons également y voir une connaissance plus fine, par les partenaires, de notre dispositif, qui ne se révèle décidément pas adapté à ce type de pathologies pour lesquelles la nécessité de ritualisation ne trouve pas de réponse satisfaisante dans un accueil temporaire.

Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	8	3 %
Autre type de déficience	0	-
Cérébro-lésion	21	9%
Déficience du langage et des apprentissages	0	-
Déficience intellectuelle	57	23 %
Déficience métabolique	0	-
Déficience motrice	70	29 %
Déficience visuelle	0	-
Polyhandicap	0	-
Troubles du comportement et de la communication	0	-
Troubles du psychisme	88	36 %

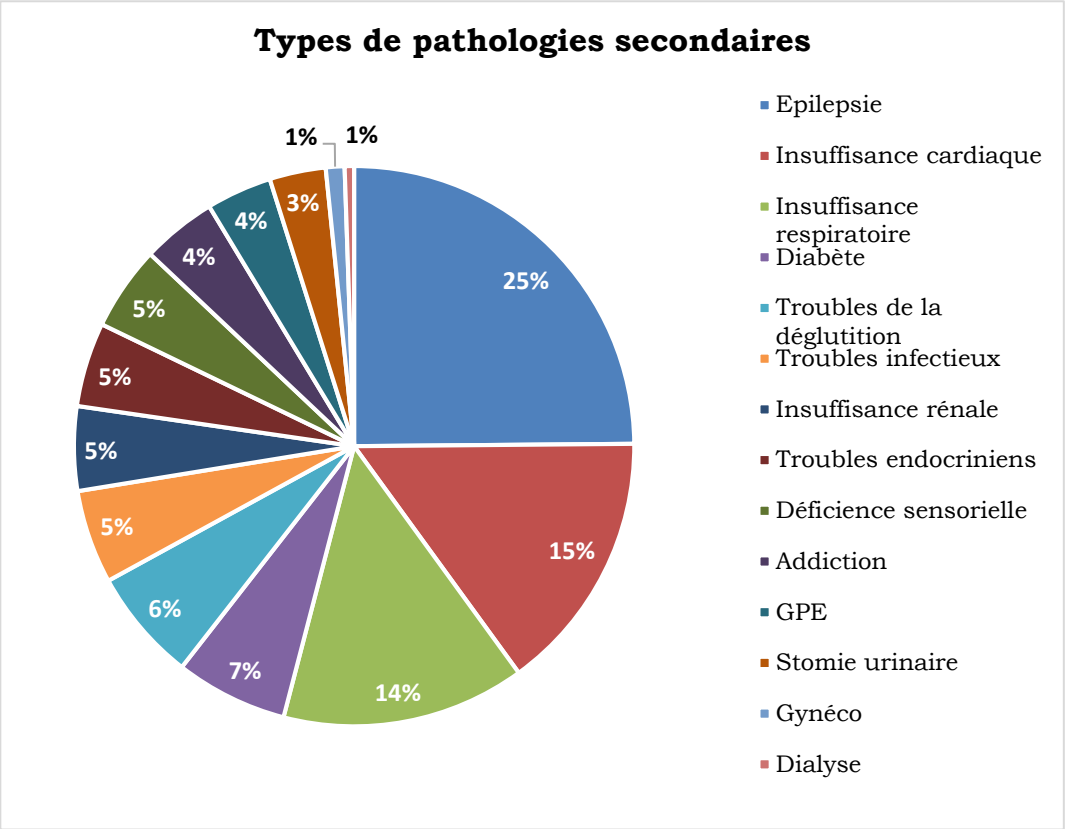
Types de pathologies neurologiques	2017	2018	2019	
	%	%	Nbre	%
Traumatismes crâniens	11	11	21	19
Chorée de Huntington	8	7	9	8
Sclérose en plaque	7	9	8	7
A.V.C	8	7	11	10
I.M.C	18	14.5	29	26
Maladies orphelines	23	18.5	20	18
Suite carcinome	1	2	1	1
Rupture d'anévrisme	3	5.5	0	0
Neuro et autres	19	27	12	11



Peu d'évolution significative des pathologies neurologiques. A noter cependant que les personnes porteuses de ces pathologies neurologiques utilisent la totalité des 90 jours en séquentiel sur l'année. Elles nécessitent souvent une surveillance rapprochée. Les risques de chute ou de fausses routes sont accrus. Les accompagnements sont spécifiques et une formation continue des professionnels est indispensable. Souvent évolutive, nous sommes amenés à adapter notre accompagnement au fur et à mesure des séjours.

⇨ *Typologie des handicaps et pathologies associés*

Types de psychopathologies secondaires	2017	2018	2019	
	%	%	Nbre	%
Epilepsie	28	21.5	46	25
Troubles de la déglutition	4	11.9	12	6
GPE	6	0.9	7	4
Addiction	3	3	8	4
Dialyse	1	0.5	1	1
Escarre	3	-	-	-
Insuffisance rénale	5	4	9	5
Stomie urinaire		1.9	6	3
Insuffisance cardiaque	31	18	28	15
Insuffisance respiratoire		15	26	14
Trachéotomie	-	0.9	-	-
Troubles endocriniens	4	7.5	9	5
Diabète	13	6.5	12	6
Troubles infectieux	2	5.6	10	5
Déficience sensorielle	-	2.8	9	5



L'épilepsie est la pathologie secondaire majoritairement observée, souvent en lien avec les maladies neuro dégénératives ou rares. Souvent traitée et stabilisée, l'épilepsie peut exiger un traitement d'urgence en cas de crise.

Les insuffisances cardio respiratoires sont également très présentes, surtout chez le public psychiatrique consommateur réguliers voire abusifs de tabac.

Les sondes urinaires ou gastriques nous imposent également une vigilance particulière.
Malgré des chiffres stables de suivi du diabète, nous observons un nombre évolutif de personnes en surpoids voir avec une obésité morbide. Un régime alimentaire est prescrit dans ces cas, mais souvent incompris ou remis en question durant leur séjour.
Les autres régimes de type « hypercaloriques », et « sans gluten » sont de plus en plus présents. Les textures modifiées sont souvent systématiques lorsque les personnes présentent des troubles de la déglutition. Une attention particulière est donc nécessaire à notre service de soins, mais également à l'officier relais, qui se doit d'être attentif et réactif. L'ergothérapeute peut être sollicitée afin d'aider à la proposition de couverts ergonomiques auprès des Usagers.

➪ *Mesures de protection juridique des majeurs*

Mesures de protection juridique des majeurs	**Sans mesure de protection**	**Tutelle**	**Curatelle simple**	**Curatelle renforcée**	**Sauvegarde de justice**	**Habilitation familiale**
Nombre de personnes concernées	60	137	15	82	2	1

Pas d'évolution particulière à noter. Les personnes accueillies qui ne bénéficient pas de mesure de protection sont souvent des personnes du domicile.

➪ *Temps d'accompagnement moyen*

Temps d'accompagnement	**1 à 8 jours**	**9 à 15 jours**	**16 à 35 jours**	**36 à 56 jours**	**57 à 90 jours**	**+ 90 jours**	**Total des séjours**
Nombre de séjours 2019	449	230	53	0	0	0	732
Nombre de séjours 2018	428	206	53	3	1	1	692

Là encore, nous constatons une similitude par rapport à l'année précédente. Une particularité cependant, nous n'enregistrons aucun séjour de 90 jours.

B. *Le traitement des dossiers*

La commission d'admission

La Commission d'admission se réunit une fois par semaine les mercredis après-midi. Elle est composée de :

- la directrice,
- la cheffe de services,
- le médecin psychiatre,
- le médecin généraliste,
- la psychologue,
- l'assistante de service social,
- l'éducatrice spécialisée,
- une monitrice éducatrice d'une unité.

Elle traite les dossiers des personnes qui ont déjà été accueillies, ainsi que les nouveaux dossiers.

En 2019, 31 commissions ont eu lieu, soit environ une commission par quinzaine, hors organisation des périodes plus denses telles que les 2 mois d'été et la fin de l'année.

Nombre de dossiers étudiés

Lors de ces commissions, 717 demandes de séjours ont été traitées dont 172 nouvelles situations.
La commission a validé 477 renouvellements de séjours, et 132 nouvelles demandes.

69 dossiers dont 18 nouveaux ont été ajournés car nécessitant un contact avec le prescripteur pour éclaircir certains points. Le motif principal d'ajournement des nouveaux dossiers est de vérifier la compatibilité de la personne à vivre en collectivité notamment lorsque le dossier indique des troubles du comportement. Parfois, il peut s'agir également d'un manque d'informations médicales, ou d'un défaut de relais dans le cas où le séjour serait écourté.

S'agissant des dossiers déjà connus, les ajournements concernent :

- des personnes atteintes de maladies évolutives pour lesquelles des renseignements concernant les nouveaux soins éventuels et/ou la répercussion sur les actes de la vie quotidienne sont nécessaires,
- des personnes dont des troubles du comportement sont survenus lors de précédents séjours,
- et plus marginalement des personnes pour lesquelles les objectifs de séjour sont dépourvus de sens ou inexistants.

Les motifs de séjours

MOTIFS DE SEJOUR	PRINCIPAL	SECONDAIRE	TOTAL
Urgence	18	0	18
Répit pour les aidants	252	61	313
Répit pour la personne elle-même	325	39	364
Convalescence	3	0	3
Découverte d'un milieu collectif médico-social	29	22	51
Evaluation	9	11	20
Distanciation	77	63	140
Autres	6	0	6

Les motifs correspondent à ceux identifiés dans la circulaire avec une tendance forte pour le répit (personne accueillie ou aidant). Notons par ailleurs que les 2 motifs « répit de la personne » et « répit de l'aidant » sont majoritairement associés dans les dossiers de demande de séjours.

Focus sur les motifs de séjours :

« **Répit** »

Derrière le terme de répit, des situations de nature très différentes se retrouvent, sur une échelle pouvant aller d'un simple besoin de « vacances », à la réponse à des situations de « saturation ». On peut toutefois distinguer majoritairement 4 types de situations :

- *Répit « Par défaut »* : palliatif au manque de solution, de place, de prise en charge adaptée. Le besoin de répit étant ainsi en grande partie augmenté dans son intensité et/ou sa fréquence du fait de ce manque de solution adaptée.
- *Répit « Prévention »* : afin justement de ne pas arriver à une saturation, de la personne ou de l'aidant (familial mais aussi professionnel), ou des deux, telle que cela pourrait aboutir ensuite à une situation d'urgence s'il n'y avait pas ce moment de nécessaire répit…
- *Répit « Projet de vie usager »* : indépendamment d'un risque de saturation, simplement en lien, par exemple, avec une envie ou un besoin de changement de cadre et/ou de rythme, etc.
- *Répit « Projet de vie aidant »* : indépendamment d'un risque de saturation, en lien par exemple, avec pouvoir poursuivre/retrouver une vie sociale, un départ en week-end, du temps accordé à la fratrie, etc.

Pour le motif « **Distanciation/Réadaptation** », il s'agit principalement de personnes hébergées en établissement médico-social, et pour lesquelles des difficultés particulières sont observées. L'équipe s'emploiera à analyser la situation, afin de préconiser autant que possible des adaptations sur son lieu de vie.

S'agissant du motif « **Evaluation** », cette utilisation de l'accueil temporaire a pour objectif d'évaluer les besoins d'accompagnement de la personne et la solution la plus adaptée, en particulier lorsque la personne a vécu de nombreuses années au domicile familial ou à son propre domicile. Cette mission est jugée valorisante par l'équipe et constitue une source de motivation.

Pour le motif « **Expérimentation** », les demandes sont effectuées par des personnes issues du domicile, pour lesquelles une entrée en hébergement continu est envisagée, mais également par des personnes en établissement dans le cadre de transition (secteur enfant/adulte) ou de changement d'orientation.

Nous sommes également saisis par des établissements pour enfants, type I.M.E., pendant leurs **périodes de fermeture**. Initialement identifiées comme « périodes de vacances » par le décret, ces périodes de fermeture se sont multipliées et concernent désormais la totalité des établissements pour enfants et jeune adultes, au rythme *a minima* de 1week-end sur 2, et la moitié des vacances scolaires. Les modalités d'organisation du tableau d'occupation ne nous permettent pas de répondre à l'ensemble de ces demandes. Toutefois, pour 2019, la question des fermetures d'établissements a fait l'objet d'un enregistrement au titre de motif de séjour.

Enfin, plus marginalement, nous sommes saisis dans le cadre d'une **convalescence** suite à une prise en charge hospitalière, dans l'attente du retour au domicile.

Enfin, concernant **l'urgence**, nous constatons depuis 2 années consécutives, et en lien avec la définition des accueils d'urgence médico-sociaux, l'accueil exclusif dans ce cadre-là des personnes du domicile.

En 2019, les motifs d'urgence étaient les suivants :

- pas de lieu d'accueil en sortie d'hospitalisation/SSR (3),
- épuisement de la famille (2),
- hospitalisation de l'aidant (3),
- déménagement/rupture de prise en charge par la famille d'accueil (3),
- décès de l'aidant principal (3),
- permettre aux services à domicile de s'organiser,
- fermeture d'établissement sans solution (1 IEM/1 Foyer),
- en rupture d'hébergement SDF.

Plus marginalement, les années précédentes, nous avons pu faire des accueils en urgence :

- suite à des violences au domicile familial (victime ou agresseur),
- suite à une aggravation soudaine de l'état de santé,
- pour permettre des travaux urgents au domicile,
- etc…

Les séjours les plus longs concernent les personnes dont l'accueil a été motivé par l'hospitalisation ou le décès de l'aidant principal. Nous constatons souvent que ces situations n'avaient fait l'objet d'aucune identification par les services spécialisés, ce qui implique, au-delà de la prise en charge quotidienne, une forte mobilisation administrative.

Dossiers refusés

Pour l'année 2019, 36 demandes de séjours ont été refusées par la commission d'admission, dont 16 nouveaux dossiers.
Les motifs de refus sont différents en fonction des situations. Il peut s'agir de :

- problèmes de comportements (violence physique mettant en danger la personne, autrui ou l'équilibre du groupe),
- locaux ou fonctionnement non adaptés à la personne,
- de prise en charge médicale trop lourde,
- ou d'absence de prise en charge à la sortie.

Dans le cas d'un refus, un courrier argumenté est systématiquement adressé par la Directrice au demandeur.

3. Réponse accompagnée pour tous

La Maison des Sources, de par sa nature d'établissement temporaire, est sollicité régulièrement dans le cadre des Plans d'Accompagnement Global/Groupe Opérationnel de Synthèse (12 invitations en 2019, 18 en 2018), parfois même dans le cadre de dossiers inconnus de la Commission d'Admission.
Pour autant, certaines situations ne nous remontent pas comme « critiques » par les services compétents, c'est-à-dire « *dont la complexité de la prise en charge génère pour les personnes concernées des ruptures de parcours (…) et dans lesquelles l'intégrité, la sécurité de la personne et /ou de sa famille sont mises en cause* »[7].

Nous notons que la plupart des situations ayant données lieu à un GOS et/ou un PAG sont issues d'un établissement médico-social. Les familles dans la difficulté, ne sont que rarement informées de ce dispositif, et souvent dans la défiance par rapport aux institutions en général.

Dans tous les cas, nous informons ces familles/aidants de l'intérêt du dispositif, et les aidons dans leurs démarches dans la mesure du possible.

Pour l'année 2019, si nous devions identifier comme « critiques » dans le sens du décret toutes les situations repérées, plus de 40 personnes pourraient faire l'objet d'un dispositif RAPT. Lorsque nous avons un interlocuteur repéré sur le département, nous nous autorisons à lui signaler la situation lorsqu'elle nous parait pouvoir représenter un danger imminent.

Quant à la participation en elle-même aux GOS et autres PAG, les échanges sont parfois constructifs, mais souvent frustrants, la plupart de ces rencontres se soldant par une carence de proposition, si ce n'est celles que nous apportons en terme d'accueil séquentiel ou d'urgence.

Jusqu'alors, seule l'équipe de direction, et plus marginalement l'éducatrice spécialisée, ont participé à ces réunions, considérant qu'une fonction de responsabilité est nécessaire pour se positionner et maintenir cette position.

[7] Circulaire du 22 novembre 2013

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

- De par ses spécificités d'accueil, de modalités, de pluri-pathologies… la Maison des Sources est un lieu privilégié à l'apprentissage. Une fois encore, nous avons accueilli un certain nombre d'étudiants, tant du secteur éducatif (Accompagnant Educatif et Social, moniteur éducateurs et éducateurs spécialisés) que para-médicaux (Infirmiers et aides-soignants), sur un total de 116 semaines et un contrat de professionnalisation d'un AES tout au long de l'année.
  Les équipes sont parties prenantes de ce projet. Ainsi, nous avons mis en œuvre la procédure et le livret d'accueil que nous avions élaboré en 2018.
  Une troisième salariée s'est formée au tutorat, et une quatrième est en cours. Celles-ci ont pour projet désormais, d'élaborer une procédure de suivi de stage afin de confirmer notre engagement auprès des étudiants et des centres de formation.

  En échange de ces accompagnements, nous proposons aux étudiants de bénéficier à notre tour de leur expertise. Ainsi, les salariés de la Maison des Sources ont participé à une campagne de prévention de vaccination grippale, une présentation pédagogique d'hygiène des mains, un soutien à l'animation d'un groupe Votre Avis Nous Intéresse (VANI), ou à la réflexion pour la création d'un nouvel outil de communication (en partenariat avec l'ergothérapeute).
  Certains de nos professionnels sont régulièrement sollicités pour animer des interventions à l'Ecole de Travail Educatif et Social de Marvejols (48).

- Tout au long de l'année, nous avons mené une réflexion, des activités et des formations autour de la communication et ses outils. Ainsi les professionnels ont participé à des formations sur les « outils de communication », la méthode « FALC », des mises en situations pratiques sous forme de scénettes.
  La communication est un incontournable et pourtant fastidieux exercice quotidien pour l'ensemble des salariés. Etre en capacité de choisir la posture adéquate, choisir les bons mots, écouter les demandes de chacun, observer les situations, attendre la réponse verbale ou non…, autant d'adaptations nécessaires et au combien indispensables.

Nos outils écrits tels que le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil vont être proposés en version FALC, et seront accessibles sur notre site internet. Celui-ci sera d'ailleurs évaluer et adapter au projet.

Visites extérieures		
Date	**Nom de la ou des personnes qui visitent**	**Etablissement**
18/01/19	Assistante sociale	Katimavik Accueil Temporaire (26)
14/02/19	Assistante sociale	MDPH (07)
11/04/19	Educatrice spécialisée	CH psychiatrique Ste Marie (07)
07/05/19	Educatrice spécialisée + psychologue	CH psychiatrique St Marie (43)
17/06/19	Assistante sociale + Educatrice spécialisée	Foyer/FAM Henri Wallon (34) Service des mandataires judiciares APSH (34) FAM le Hameau de l'Horizon Clapiers (34)
14/10/19	Directrice + Cheffe de services	SAVS – SAMSAH Lodève et Bézier (34)
15/10/19	Directrice + Cheffe de services	Hôpital Camille Claudel - Bézier
21/10/19	Cheffe de services	Samsah (12)
23/10/19	Educatrice spécialisée	FV le Colombier (12)
24/10/19	Educatrice spécialisée	MAS St Léon (12)
24/10/19	Cheffe de services	MAS St Côme (12)
08/11/19	Cheffe de services + Assistante sociale	CH psychiatrique (81)
08/11/19	Cheffe de services + Assistante sociale	MDPH (81)
10/12/19	Equipe Technique	FAM les Bernades (48)
16/12/19	Directrice	Hôpital Sainte Marie Rodez (12)

Les visites extérieures sont organisées au fil des partenariats, des invitations, des expériences rencontrées lors d'accueils particuliers. Nous priorisons bien entendu la région Occitanie et nos partenaires limitrophes.

Tout comme les visites en interne, le choix des participants est fonction des partenariats. Néanmoins, l'année 2020 sera dédiée à la réalisation en interne d'une formation, à l'attention des personnels éducatifs, administratifs et infirmiers, sur la thématique « communiquer avec aisance pour promouvoir l'établissement ». Ainsi, le programme de formation a été établi afin de permettre à chacun de préparer sa prise de parole en public, d'informer, transmettre des informations et communiquer en public. En effet, le personnel est régulièrement convié à la présentation de la structure, jusqu'à présent en interne. Pour autant, bon nombre d'entre eux, sont désormais prêts et volontaires à en assurer sa promotion externe. Ces temps de visite sont certes chronophages, mais la valorisation du métier si spécifique de la Maison des Sources, ne peut se faire que par les professionnels eux-mêmes.

2. Participation des Usagers

- Le groupe VANI

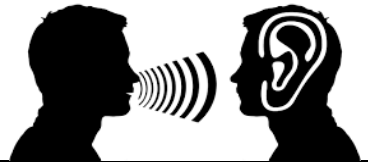
Depuis 2015, à la place du Conseil de Vie Sociale, difficile à mettre en place étant donnée la durée moyenne des séjours des personnes accueillies (61% des répondants à l'enquête de satisfaction ne souhaitent pas participer à un CVS), un groupe d'expression a été mis en place : « Votre Avis Nous Intéresse ». Il se réunit 1 fois tous les 2 mois, durant 1 heure, le dernier jeudi du mois. Il est animé par l'Educatrice spécialisée accompagnée d'un éducateur.

Un professionnel « expert » peut être invité pour compléter ou préciser un thème abordé lors de la séance.

Les thèmes sont arrêtés à titre provisoire par le Comité de pilotage Qualité en début d'année, sous réserve de modification au vu de l'actualité.

Des comptes rendus écrits sont enregistrés.

Les thématiques 2019

28 Mars	Jeudi de 11h00 à 12h00 **En salle partenaires 2eme étage**	**« Comment faire de l'individualité dans un collectif ? »** **Où** **« Moi au milieu des Autres »**	
23 Mai		« L'écoute et la communication. » Où « L'importance de se faire comprendre et e se sentir entendu. »	
25 Juillet		« La qualité des prestations fournies à l'EATU »	
26 septembre		« Retour sur les compte-rendu de séjours »	
7 Novembre		« Les Comptes de l'établissement »	
19 Décembre		Le Répit « Qu'est-ce que c'est »	

Cette année encore, nous avons abordé des thèmes retenus en COPIL ou proposés par les Usagers eux-mêmes. La « communication » ayant été le thème général de l'établissement, il nous a paru essentiel d'échanger sur ce sujet avec les personnes accueillies. De même, la présentation de l'affiche a été réalisée sous une forme permettant de faciliter la lecture et la compréhension des thèmes. Ceux-ci pouvant parfois être abstraits.

- Les questionnaires de satisfaction

Des questionnaires de satisfaction sont automatiquement proposés la veille du départ des Usagers. 407 questionnaires ont ainsi été réalisés.
74 lors d'un premier séjour - 322 lors de séjours séquentiels - 11 sans réponse ou non fournis
93 ont été complétés par les Usagers seuls – 239 ont nécessité un soutien éducatif – 20 ont refusé – 44 étaient en incapacité de le faire -11 sans réponse ou non fournis.

Questions posées :

- Que pensez-vous de votre accueil ?
  - 312 satisfaits – 13 moyennement satisfaits – 3 insatisfaits – 4 sans réponse,
  - *Quelques remarques* : « *Bon accueil, bon suivi médical – Très bon accueil, je me suis régalé avec les sorties à Marvejols, on est allé se promener, acheter des souvenirs. Je pense revenir en mai et en septembre. – Certaines personnes accueillies sont pénibles – J'aimerai revenir 15 jours* ».

- L'accompagnement et l'aide proposée ont-ils répondu à vos attentes ?
  - 303 satisfaits – 24 moyennement satisfaits – 3 insatisfaits – 2 sans réponse,
  - *Quelques remarques* : « *On ne m'a jamais ébouillanté – Oui très bien, rien à signaler – On m'a accompagné au bain tous les jours, et cela m'a beaucoup aidé – Déçu de ne pas être sorti tous les jours faire des achats – Je ne vous ai pas assez sollicité pensant vous déranger* ».

- Que pensez-vous des prestations de l'établissement ?
  - 293 satisfaits – 33 moyennement satisfaits – 3 insatisfaits – 3 sans réponse,
  - *Quelques remarques* : « *Le goûter de 16h est un peu léger – J'aurai aimé qu'il y ait la douche et les WC dans votre chambre – Tranquille, j'avais la TV – La chambre ça va, avec le placard accessible – Mon lit était trop étroit – Dommage qu'il n'y ait pas le wifi* ».

- Les repas vous ont-ils convenus ?
    - 255 satisfaits – 55 moyennement satisfaits – 18 insatisfaits – 4 sans réponse,
    - *Quelques remarques* : « *Repas bon – Mes repas sont moins stricts – Trop de salade verte difficile à manger pour moi – Pas assez en quantité – Trop en quantité, le gaspillage me gêne – Il n'y a pas assez de frites – Cette fois-ci les repas ont été variés et bons, je me suis aperçu que la personne qui nous donne les repas (officier relais) influé énormément sur la prestation de ce dernier - Certains repas sont difficiles à digérer, mais j'ai découvert des spécialités* ».

- Est-ce facile de se repérer dans l'établissement ?
    - 280 satisfaits – 31 moyennement satisfaits – 11 insatisfaits – 10 sans réponse,
    - *Quelques remarques* : « *Pas toujours facile de se repérer – L'idée de mettre des couleurs dans l'ascenseur se serait bien - Facile de se repérer dans les étages – J'ai visité la structure avec d'autres usagers – S'est bien indiqué – Facilité par les couleurs des étages* ».

Tous ces résultats seront remis et discutés lors d'un VANI en 2020.

3. Vie sociale

- Propositions d'activités

Nom	Objectifs principaux	Modalités
Activités physiques sportives		
Activités physiques extérieures (jeux de ballon)	• Favoriser et contribuer à l'intégrité physique et psychique de la personne. • Valoriser l'estime de soi et de son apparence. • Permettre le dépassement de soi. • Développer l'esprit d'équipe, le respect des règles et des autres. • Aider à tisser des liens entre les personnes accueillies.	• Activité intra-muros. • Le matériel est stocké dans une salle au sous-sol et est installé dans la cour de l'établissement au moment de l'activité.
Jardinage	• Procurer bien-être et détente dans un atelier ludique et apaisant. • Stimuler les 5 sens. • Permettre la perception de la continuité et de l'évolution. • Procurer un lien avec la nature.	• Activité intra-muros. • Des jardinières sont disposées sur chaque unité de vie pour les personnes à mobilité réduite. • Un potager se trouve également derrière la structure.

Sport adapté	• Favoriser et contribuer au bien-être physique et psychique de la personne. • Aller à la rencontre de l'autre en convivialité. • Se dépasser tout en développant l'esprit d'équipe.	• Les sorties sport adapté nous sont proposées par le Comité Départemental Sport Adapté Lozère. • Toute personne est susceptible de pouvoir participer à ce type de sortie. • Un certificat médical est obligatoire.
Pétanque	• Favoriser la convivialité, les rencontres et les échanges intergénérationnels entre personnes accueillies. • Fédérer autour d'un aspect culturel important de la région. • Favoriser le plaisir d'être ensemble. • Solliciter les personnes en termes de concentration et de dextérité.	• Activité intra-muros. • Beaucoup d'amateurs et de joueurs confirmés.
Vélo	• Aider à prendre conscience de son corps. • Favoriser et contribuer au bien-être physique et psychique de la personne. • Se dépasser physiquement. • Appréhender les mesures de sécurité.	• Pratique individuelle ou à 2. • Port du casque obligatoire. • Autour de l'établissement ou sur zone protégée (parc, stade…).
Piscine	• Utiliser l'eau comme médiateur relationnel, qui apaise, et est contenante et structurante en terme d'enveloppement corporel. • Favoriser l'expression physique des personnes par le biais de jeux, mais aussi par la relaxation sur les tapis, les boudins… • Permettre la détente musculaire. • Aider à la coordination des mouvements.	• Activité extra-muros. • L'EATU dispose de 2 créneaux par semaine, à la piscine associative de St Germain du Tei.l • Groupe de 6 personnes maximum.
Activités physiques intérieur (ping-pong, baby-foot)	• Permettre de se distraire et d'aller à la rencontre de l'autre plus facilement avec des activités ludiques et conviviales. • Stimuler l'appareil moteur. • Favoriser les capacités d'anticipation et le développement de stratégies.	• Activité intra-muros. • Groupe de 2 ou de 4 personnes.
Asinomédiation (nouveau)	• Utiliser l'âne comme médiateur pour permettre des vécus émotionnels et sensoriels. • Séances de portage. • Séances de balade.	• Activité extra-muros. • Groupe de 3 personnes maximum.
Balades, randonnées	• Favoriser le bien-être, la détente physique et psychique. • Permettre le dépassement de soi, valoriser l'image de la personne. • Profiter de l'extérieur et de la nature.	• Activité extra-muros. • L'activité balade s'adapte aux petits marcheurs, elle est adaptée en fonction des moyens de locomotion des personnes (cannes, déambulateurs, fauteuils roulants). • La randonnée s'adresse aux marcheurs expérimentés.

Activités détente et jeu		
Xbox et jeux de société	• Proposer une distraction, notamment aux plus jeunes (Xbox). • Permettre aux joueurs d'interagir dans un environnement virtuel (Xbox). • Faciliter la prise de contact et aider à tisser des liens (jeux). • Stimuler les capacités de mémorisation, d'anticipation et de développement de stratégies. • Permettre de partager et d'échanger.	• Activité intra-muros. • Différents choix de jeux en fonction de leurs préférences ou envies.
SPA	• Se relaxer, procurer bien-être et détente. • Apaiser les contractures et les tensions du corps. • Apaiser les tensions nerveuses.	• Activité extra-muros. • Pour tout type de personne (sauf avis médical contraire). • S'adapte aux capacités de chacun.
Espace Snoëzelen	• Permettre un lâcher-prise, dans un lieu multi sensoriel, apaiser les tensions psychiques ou physiques. • Favoriser le repos et la détente en agissant sur le bien-être émotionnel et la décontraction musculaire.	• Activité intra-muros. • Cette approche s'adapte aux particularités et besoins spécifiques de chaque personne.
Activités d'expression		
Activités créatives	• Stimuler la créativité de chacun. • Valoriser la personne. • Solliciter les fonctions de motricité et de préhension fine. • Se recentrer sur soi-même. • Servir de support dans la relation éducative, comme élément de médiation dans l'accompagnement des personnes. • Permettre les rencontres et la détente.	• Activité intra-muros. • Accessible et adaptée à tout public. • Plusieurs activités sont proposées (pâte à sel, mosaïque, mandalas, vannerie). • S'ajuste en fonction des périodes de l'année et des évènements festifs pour créer des objets ou des décorations.
Danse	• Extérioriser et affronter ses sentiments et ses émotions, s'affirmer en tant qu'individu. • Permettre une activité physique bénéfique sur le plan moteur, mais aussi psychologique. • Favoriser l'insertion sociale, en tant que lieu d'échanges et de rencontres.	• Activité intra-muros. • Une intervenante vient tous les mardis de 16h30 à 17h30. • Une salle est mise à sa disposition.
Peinture	• Offrir un environnement éducatif stimulant et des conditions favorables à la créativité. • Découvrir une activité inconnue permettant d'enrichir leurs connaissances ou approfondir leur créativité et laisser libre court à leur inspiration. • Favoriser le lien social.	• Activité intra-muros. • Différents supports (toile, feuille, objet…) et plusieurs type de matériels (pinceau, paille ou encore leur propre corps) sont proposés.

	• Valoriser et rendre possible l'émergence des compétences de la personne. • Proposer un support d'expression ou les personnes peuvent extérioriser leurs sentiments et émotions.	
Bao Pao	• Offrir l'accès à la musique pour tous, quelles que soient les capacités motrices ou intellectuelles de la personne. • Valoriser l'Usager et lui permettre d'accroitre sa créativité, tout en favorisant la détente et la socialisation. • Eveiller l'oreille, l'écoute, le chant, développer une conscience fine de la gestuelle et de la production sonore. • Apprendre à s'appuyer sur sa culture musicale et sur sa mémoire, acquérir la structure d'un morceau et trouver des repères d'écoute.	• Activité intra-muros. • L'EATU dispose d'une salle entièrement équipée. • Les professionnels formés proposent plusieurs créneaux par semaine.
Atelier photos	• Créer un souvenir de son séjour et le faire partager à son entourage. • Engager un travail autour de l'image de soi et la valoriser au travers du portrait. • Développer un sens créatif tant dans l'aspect technique du support utilisé que dans l'aspect esthétique du rendu final.	• Activité intra-muros. • Peut être associé à l'atelier informatique.
Autres activités		
Approche de l'informatique	• Découvrir et se perfectionner avec l'outil informatique et l'univers virtuel en apprenant à utiliser internet et certains logiciels. • Effectuer des recherches, approfondir ses connaissances ou jouer.	• Activité intra-muros. • Peut être associée à l'atelier photo.
Cuisine / Pâtisserie	• Offrir un espace socialisant et de partage. • Permettre une stimulation au niveau sensoriel. • Découvrir le plaisir de cuisiner et de se restaurer. • Favoriser les apprentissages en termes d'anticipation et de préparation d'un repas, ce qui a un effet valorisant pour la personne accueillie.	• Activité intra-muros. • Propositions de repas à thème ou de grillades le week-end. • Réalisation de pâtisseries salées et sucrées la semaine.
Restaurant pédagogique « Impro le Galion » (nouveau)	• Favoriser un temps de partage et de socialisation. • Bénéficier d'un accompagnement en petit groupe. • Apprécier les mets servis (éveil des sens).	• Activité extra-muros. • Participation 2 fois/mois au restaurant pédagogique pour 3 Usagers et un accompagnateur.

Tous les vendredis l'éducatrice spécialisée coordonne les propositions d'activités pour la semaine suivante.
Les professionnels, en fonction de leurs horaires de travail, de l'actualité de la semaine, des propositions des partenaires ou de l'actualité départementale, positionnent des sorties, animations, activités sur le planning ci-dessous. La lisibilité des dossiers des personnes qui seront

présentent la semaine suivante permet également d'anticiper selon les personnes que nous connaissons déjà, de leurs habitudes, du budget qu'elles ont habituellement, de leurs envies. Ainsi les personnes accueillies peuvent choisir et s'inscrire sur les différents ateliers.
Sur le tableau ci-après, il est donc possible de visualiser les temps « imposés » par l'organisation et le fonctionnement interne, les créneaux proposés aux intervenants externes tels que la danseuse ou la coiffeuse, ainsi que les réservations de la piscine ou du SPA.
Cette année, nous avons conforté notre partenariat avec le restaurant pédagogique de l'IMPro le Galion. Nous sommes désormais consommateur à hauteur de deux jeudis par mois. Cette proposition plaît beaucoup aux personnes que nous accueillons. Pour plusieurs raisons : certaines d'entre elles ont peu l'occasion d'aller au restaurant, d'autres veulent faire « plaisir aux jeunes apprentis » …
Nous avons également engagé un partenariat avec la MAS Aubrac, afin de participer à des séances d'Asino-médiation, à hauteur d'une après-midi par semaine. Cette activité propose un contact proche avec l'animal, par le soin ou la balade. C'est une activité que nous priorisons auprès des personnes à mobilité réduite. Celles-ci sont souvent surprises les premières minutes puis se familiarisent très vite à l'animal.

Nous poursuivrons ces deux activités sur l'année 2020.

PLANNING D'ACTIVITES 2019-2020

	LUNDI		MARDI		MERCREDI		JEUDI		VENDREDI		SAMEDI	DIMANCHE
10h00 - 11h00	SORTIES		SORTIES									
11h00 - 12h00												
REPAS							Restaurant pédagogique Impro le Galion					
14h00 - 15h00	ENTREES		ENTREES		COIFFEUSE	PISCINE	REUNION D'EQUIPES		Asinomédiation	REUNION Hebdomadaire	PISCINE	
15h00 - 16h00												
16h00 - 17h00				DANSE								
17h00 - 18h00			ECRITS Prof				SPA					
REPAS												
20H00 - 21H00												

4. Santé

A. *Soins*

Les soins sont assurés par :

- une équipe infirmière composée de 3 personnes assurant une présence quotidienne week-end compris,
- un médecin généraliste intervient à hauteur de 7h par semaine, sous convention, permettant ainsi de consulter les personnes le nécessitant, mais également de valider les protocoles nécessaires en cas d'urgence ou des régimes alimentaires. Il est également un intervenant important lors des commissions d'admissions, par la lecture des informations médicales des dossiers d'admission,
- un médecin psychiatre intervient également à hauteur de 7h par semaine (2 après-midis) et assure les visites, les prescriptions nécessaires ainsi qu'une présence indispensable lors de la commission d'admission,
- une psychologue à 40% vient compléter l'équipe. Sa présence 2 journées par semaine permet de rencontrer les Usagers qui le souhaitent ou sur recommandation des équipes de proximité par l'intermédiaire de l'éducatrice spécialisée. Elle apporte également un éclairage par des connaissances psycho-pathologiques permettant ainsi un étayage des accompagnements.

Cela fait désormais une année que notre équipe para-médicale s'est enrichie de l'intervention d'une ergothérapeute libérale en journée par semaine. Sa présence le mardi permet de rencontrer les familles qui le désirent. Elle est un soutien auprès des équipes et des Usagers. En effet, très souvent ceux-ci sont confrontés à un manque d'information, de soutien sur le matériel ergonomique qui existe et qui pourrait leur faciliter leur autonomie au domicile. Les pathologies souvent évolutives imposent une vérification fréquente du matériel. Les conseils sur les postures sont très appréciés par l'ensemble des intervenants. Le partenariat avec le Centre d'Appareillage géré par l'A2LFS complète nos propositions d'améliorations.

Les séances de kinésithérapie sont organisées par les aidants familiaux et/ou professionnels auprès d'un cabinet libéral, acceptant d'intervenir en nos murs, et ayant une souplesse organisationnelle qu'impose l'accueil temporaire.

L'orthophoniste intervient sous la même base que le kinésithérapeute. Néanmoins, il est plus difficile d'adapter ses heures d'interventions dans la structure.

Le podologue est également un partenaire extérieur que les aidants familiaux interpellent durant les séjours.

Nos missions au quotidien sont de :

- Assurer la continuité des soins (techniques, préventifs et curatifs) et le suivi des soins nécessaires à la prise en charge des personnes accueillies.
- Réaliser les actes techniques (sur prescription médicale) : glycémie capillaire/insuline, administration des traitements, hydratation et nutrition entérale par gastrostomie, soins d'urétérostomie, cathéter sus pubien, sondages évacuateurs, pansements simples (et parfois complexes), injections, prises de sang, administration des collyres…
- Assurer les surveillances : cutanée, prise des constantes, régimes, poids, élimination urinaire et fécale, hydratation et alimentation, thérapeutiques, …
- Evaluer les bénéfices-risques : non-conformité de l'ordonnance, affections intercurrentes à traiter, dépistage précoce d'une affection somatique.
- Evaluer la douleur.
- Eduquer à la santé en matière : d'alimentation, d'hygiène de vie, de pratique sportive, …,
- Administrer les traitements médicaux (délégués à l'équipe de proximité) et spécifiques (oxygénothérapie, ventilation non invasive, ...).
- Proposer une aide technique, voir une découverte d'appareillage ergonomique, en lien avec le Centre d'appareillage de l'A2LFS.

Les soins somatiques englobent ce qui est relatif au corps, induisant une symptomatologie clinique. Les principales affections somatiques repérées sont les SEP, les Chorée de Huntington, les cérébro-lésions, les AVC ou ruptures d'anévrisme et de plus en plus les maladies rares… avec des complications possibles telles que les troubles de la déglutition, des risques de chutes ou des crises d'épilepsie.
En amont, après lecture du dossier médical, nous devons anticiper les besoins fondamentaux de la personne, coordonner les soins médicaux et poursuivre la prise en charge en accueil temporaire.
Un certain nombre d'entre elles présentent également une affection psychique.

Les soins psychiques s'intègrent dans une prise en charge globale des personnes accueillies.
Les affections psychiques principalement rencontrées sont le handicap mental lié à l'insuffisance intellectuelle sévère, moyenne, légère, le handicap psychique résultant de maladies chroniques psychiatriques telles que les schizophrénies, les psychoses, les troubles de l'humeur, les troubles anxieux et les troubles psychiatriques liés au vieillissement, les troubles mentaux liés à des maladies somatiques et/ou des maladies d'origine génétique (IMC, encéphalopathies, trisomie…) ou encore les Troubles du Spectre Autistique (TSA).
Ces affections peuvent aussi être associées à une affection somatique, ce qui complexifie la prise en charge.

La Maison des Sources a pour vocation d'accueillir des personnes dont les troubles psychiques permettent une intégration à la vie collective. Il n'en demeure pas moins que la pathologie et le contexte d'accueil peuvent réactiver certaines angoisses qu'il est important de pouvoir identifier rapidement.

Sous indication de l'équipe soignante, mais aussi de l'équipe éducative, le psychiatre, ainsi que la psychologue de l'établissement, peuvent proposer un lieu de rencontre où la parole peut être accueillie. L'outil utilisé est l'entretien clinique relevant de l'écoute et du soutien. Le psychiatre et/ou la psychologue procèdent alors à une évaluation de la situation actuelle du patient. L'entretien apparaît ainsi comme un outil tout à fait irremplaçable et unique au sein de la Maison des Sources, qui permet d'appréhender, de comprendre le fonctionnement psychologique d'un sujet dans sa spécificité. Il constitue l'un des meilleurs moyens pour accéder aux représentations subjectives du sujet, à sa souffrance, à ses difficultés de vie, à son histoire, à la manière dont il aménage ses relations avec autrui, à sa vie intime.
L'entretien clinique a ainsi plusieurs buts : permettre d'écouter, d'informer, mais aussi dire quelque chose au sujet, il est producteur de faits de langage à partir desquels s'instaure un échange, une rencontre. Les personnes accueillies peuvent ainsi présenter une détresse psychologique importante, liée pour la plupart à la maladie, mais aussi au contexte.
Nous pouvons observer également, dans certains cas, des difficultés liées à la reviviscence de problèmes plus anciens, de souvenirs qui sont réactivés par les circonstances, au point d'être racontés.

Cependant, la brièveté de l'accueil au sein de la Maison des Sources ne nous permet pas d'élaborer un travail psychique au long court. Dans ce contexte, il est donc important de ne pas tenter de rattraper la brièveté du temps d'accueil en assaillant la personne accueillie d'interprétations et d'entretiens multiples, une seule rencontre peut simplement servir à rassurer la personne sur une question précise par exemple.

Notre rôle pour permettre le soin psychique au sein de l'établissement :

- sensibiliser les équipes de terrain aux pathologies psychiques présentées par les personnes accueillies,
- travailler en collaboration avec l'entourage de la personne. Coordonner nos actions et nos prises en charge, si possible, avec l'établissement d'origine, mais aussi les familles,
- proposer des entretiens cliniques suivant les besoins repérés et/ou répondre aux demandes,
- apporter les thérapeutiques avec compréhension et alliance des personnes accueillies, et ce sur prescription médicale,
- apporter un regard neuf permettant une certaine évaluation des orientations proposées par les CDAPH.

De manière générale, en venant à l'EATU, les personnes accueillies recherchent une écoute de qualité, une prise en charge individualisée et une réponse adaptée à leurs besoins spécifiques. Dans ce sens, tout professionnel est amené à pouvoir rassurer et apporter une écoute bienveillante et empathique. C'est dans cet axe de travail que le soin est envisagé et existe au sein de notre établissement.

L'utilisation depuis 2 années complètes du logiciel unique Ogirys nous permet de mieux identifier les dossiers des personnes accueillies de manière séquentielle. Le suivi est plus fluide, et plus efficace entre les différents services.

B. *Actions de promotion de la santé*

Tout au long de l'année, le service de soins infirmiers est le lieu privilégié à la rencontre et à l'échange. Les personnes accueillies peuvent ainsi bénéficier de conseils de type éducation thérapeutique, sur des sujets tels que l'équilibre alimentaire, l'activité sportive ou le sommeil.

Le soutien de l'ergothérapeute complète par le biais de conseils de matériels adaptés, de couverts, de positionnement, ces informations. Son intervention le mardi permet la rencontre avec les familles. Ses conseils sont alors précieux et très appréciés. Elle réalise également des bilans cognitifs, dirigeant ainsi les équipes aux modes de communications les plus adaptés à la personne.

Le service de soins est également un acteur de formation. En effet, plusieurs étudiants IDE et aides-soignants sont accueillis en stage chaque année. En 2019, 2 étudiantes IDE ont réalisé une campagne de prévention à l'attention des professionnels sur la vaccination grippale et l'hygiène des mains.
La Direction valorise la campagne de vaccination grippale en prenant en charge financièrement le vaccin.

Le partenariat avec le Centre d'appareillage permet également une surveillance de l'état du matériel des personnes accueillies. En effet, pour un certain nombre d'entre eux, les fauteuils, cadres de marches… ne sont pas en bon état. La réactivité du centre d'appareillage, permet, même sur des courts séjours, de bénéficier d'une révision de ce matériel, et ainsi maintenir l'autonomie aux déplacements.

Les séjours sont également des occasions à l'évaluation de suivi diététique. En effet, nous comptons un nombre sensible de personnes en surpoids voire obèses. Les causes en sont souvent multiples : les prises médicamenteuses, les maladies endocriniennes, le diabète, la sédentarité, voir l'incapacité au mouvement par le handicap physique. Entraînant des complications digestives risquant l'occlusion. Les repas étant livrés en liaison froide par la cuisine centrale associative, nous entretenons des contacts réguliers afin d'avoir la réactivité indispensable à notre temporalité. De nombreux régimes ou textures modifiées sont prescrits et nécessitent une préparation particulière par l'officier relais afin d'en améliorer la présentation.

5. Transport

La Maison des Sources met à disposition des professionnels un parc automobile composé de :

- 1 véhicule de type Trafic (9 places),
- 1 véhicule de type Boxer PMR (9 places),
- 1 véhicule utilitaire (5 places),
- 1 véhicule utilitaire (5 places),
- 1 véhicule utilitaire électrique Zoé.

Ces véhicules doivent permettre la réalisation de sorties, les accompagnements médicaux et les déplacements des professionnels en formation ou pour se rendre à des réunions programmées.
Ces véhicules permettent aussi d'assurer les transports des personnes accueillies jusqu'aux gares SNCF du territoire ou, plus exceptionnellement, jusqu'à l'aéroport de Rodez.
La surveillance du parc automobile est à la charge de l'agent d'entretien, qui doit veiller au bon état des véhicules (contrôle technique, vidange, pneumatiques), en lien avec l'Entreprise Adaptée de l'Association, chargée d'effectuer l'entretien et les réparations nécessaires.

S'agissant des transports des Usagers pour venir ou partir de la Maison des Sources, plusieurs points sont à noter, les règles :

- pas de financement de transport d'Usager sur le budget de l'établissement,
- les personnes issues du sanitaire bénéficient d'un bon de transport,
- pour les personnes accueillies en établissement médico-social, organisation planifiée par l'établissement d'origine qui se charge de l'aller-retour,
- pour les personnes du domicile, transport effectué par les aidants ou un transporteur privé à leur charge. Néanmoins nous les informons sur la possibilité de demander auprès de la MDPH compétente, une allocation transport.

Dans tous les cas, le transport et/ou son financement pèsent sur les personnes du domicile et leurs aidants, et peuvent mettre la réalisation d'un séjour en péril.

6. Restauration

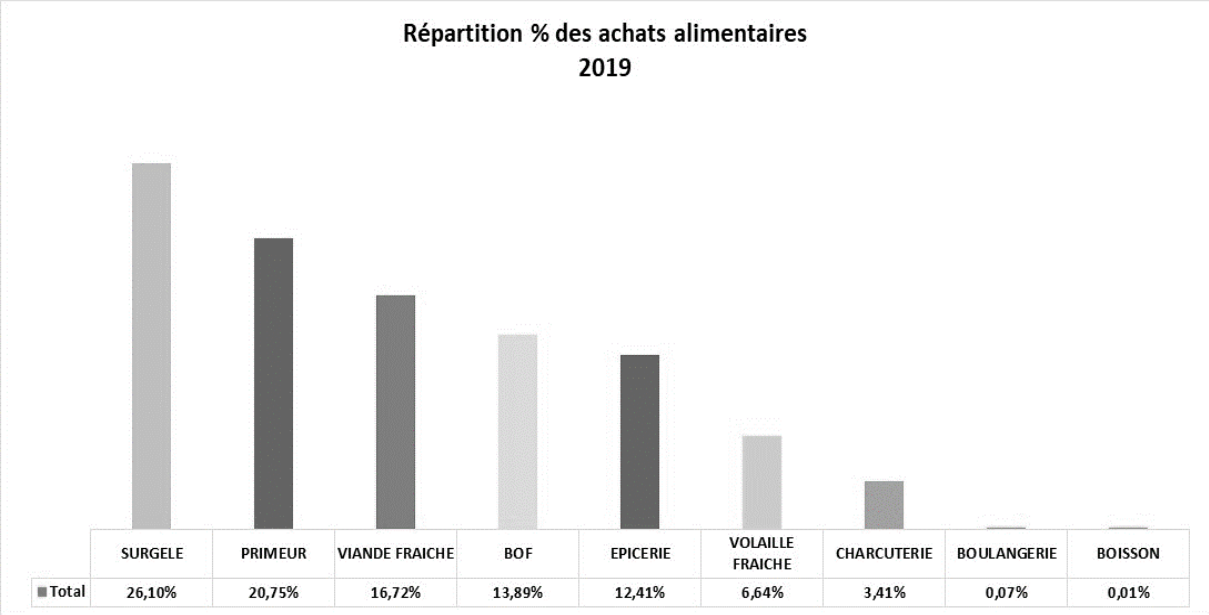
Rappel des missions du service Production Culinaire et de ses évolutions récentes :

Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante de l'équilibre alimentaire, le responsable d'unités fait le lien entre l'administratif, les cuisines centrales, les office-relais et les établissements partenaires ; 2 équipes de cuisiniers en production réparties sur les 2 cuisines centrales associatives, 13 cuisiniers intervenant sur les 8 office-relais.

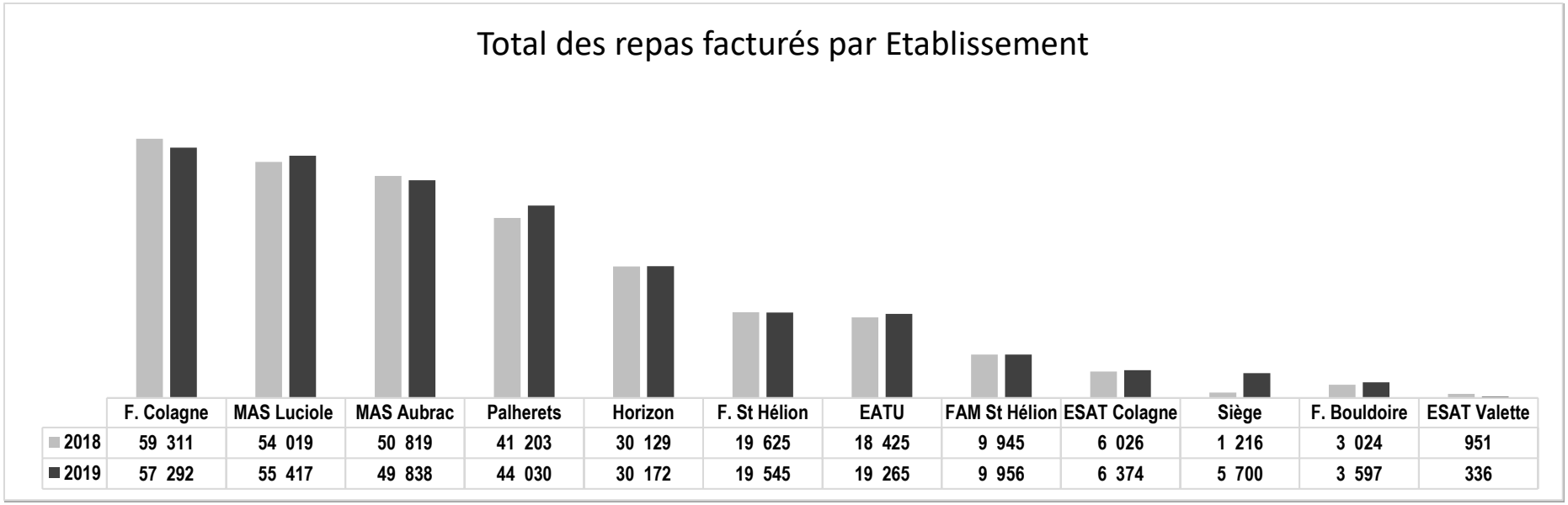
Le service Production Culinaire s'engage à proposer des repas équilibrés conformes aux recommandations du GEMRCN et du PNNS, à tenir compte des besoins nutritionnels des consommateurs, tout en favorisant l'utilisation de produits frais et des préparations « maison ». Les menus sont élaborés par la diététicienne, en collaboration avec le responsable d'unités et les 2 Chefs de cuisine ; ils tiennent compte des particularités et spécificités des besoins et attentes des différentes populations consommant les repas confectionnés. La diététicienne intervient sur sollicitation des services soins des établissements pour le suivi de régimes le cas échéant.

Les achats sont réalisés par l'économe du service, privilégiant les produits de qualité, les viandes fraîches et les circuits de proximité.

Le service Production Culinaire a produit 301 628 repas en 2019. Ces repas, préparés jusqu'à J-3 en liaison froide, conformément à l'agrément sanitaire européen de chaque unité de production, sont livrés sur les établissements par l'Entreprise Adaptée du Gévaudan.



	SURGELE	PRIMEUR	VIANDE FRAICHE	BOF	EPICERIE	VOLAILLE FRAICHE	CHARCUTERIE	BOULANGERIE	BOISSON
Total	26,10%	20,75%	16,72%	13,89%	12,41%	6,64%	3,41%	0,07%	0,01%



	F. Colagne	MAS Luciole	MAS Aubrac	Palherets	Horizon	F. St Hélion	EATU	FAM St Hélion	ESAT Colagne	Siège	F. Bouldoire	ESAT Valette
2018	59 311	54 019	50 819	41 203	30 129	19 625	18 425	9 945	6 026	1 216	3 024	951
2019	57 292	55 417	49 838	44 030	30 172	19 545	19 265	9 956	6 374	5 700	3 597	336

Evolution du service :

En 2013, le service Production Culinaire devient l'un des services de la Direction Générale mutualisant le personnel restauration du Foyer la Colagne, ceux de la cuisine centrale de St Germain du Teil et l'économe du Foyer de Palherets. La production des repas s'organise par secteur géographique.

En 2014, intégration de l'économe à temps plein et du personnel cuisinant du Foyer de Palherets.

En 2015, intégration des cuisiniers du Foyer de Vie et du FAM St Hélion.

En 2017, production des repas par type de population.

L’office-relais

L’officier-relais est présent quotidiennement. Il réalise l’assemblage et le dressage des préparations froides, la remise en température des plats chauds et l’envoi dans les unités en chariot chauffant. Les régimes alimentaires sont pris en compte, sur prescription médicale.

La particularité de l’activité de l’établissement et la fluctuation de ses effectifs engendrent un réajustement quotidien du nombre de repas, suite à une entrée en urgence ou autre. Le positionnement de l’officier-relais est alors primordial pour sa réactivité, il a un stock tampon à sa disposition.

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité

La construction engagée consiste à rechercher une organisation opérante harmonisée entre les établissements et services.
Le rôle de chaque acteur ici proposé par le groupe de travail tend par conséquent à répondre à cette ambition.

- Directrice :

Elle est celle qui impulse et décide. Elle fixe les orientations de travail du CoPil à partir du Projet d'établissement, des améliorations à apporter observées, des remontées des Usagers, professionnels et familles, de l'analyse des fiches d'évènements indésirables, des préconisations issues des évaluations internes et externes, des orientations associatives, du Projet associatif et des orientations des pouvoirs publics. Elle valide les propositions d'organisation de travail en matière de démarche qualité et gestion des risques émises par le CoPil (groupe de travail, rencontres, etc.).

- Cheffe de Services :

Elle assure l'animation et la coordination de la démarche qualité et gestion des risques, co-organise le fonctionnement du « CoPil Qualité », dont elle est membre de droit, avec le référent « CoPil » (convocation, ordre du jour, compte-rendu). Participe à l'élaboration de la politique qualité. Assure le bon déroulement de la démarche et son adaptation au sein de l'établissement ou service. Elle propose les modalités d'organisation de la démarche (inclusion de temps ad hoc dans les plannings, mise en place de partenariats, etc.) à la Directrice.

- CoPil « Qualité » :

Le CoPil a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques (questionnaire, groupe de travail, formations, organisation, partenariat, etc.) sur la base des orientations posées par la Direction. Il assure le suivi et la continuité de l'action. Il rend compte des actions menées, de leur déroulement et de celles à mener repérées. Son rôle n'est pas de mener l'ensemble des travaux relatifs à la démarche mais de proposer une organisation à la direction et de conduire lesdits travaux.

Présentation de la démarche, des acteurs, des missions

Présentation des orientations retenues (en identifiant les éléments de prospective contenues dans le Projet d'établissement, l'évaluation interne et l'évaluation externe). Action de soutien aux professionnels (formations, analyse des pratiques, sensibilisations).

Afin de faire de la démarche une culture institutionnelle, il apparaît nécessaire que chaque salarié puisse être éligible. Le mandat de membre du CoPil est de 3 ans pour les personnels. Il est renouvelé par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par la Directrice après un appel à candidature.

- Secrétaire :

Chargé de « l'assurance qualité » : collecte de documents, classification, mise en forme, suivi, etc.
L'utilisation et la mise à jour des logiciels : Intranet pour la gestion des séjours et Ogirys pour l'enregistrement des données des Usagers.

- Assistante sociale :

Elle est l'interlocutrice privilégiée des Usagers et de leurs Aidants (professionnels ou familiaux). La collecte des informations qu'elle recueille et présente lors de la commission d'admission permet d'émettre un avis des plus juste et éclairé.

- Familles/représentants légaux :

Ils peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information.

- VANI :

Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche. Il est informé des actions menées.

2. Les outils de construction de la démarche d'amélioration de la Qualité

Plusieurs outils permettent à l'ensemble des acteurs de connaître et suivre les objectifs fixés par la direction en terme de démarche qualité.

CALENDRIER ACTIONS DEMARCHE QUALITE								
Mise à jour janvier 2020								
	OUTILS	**Version**	**MODALITES**	**DESCRIPTIONS**	**A faire**	**Par**	**2019**	**2020**
Outils	Charte de la personne accueillie		Modèle associatif	Affichage.				
	Plaquette de présentation	V1			A réévaluer .	Direction		x
	Livret d'accueil	V1			Formation FALC réalisée - Ré écriture.	COPIL		x
	Règlement de fonctionnement	V1		Accessible sur les unités et salons d'accueils.		COPIL		x
	Site internet		Modèle associatif		Améliorer la lisibilité + infos compléments (dossier - check liste administrative…).	Direction		x
	Contrat de séjour	V2			A réévaluer : wifi, droit à l'image ?	Direction		x
	Projet d'établissement	V1			En attente validation.	CA	x	x
	Projet Accompagnement Temporaire	V12			intégration Ogirys.	COPIL /Informaticiens	x	x
	Rapport de Vie Institutionnelle		Modèle associatif		Annuel.	DG	X	X
	COPIL	V2			Réélection en 2019 réalisée -Calendrier des réunions à prévoir.	tous les services	X	
	Evaluation Interne			Expérimental depuis 2015	Renouvellement en 2020.	Direction		X

	Document Unique Evaluation des risques		Modèle associatif		Evaluation annuelle avec Mr Jaillet.	Direction / Jaillet J	X	X
	Fiches monographiques		Modèle associatif		Créations par services.	tous les services	x	x
	DUD		Modèle Associatif	Direction		DG		
	Signalétique		Modèle Associatif	Routière Interne Externe - totem	Réflexion sur l'accessibilité des informations éducatives et d'activités.	Gpe ME / ES + Ergo	X	X
Recueil de la parole de l'Usager	VANI	V2	Animée par ES + éducateurs	Dernier jeudi du mois. Par affichage.	compte rendu annuel - calendrier présentation comptes 1x/an.	COPIL	x	x
	Questionnaire de satisfaction	V3	Enregistrement logiciel par COPIL	Proposé en fin de séjour.	étude annuelle + cpte rendu en VANI	COPIL	X	
	Salle partenaires				Poursuivre l'accessibilité pour les recherches administratives des PA.	Laure	X	x
	Salons d'accueil			Individualiser les accueils.	3 salons d'accueils fonctionnels.		X	
	Boite à idées			3 salons d'accueil.	Étude 2 x/an.	COPIL	X	x
Lutte contre la maltraitance	Fiches Evènements Indésirables	V7	Modèle Associatif	Format papier dans classeur bleu sur chaque service Enregistrement chef de services.	Réflexion associative - Intégration Ogirys ? Etude des FEI interne 2x/an.	DG Direction / groupe FEI	X	X X

	Signalements		Modèle associatif	Enregistrement Direction.	Etude 2x/an + RVI.	Direction - Ass Sociale	X	X
Formations et RH	Formations		Plan annuel mutualisé + BFA	Tous les salariés.	Plan annuel.	DG / Direction	X	x
	Formation interne		Choix du thème	Tous les salariés.	FALC en 2019 - Promouvoir l'accueil Temporaire en 2020.	Direction	X	x
	Organisation réunions internes			Procédure interne.	Comptes rendus accessibles informatique sur "commun".	tous les services	X	X
	Accueil des stagiaires et CDD			Livret d'accueil	A réévaluer avec enquête.	Groupe ME / ES / Direction	x	X
	Analyse de la Pratique Professionnelle			1X/mois obligatoire	Mise au point fin d'année + choix d'un nouveau animateur au terme des 3 ans.	Direction	x	X
Risques infectieux	Document d'Analyse des Risques Infectieux	V1	Modèle Associatif	Accessible IDE + Intranet	Evaluation selon des modalités de prioritaires.	CDS / IDE (Nelly)		x
	Circuit du médicament		Protocole interne		Poursuite de la formation continue des prof. Intégration dans Ogirys ?	CDS + IDE	x	X
	Contrat de maintenance ergo			Recensement du matériel fait.	Vérification ergo.	ergo / ouvrier d'entretien		x
	Proposition vaccination grippale salariés			Campagne préventive réalisée en 2019.		Direction / IDE	X	x

	Plan bleu : grippe, canicule, grand froid, risques inondation		Modèle associatif	Campagne lavage des mains réalisé en 2019.	Evaluation annuelle - Protocoles dans DARI.	Direction / CDS	X	
	Gestion du linge sale		Modèle associatif	Partenariat avec l'ESAT Bouldoire pour linge plat fourni par l'établissement Linge des Usagers entretenus en interne (avec procédure).	Evaluation annuelle des besoins.	Direction / lingère / comptable	X	X
	DASRI		Modèle associatif	Convention annuelle avec Astrhalor.	Evaluation annuelle des besoins.	Direction / IDE	X	X
	Logiciel Ogirys		Logiciel associatif	Tous les salariés	mise au point tous les trimestres.	Direction / gp Ogirys / informaticiens.	X	x

3. Réalisation des Evaluations internes et externes

Sans objet. En attente de nouvelle autorisation et validation du projet d'établissement.

4. Retour sur le plan d'actions 2019

A. *Le réalisé*

- Dossier de l'Usager

Cela fait désormais deux années que nous utilisons le logiciel associatif Ogirys permettant d'enregistrer les données des Usagers. Après avoir commencé par l'enregistrement des « transmissions professionnelles », nous avons poursuivi par « le plan de Soins » permettant d'épurer des transmissions et classer les informations d'accompagnement quotidien.
Le dernier trimestre 2019, l'ensemble du personnel éducatif et soins a bénéficié d'une formation sur l'enregistrement des « habitudes de vie », nous permettant ainsi le suivi lors des séjours sur les différentes unités de vie.
Tous les dossiers médicaux sont enregistrés au fur et à mesure des accueils, ainsi que les consultations médicales et les interventions des kinés libéraux. En 2020, la psychologue et l'ergothérapeute en feront de même.

- Formation du personnel

Nous poursuivons la formation des professionnels par le biais des propositions associatives.
Une personne a bénéficié d'une formation de tutorat, une autre est en cours, afin de continuer notre objectif d'amélioration des accueils des stagiaires.
Le vaste thème de la communication a été le fil conducteur de nos formations. Ainsi, avec la participation de l'ergothérapeute, nous avons tout au long de l'année, proposé des interventions théoriques, mais également pratiques sur les différents outils de la communication, de l'écoute active à la méthode FALC. Le personnel est sensibilisé aux bases de la communication et ainsi peut améliorer son rapport aux Autres (Usagers, aidants, professionnels…)
La formation en interne a été dédiée à la Méthode FALC, nous permettant une réflexion à la ré écriture et à l'accessibilité de nos outils.

- Analyse de la pratique

Un nouvel intervenant (formé à la systémie familiale) a été choisi afin de poursuivre l'Analyse de la Pratique pour la 7eme année consécutive, au rythme d'une fois/mois, pour l'ensemble des services éducatifs, nuit et infirmier.

- Groupe de travail ME – ES

Chaque équipe éducative étant composée d'une monitrice éducatrice, un groupe de travail composé des 3 ME, de l'éducatrice spécialisée et de la cheffe de services a été créé afin d'identifier des missions transversales améliorant nos pratiques.
Après une première rencontre pour identifier le rôle de ce groupe de travail, les missions de chacune ont été organisées.
Les 4 axes prioritaires de l'année ont été présentés à l'ensemble des équipes. L'objectif étant que chaque salarié soutienne cette démarche par une inscription volontaire choisie.

Les axes sont :

- Les outils de communication interne et externe.
- La signalétique des activités quotidiennes et animations.
- L'accueil des stagiaires et des CDD.
- L'identification des partenaires.

Le livret d'accueil des stagiaires et CDD a été amélioré. Il est distribué de manière systématique selon une procédure d'accueil établie. Une enquête de satisfaction est à l'essai, sera évaluée en fin d'année, présentée au COPIL avant diffusion aux services.

Les outils de communication interne sont en cours d'amélioration permanente. Il est complexe de proposer un outil unique. La diversité des accueils complexifie la mise en place d'outils adaptés. La formation FALC réalisée par la majeure partie des professionnels nous a permis d'établir des bases. Le soutien de l'ergothérapeute est également essentiel à leur mise en place. C'est également sous cette forme que le COPIL a pour projet la ré écriture du Livret d'accueil et du Règlement de fonctionnement.

L'archivage des partenaires départementaux Lozère a été réalisé en salle partenaire et informatiquement. Ceux de l'Aveyron sont en cours de finalisation et bientôt accessibles également. Les autres départements limitrophes de la région seront les prochains. Cette base documentaire (format papier et informatisé) est accessible en salle partenaires. Elle a pour objectif de soutenir les Usagers et/ou leurs aidants dans les recherches et démarches administratives.

- L'accueil de stagiaires et des CDD

La Maison des Sources est un lieu propice à l'apprentissage. La diversité des pathologies et de son mode d'accueil permet d'offrir à divers professionnels une formation complète.

Ainsi nous avons accueilli 14 stagiaires :

- 2 ME de 1ère année,
- 2 ME de 2ème année,
- 1 AES,
- 1 ES 1ère année,
- 3 IDE 3ème année,
- 3 IDE 2ème année,
- 1 IDE 1ère année,
- 1 AS.

La particularité cette année, nous leur avons demandé de participer à une réflexion interne soit accompagnée des ME, soit des IDE, et réaliser une action en lien avec leur formation et aux besoins de l'établissement. Pour exemple : des étudiantes IDE ont réalisé une éducation à l'Hygiène des mains, une campagne de prévention de la grippe, l'hygiène bucco-dentaire auprès des Usagers…

B. Le non réalisé et explication

La validation de notre P.E. n'a pu intervenir cette année 2019, en raison du caractère incertain de son autorisation.

5. Plan d'actions envisagé année 2020

ORIGINE	***AXE D'AMELIORATION***	***RESPONSABLE***	***DATE MISE EN ŒUVRE***
PE	*Validation par les instances*	*S. PLAGNES*	*1er semestre 2020*
Autorisation	*Renouvellement à titre expérimental*	*S. PLAGNES*	*1er semestre 2020*
Octime	*Mise en œuvre*	*V. BOISSONNADE*	*4ème trimestre 2020*

6. Focus outils

Le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil sont en cours de révision par le COPIL. Une présentation en sera faite au 1er semestre 2020.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Depuis le mois de juillet 2014, l'Association est dotée d'un protocole de lutte contre la maltraitance et la violence au sein de ses établissements et services. Prenant appui sur la circulaire N°DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance, le protocole prévoit, selon des modalités associatives, la remontée d'informations à l'ARS.

La Maison des Sources participe à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance par l'accueil de situations souvent complexes, voire critiques. L'accueil temporaire est, par définition, un moyen de permettre aux aidants de prendre du recul à un instant donné, permettant à la situation très souvent de se "décanter". Un répit régulier, permet à l'aidant familial de « reprendre son souffle », et à l'aidé, de découvrir un accompagnement différent de celui du domicile.

« *Ainsi, la bientraitance, démarche volontariste, situe les intentions et les actes des professionnels dans un horizon d'amélioration continue des pratiques tout en conservant une empreinte de vigilance incontournable. La bientraitance est donc à la fois démarche positive et mémoire du risque… La bientraitance naît d'un équilibre entre un fond commun d'exigences permanentes – celle de répondre aux besoins fondamentaux de l'usager de la manière la plus individualisée et personnalisée possible – et une interprétation puis une mise en œuvre par définition ponctuelles et dynamiques données par les professionnels au sein d'une structure déterminée*[4] … ».

---

[4] *Extraits de la RBPP « La bientraitance : définition et repères pour la mise en oeuvre », ANESM, juillet 2008*

La bienveillance s'exprime dès la procédure d'accueil

Dans le temps consacré, l'écoute des demandes, le soin apporté à la détermination du projet d'accueil. Chaque professionnel désigné se prépare à l'accueil, étudie le dossier, tout cela participe à la qualité de l'accueil. La bientraitance repose sur la sincérité du lien avec les partenaires, et nous sommes tributaires des informations qu'on nous donne…

Tout d'abord, nous écoutons la famille et/ou les professionnels accompagnants afin qu'ils puissent évoquer la situation, nous leur reconnaissons une place en tant que parent et/ou aidant, avec ses difficultés propres (isolement social, problématique médicale…). Les familles nous livrent parfois leurs expériences, souvent douloureuses, et nous tentons de les soutenir par une écoute attentive, et en leur permettant, par l'accueil de leur proche, de se reposer et de s'occuper d'eux-mêmes.

Dans tous les cas, nous tentons autant que possible de recueillir le consentement de la personne elle-même, et, lorsque nous repérons une trop grande difficulté ou une hostilité à appréhender le séjour, nous renonçons, au moins temporairement, le temps de préparer en amont cette séparation. Tout est mis en œuvre pour que le séjour se passe bien : nous avons peu d'exigences vis à vis de la personne, nous cherchons au mieux à garder les acquis, à ne pas troubler l'équilibre existant dans la famille ou l'institution. Parfois, notre exigence pose un cadre qui va permettre à la personne de s'adapter au collectif, parfois nous travaillons la gestion de la frustration, la règle, la limite. Lorsque nous les interrogeons, les Usagers nous disent que pour eux, la bientraitance c'est aussi la proposition du vouvoiement, la propreté et l'état des locaux, la qualité de la nourriture… Les détails et les attentions sont importants.

« La bientraitance, c'est juste bien faire son travail » propose un salarié. Nous mettons en scène notre accueil, nous utilisons le sourire et l'humour. Les personnes accueillies cherchent le décalage, tout est fait pour qu'ils profitent de leur séjour. Le modèle temporaire des accueils ne nous donne pas le temps « d'épuiser la relation ».
Certains départs nous mettent en difficulté, car nous connaissons le contexte au domicile. Nos bilans écrits peuvent permettre de trouver une place en établissement plus rapidement pour ces personnes, ou pour d'autres conforter une orientation, ou parfois la remettre en cause. Tout ceci est discuté collectivement, avant de se positionner au nom de l'institution.

Nous exerçons une vigilance constante concernant la sécurité des Usagers

L'établissement est sécurisé mais il n'est pas fermé ; si les personnes accueillies veulent sortir, elles le peuvent. Le lieu est repérant, la signalétique est opérante.
Nous organisons des changements de chambre ou même d'unité lorsque cela est nécessaire, y compris lorsqu'une personne accueillie décide d'anticiper sa fin de séjour.
Chaque Usager dispose d'un badge qui ouvre sa chambre. Nous proposons également la possibilité d'avoir un médaillon d'appel permettant un appel direct auprès des salariés. Souvent utilisé la nuit.
Le matériel de transfert est disponible, cela permet de sécuriser la personne et conforter les personnels.

L'infirmerie est un lieu d'écoute, de repli pour certains. Ceux qui viennent d'établissement repèrent assez vite la psychologue, certains font la demande d'un entretien.

Nous proposons un cadre institutionnel stable : le planning avec photos des professionnels est mis en place, un tableau identifie les activités à venir et les professionnels de service.

Le tableau d'occupation accessible sur Intranet permet à tous de connaître l'état des présences.
Malgré l'organisation en unités de vie, les professionnels ont appris à communiquer entre eux, un résident pouvant être accueilli sur n'importe quelle unité de vie lors d'un séjour. Le fait de travailler systématiquement en binôme permet une régulation, la prise de relais.

Nous restons ouverts à l'évaluation et à la recherche : la recherche de l'amélioration de la qualité de nos interventions est permanente, en témoigne la révision régulière de nos outils. Lorsqu'un accueil ne s'est pas bien passé, nous en parlons en commission d'admission.

Pas une journée ne se ressemble, le questionnement est permanent, la parole est libre. Le fonctionnement atypique de notre institution nous oblige au mouvement permanent. A chaque séjour, nous devons avoir un regard neuf, nous repérons vite les capacités de la personne

L'institution reste vigilante à protéger ses salariés : ce travail demande une implication absolue tous les débuts de semaine, il faut accepter de sortir de sa zone de confort, être confiant vis-à-vis de soi-même et des autres, être sécurisé affectivement. Notre organisation exige de la polyvalence et une grande autonomie dans la gestion du groupe. Notre autonomie est la conséquence de notre expérience. Il faut être réactif, notre analyse doit être fine et rapide.

2. Actions de gestion des risques

Groupe d'analyse des Fiches d'Evènements Indésirables

Dans le cadre de la démarche d'amélioration de la qualité de la Maison des Sources, les fiches d'évènements indésirables (trame des FEI associative) sont analysées en interne, et chaque semestre par un groupe de travail volontaire, composé :

a. 1 cadre de direction,
b. 1 référent CSE,
c. 1 personnel soin,
d. 1 personnel de nuit.

Les objectifs de ce groupe sont :

e. Analyser l'objet des FEI.
f. Evaluer leur gravité.
g. Repérer les causes.
h. Identifier les axes de prévention à soumettre, pour approbation à l'équipe technique.
i.

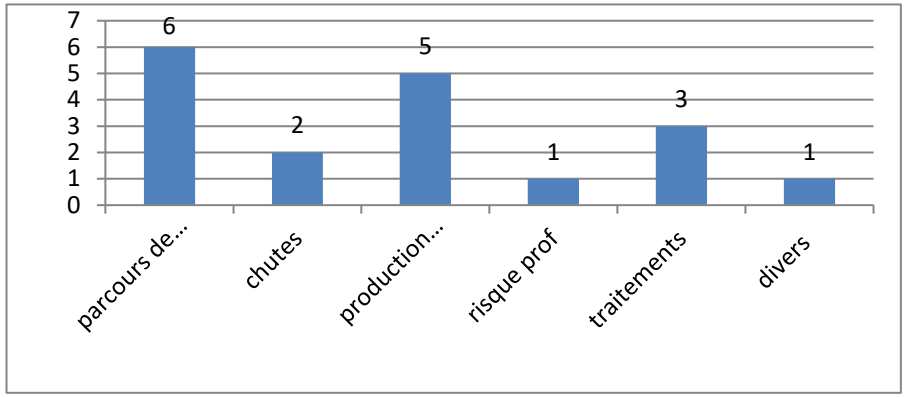
ANALYSE DES FICHES D'EVENEMENTS INDESIRABLES 1ER SEMESTRE 2019 (2nd semestre analysé au mois de mars 2020)

1. Nombre de fiches de déclarations d'évènements indésirables : 23 fiches.
2. Service déclarant/professionnels :
   -service éducatif : 11,
   -service infirmier : 10,
   -service entretien : 1,
   -service nuits : 1,

Soit 9 professionnels concernés.

- **Inciter l'ensemble des professionnels à déclarer les évènements indésirables (accident, incident, risque ou dysfonctionnement).**

3. Type d'Evènements concernés



Détails des déclarations :

a. Chutes :

- 1 glissade dans salle d'eau,
- 1 incident à l'extérieur (fauteuil).

b. Production culinaire :

- 2 fiches liées au non-respect du régime d'un Usager diabétique,
- 1 non-respect des menus,
- 2 aliments non conforme.

c. Traitements :

- 2 oublis de traitement,
- 1 erreur de traitement.

d. Risque professionnel :

- 1 chute d'un professionnel (sans arrêt de travail).

e. Divers :

- 1 manutention lors d'une consultation médicale à l'extérieur.

4. Détails des F.E.I. « Parcours de l'usager »

a. Motifs :

- 2 gestes/attitudes déplacé(e)s,
- 1 violence physique avec agressivité ou auto agressivité,
- 1 violence physique sur matériel,
- 2 agitations importantes/troubles du comportement,

b. Usagers concernés :

- 5 personnes.

c. Détail :

- 2 fiches concernent un Usager auquel nous avons été contraints de ne pas renouveler les séjours, suite à des gestes « sexués » envers 2 jeunes femmes (attouchement sur les parties intimes). Le nécessaire a été fait auprès des représentants légaux.
- 2 fiches concernent une jeune femme accueillie en MAS dans le 01, pour laquelle nous avons dû renforcer l'encadrement afin de sécuriser au mieux son séjour. Ses comportements exigent de la contention quasi permanente, et une organisation modifiée et dédiée à son seul accompagnement. Un courrier a été adressé à son établissement d'origine pour leur faire savoir que notre structure ne peut pas s'autoriser une prise en charge dispendieuse, et peu convaincante dans les effets de l'accompagnement.
- 1 fiche d'évènements indésirables concerne les débordements d'une jeune femme accueillie à l'IME les Sapins, qui a giflé une autre personne accueillie.
- 1 fiche d'évènements indésirables concerne un usager, pour un comportement inadapté (jet d'objet + insulte).

- Compte tenu du nombre de séjours enregistrés sur le 1er semestre 2019 (356 séjours pour 182 personnes différentes), nous enregistrons peu de fiches d'évènements liées à des troubles du comportement. Il s'agit de troubles « cohérents » avec notre autorisation et la population que nous accueillons. Les conflits, s'ils existent, demeurent marginaux et dans tous les cas gérables en termes de violence.

5. Analyse de la gravité :

Niveau 1 : signalé mais évènement corrigé immédiatement (pas grave).
Niveau 2 : évènement qui aurait pu avoir des conséquences matérielles ou humaines.
Niveau 3 : évènement ayant entrainé un dommage (corporel, moral, matériel), une surveillance accrue, nécessité de faire appel à un tiers (médecin, ouvrier de maintenance, cadre…).
Niveau 4 : dangerosité importante, hospitalisation, décès (information à l'ARS).

L'analyse de la gravité sera faite annuellement.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. *La démarche*

ACTEURS	ACTIONS	OUTILS
Service infirmier	Identification des besoins. Elaboration des procédures et protocoles. Surveillance des risques épidémiques et infectieux. Application des protocoles de soin. Dispensation des soins et traitements prescrits. Veille sanitaire.	Trame associative des procédures et protocoles selon le DARI. Site web INVS. Site web du CCLIN. Recommandations.

	Mise en œuvre et surveillance des protocoles validés. Information de l'ensemble des acteurs (affichage, messagerie interne). Elimination des déchets de soins selon procédure. Relais des informations relatives à la prévention du risque infectieux. Sensibilisation des membres de l'équipe et/ou des nouveaux professionnels. Distribution des dispositifs de protection : gants jetables, savon, SHA, etc.).	Dispositifs médicaux selon recommandations (UU). Collecteurs D.A.S.R.I. (Asthralor). Protocoles affichés. Enregistrement individuel sur Ogirys. Information générale sur Intranet.
Médecins	Validation des procédures et protocoles. Prescription des traitements.	Site web INVS. Site web du CCLIN Recommandations
Equipes de proximités jour et nuit	Accompagnements individuels avec applications des protocoles.	Protocoles validés.
Service hygiène des locaux	Entretien des locaux selon protocoles.	Fiches techniques d'utilisation des produits.
Service lingerie	Entretien du linge selon protocole. Entretien des tenues de travail.	Fiches techniques d'utilisation des produits.
Cadre de santé et Direction	Surveillance de l'application des procédures et protocoles. Information auprès de l'ARS si nécessaire.	Fiche associative des signalements.

B. *Actions mises en place*

- **La sécurité, le circuit du médicament**

Nous avons deux préoccupations essentielles lors de l'administration des médicaments :

- garantir la qualité et la sécurité de l'acte d'administration, pour éviter les erreurs,
- tenir informer les professionnels de santé (AS/AES/ME) des conditions d'exécution des prescriptions (horaires, médicaments écrasés ou pas, effets indésirables…).

La préparation des médicaments est assurée par les infirmiers, sur prescription médicale. Cette dernière se présente sous deux formes :

- écrite puis informatisée sur Ogirys : prescription par le médecin de ville, médecin traitant des personnes provenant du domicile ou médecin coordinateur de la structure.

Les IDE effectuent deux contrôles simultanés :

- identité versus la prescription médicale,
- identité des médicaments versus la prescription médicale.

Lorsque le médicament ne correspond pas à la prescription médicale par son nom, sa forme galénique, son dosage ou sa présentation, les médecins contactent le prescripteur afin d'obtenir une modification de la prescription et le notons dans le dossier de soins de la personne accueillie.

L'administration :

- déléguée aux équipes éducatives diplômées (selon l'article L. 313-26 du CASF) selon une procédure interne validée conjointement par la Direction et le Médecin.

En 2020, il sera étudié l'utilisation du logiciel Ogirys à la validation de la distribution du médicament améliorant ainsi son circuit.

Les IDE ont participé à la formation AFGSU2 et à la remise à niveau des gestes infirmiers et sont donc habilités, après avoir reconnu une situation d'urgence, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence préalablement écrits, datés, signés par le médecin responsable.
Un travail commun en cours avec le GHT a permis de mettre en place un inventaire du matériel d'urgence. Reste à identifier des protocoles afin de faciliter les prises en charges lors d'urgences médicales.

- **<u>Le Document d'Analyse des Risques Infectieux</u>**

Ce Document d'Analyse des Risques Infectieux s'applique aux établissements médico-sociaux de l'Association du Clos du Nid depuis 2014.

La circulaire interministérielle N° DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011-2013, vise à la prise en compte du risque infectieux par une démarche d'analyse de risque. Les établissements concernés (EHPAD, MAS et FAM) pourront utilement s'appuyer dans cette démarche sur les outils d'auto évaluation y compris informatiques développés à cette fin.

L'application des précautions « contact » dans ces établissements pose des problèmes de faisabilité (organisation, nombre de personnels…) mais surtout des problèmes d'intégration dans les Projets d'Accompagnements des Usagers dans nos institutions.

Ce document n'a pas pour vocation de reprendre les règles d'hygiène de base, ni de se substituer aux guides des précautions « standard » et « particulières ». Il a pour but d'essayer d'adapter certaines des précautions à la vie des Usagers en institution, en particulier sur des moments essentiels tels que les repas et les animations.

Le DARI est une base importante dans la mise en place de protocoles contre les risques infectieux. Une IDE est référente de son suivi. Ainsi, en 2020, selon des priorités repérées, nous travaillerons en collaboration avec les médecins, à l'évaluation et la mise à jour de certains protocoles.

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Les locaux

Située au cœur de la Lozère et du Gévaudan, la Maison des Sources profite d'un environnement calme et verdoyant, à proximité du centre-ville de Marvejols. Autrefois occupé par la Clinique Mutualiste du Gévaudan, le bâtiment a bénéficié d'une réhabilitation en 2009.

Construit en forme de T, avec de grandes baies vitrées et sur 3 niveaux, dont un rez-de-jardin, le bâtiment de 873 m2 abrite 3 unités de vie, pouvant héberger chacune 8 personnes en situation de handicap. Chaque unité a sa propre autonomie et un accès direct sur de vastes terrasses, avec escalier extérieur pour accéder au parc.

- Dans la première partie de chaque unité de vie se trouve la partie nuit, avec les 8 chambres réparties sur 2 ailes, ainsi que des salles de bains et toilettes aménagées. Les chambres offrent une surface de 20 m2, et comprennent un placard intégré, un lavabo, un lit et un chevet.
- La seconde partie de l'unité de vie est constituée d'un grand espace salon/salle à manger, avec une cuisine aménagée d'un four et de plaques de cuisson. Attenant à la pièce à vivre se trouve le bureau des éducateurs.
- Au 1er étage, se situe le Pôle soins, avec le bureau des infirmiers jouxtant la salle de soins, et le bureau du Médecin Psychiatre.
- Sur le même palier, se trouvent également le bureau de l'assistante de service social, ainsi que la salle de veille pour les personnels de nuit.
- Au 2nd étage se trouvent la salle de réunion, largement utilisée, ainsi que le bureau de la psychologue.
- A chaque étage se situent également les salles d'activités : sport, art créatifs, informatique, musique, espace Snoezelen, bibliothèque et salon d'esthétique.

- En lien avec l'activité de l'établissement, trois salons d'accueil sont à disposition afin d'effectuer les entrées et les sorties des personnes accueillies dans des conditions adaptées.

L'établissement est doté d'un ascenseur pour les personnes accueillies, et d'un ascenseur de service avec accès direct au sous-sol où se trouve la lingerie, ainsi que l'atelier de l'ouvrier d'entretien. Pour des raisons de sécurité, cette partie n'est pas accessible au public accueilli.

Les cheminements sont simples et rendus identifiables par une signalétique adaptée, dont le graphisme est commun à l'ensemble des établissements de l'association. La couleur utilisée sur les murs participe elle aussi à une bonne orientation des résidents (distinction des lieux de vie et des portes de chambres).
Enfin, un parc de 11 250 m2 jouxte le bâtiment, avec des arbres majestueux, qui permettent de bénéficier, l'été, d'un extérieur ombragé, aménagé avec barbecue et boulodrome.

Contraintes architecturales spécifiques ? Rénovation sur le site de l'ancienne Clinique du Gévaudan.

Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction ? 2009

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments : Oui

Date de réalisation du diagnostic : 2010

Date de passage de la dernière commission de sécurité : 28/11/2019

Avis favorable de la commission de sécurité : Oui

Respect de la réglementation incendie : Oui

Respect de la réglementation relative à l'amiante : Oui

Respect de la réglementation énergétique : Oui

Respect de la réglementation accessibilité : Oui

Nombre de chambres individuelles : 24

Nombre de chambres installées au 31.12 : 24

Nombre de véhicules adaptés au 31.12 : 3

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 : 2

Accessibilité au transport collectif ? Gare de Marvejols à 2.5 km.

Plateau technique / équipement propre ? Salle Snoezelen, Salle de soins, Salles de bain balnéo, Salle Kiné.

VII. Actions en faveur de l'environnement

Nous n'avons pas mis en œuvre d'actions environnementales au sens strict du terme.

Cependant, nous maintenons, autant que possible, une politique d'achat de proximité, considérant que la différence de prix parfois constatée est largement compensée par une présence plus rapide en cas de problème sur un matériel.

Concernant les achats alimentaires, nous n'avons que peu de débit (cf. fourniture en cuisine centrale) et la mise en œuvre de la nouvelle organisation de commandes via le service de la production culinaire ne nous permet plus de choisir réellement la nature de nos fournisseurs.

Est 2019, l'achat d'un véhicule léger électrique est venu compléter notre parc automobile. Situé à proximité du centre-ville, quotidiennement nous sommes amenés à nous rendre à : pharmacie, laboratoire, réunions…

VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement

1. Projet à venir

L'établissement est en attente du renouvellement de son autorisation à titre expérimental, et en suivant de l'adoption de son Projet.

2. Projet en cours de réflexion

La Maison des sources fête ses 10 ans cette année au mois d'avril. A ce titre, l'équipe, encore déçue de ne pas avoir fêté l'ouverture, souhaite faire de cet évènement un moment de joie certes, mais aussi de reconnaissance du travail accompli. L'ensemble des professionnels se mobilisera pour que cette journée soit une réussite.

Le 7 février 2020

Séverine PLAGNES

La Directrice

Docteur Jacques BLANC, Le Président
P/o Docteur Didier CHADEFAUX

Le Secrétaire