Des engagements pour un devenir
Le Clos du Nid
Maison d'Accueil Spécialisée
l'Aubrac

Rapport de Vie Institutionnelle 2018

MAS AUBRAC
Route de Combret
48240 SAINT GERMAIN DU TEIL
Tél : 04 66 32 60 10 – mail : aubrac@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. Rapport moral de la Direction **5**

II. Eléments de contexte **8**

1. Organisme Gestionnaire 8

2. Présentation de l'établissement 14

3. Modalités d'accueil 16

4. Coopération/mutualisation 17

5. Relation avec les familles d'Usagers 18

III. Activité de l'établissement **20**

1. Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation 20

A. Rappel des missions du S.A.M.O. et de ses évolutions récentes : 20

B. Le SAMO M.A.S. en 2018 21

C. Perspectives pour les années à venir de l'établissement 23

2. Quantitatif 25

3. Qualitatif 26

A. Profil des Usagers accueillis 26

B. Liste d'attente 36

4. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement 38

5. Réponse accompagnée pour tous 38

IV. Accompagnements **39**

1. Zooms sur des temps marquants de l'année 39

2. **Participation des Usagers** 42
3. **Vie sociale** 43
4. **Santé** 47
5. **Activités citoyennes** 61
6. **Séjours vacances/transferts** 61
7. **Transport** 62
8. **Restauration** 62

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité 65

1. **Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité** 65
2. **EI et EE** 67
3. **Retour sur le plan d'actions 2018** 67
4. **Plan d'actions envisagé année 2019** 68
5. **Focus outils** 69

VI. Gestion des Risques 70

1. **Focus sur la lutte contre la maltraitance** 70
2. **Actions de gestion des risques** 71
3. **Lutte contre le risque infectieux** 72
   - *A. La démarche* 72
   - *B. Les outils* 73
   - *C. Actions mises en place* 73
4. **Ressources patrimoniales et sécurité** 74

VII. Actions en faveur de l'environnement 76

VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement 77

1. Projets à venir 77

2. Projets en cours de réflexion 77

I. Rapport moral de la Direction

L'année 2018 pour la MAS Aubrac a été marqué par le changement. En effet, le départ de plusieurs piliers de cette institution est particulièrement à noter. D'abord le départ malheureux de 3 Usagers qui étaient parmi les fondateurs de cette institution : Messieurs ROUANET, DELTOUR et ABGRALL. Leur départ attriste la MAS Aubrac, mais cette dernière doit continuer à agir. Cette action sera tout de même désormais fondée sur le souvenir ardent de ceux qui font d'elle ce qu'elle est aujourd'hui.

C'est ensuite des changements du côté des salariés, plusieurs départs à la retraite (professionnels de proximité, kinésithérapeute, directeur, etc.) ou des départs volontaires viennent bousculer la linéarité du quotidien, de même que les mouvements de personnels entre les 5 lieux de vie de l'institution.

Si ces changements importants sont marquants pour les Maisons d'Accueil Spécialisées, habituées à des évolutions progressives de ses acteurs, il convient désormais de les intégrer dans le fonctionnement « ordinaire » de ces institutions qui ne sont que le reflet de notre société en mouvement perpétuel. Ces évolutions désormais récurrentes sont l'occasion de réinterroger l'action en plaçant l'institution elle-même comme le pilier primordial de la stabilité de l'action offerte aux personnes en situation de handicap majeur accompagnées par la MAS Aubrac. Chaque acteur (usager, salarié, proche, partenaire, etc.), qui n'est que de passage, offre une tranche de vie à ce pilier pour participer à sa construction, sa consolidation, pour s'assurer de sa pérennité au profit des plus vulnérables de notre société.

Le présent rapport moral est particulier car il est le premier de la nouvelle équipe de direction reconstituée à compter du mois de septembre 2018. Cette nouvelle équipe est constituée d'un nouveau Directeur arrivé au mois de septembre et d'une cadre de santé en mission depuis 2016. Un changement donc mais dans une continuité certaine.

Il s'agira donc pour nous d'utiliser cet espace pour faire un « rapport d'étonnement ». Cet outil permet de mettre à profit les premiers temps d'exercice de ses missions par un manager, suivant le principe que l'intuition et les premières impressions sont souvent les bonnes (en gardant en tête qu'elles devront être réinterrogées grâce à l'expérience). Le rapport d'étonnement permet de mettre en avant les pratiques remarquables qui donnent une plus-value à l'institution concernée sans cacher les axes d'amélioration possibles.

Le premier élément qui marque le nouvel arrivant au sein de cette institution relève est la forte présence des valeurs qui portent l'action au quotidien. Cet humanisme réaliste, loin des grands mots, des grandes théories, constitue la colonne vertébrale de cette Maison. Cet humanisme est d'autant plus à saluer qu'il est difficile à faire vivre au regard des caractéristiques de la population accompagnée pour laquelle un effort permanent de Vie est nécessaire alors même que l'absence de réaction, de communication voire même de communication non verbale, constitue la spécificité majeure de ceux qui habitent cette institution.

C'est sur ce fondement que l'action mise en place est construite. Il s'agit par l'organisation, par l'animation du quotidien, par les appuis professionnels et extérieurs, de permettre à chaque Usager de se sentir entouré, de lui offrir une compensation à sa non inclusion initiale au sein de la société.

C'est par la mise en place d'une ouverture sur l'environnement, facilitée par un ancrage fort sur le territoire, par un travail majeur autour de la communication, par l'implication des proches des Usagers mais plus globalement d'un ensemble étoffé de partenaires, par la mise en place d'une organisation efficace, notamment par le fait de confier à chaque professionnel des références dans l'ensemble des domaines couvrant le périmètre de l'action de l'établissement, que les valeurs présentées viennent prendre corps et être réalisées au quotidien.

N'oublions pas pour autant que cela reste fragile et que des axes d'amélioration doivent venir assurer la pérennité de cette action.

Il ne s'agit pas d'apporter des révolutions mais plutôt des prolongements de ce qui vient déjà structurer l'action en cours :

Formaliser les éléments présentés plus haut afin qu'ils puissent perdurer dans le temps sans être dépendants des acteurs actuels et que cette plus-value apportée aux personnes en situation de handicap à la fois physique et mental grave demeure.

Travailler en réseau, de manière interconnectée, à la fois au sein de l'institution mais également avec les acteurs extérieurs doit être accentué pour capitaliser sur notre savoir-faire tout en l'enrichissant de pratiques exercées ailleurs.

Approfondir l'animation des temps de vie sur la base des organisations déjà émergentes.

Voici de manière très rapide les grands axes du rapport d'étonnement que la nouvelle équipe de direction en place souhaitait vous présenter. Le présent Rapport 2018 vous permettra de matérialiser de manière plus précise les actions mises en œuvre au sein de la MAS Aubrac.

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 884 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 817,73 ETP.

Au terme de l'année 2018 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 31/12/2018	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[1]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[2]	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[3]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[4]	Aide Sociale Départementale

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

FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
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 31/12/2017	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 4 avenants successifs ayant pour objet sa prorogation pour 2015, 2016, 2017 et 2018.

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.

Actions transversales marquantes de l'année 2018

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 trois ans de manière transversale entre les 4 Foyers d'hébergement gérés par les associations membres d'ULISS.

2018 a été l'occasion de faire le bilan de cette action qui a donné pleine satisfaction à tous les acteurs. 2019 sera l'occasion d'un travail d'extension à d'autres établissements et services de l'association.

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.

En effet, tout organisme conduit à recueillir et traiter des données à caractère personnel est dans l'obligation d'en assurer la protection suivant une méthode spécifique de gestion des risques et à assurer l'implication des acteurs dans la gestion de leurs propres données.

Il y a donc deux objectifs :

- Permettre à chaque citoyen européen de maîtriser le traitement de ses données personnelles (droit de regard, de modification, de retrait, etc.).
- Obliger les organismes traitant les données de mettre en œuvre une action pour éviter une mauvaise utilisation des données personnelles (divulgation, vol, destruction, etc.).

L'enjeu pour notre Association est majeur, car ce règlement est l'occasion d'interroger nos pratiques pour apporter la réponse la plus adaptée possible à notre contexte. Il s'agit pour nous d'être exemplaire en matière de protection de données traitées particulièrement sensibles pour les usagers de nos institutions (données médicales, familiales, intimes, etc.) tout en développant le pouvoir d'agir des usagers sur ces données que nous sommes dans l'obligation de traiter.

2018 a été l'occasion d'effectuer un travail de bilan sur les données détenues et les traitements effectués. 2019 sera l'occasion de débuter ce travail de protection et de mise en action des usagers sur ces données.

c. Réponse aux besoins en santé

Notre Association est un partenaire privilégié des acteurs de santé du département de la Lozère. Cela se traduit notamment par une participation au Groupement Hospitalier de Territoire Lozère (GHT-48) en tant que représentant du Groupement de coopération sociale et médico-sociale dont notre Association est membre. D'autre part, la coordination de la filière " Handicap" du GHT a été confiée au Médecin conseiller-technique de notre Association

Au regard des caractéristiques du territoire, l'Hôpital Lozère a voulu proposer une réponse particulièrement adaptée à l'accueil sanitaire des personnes en situation de handicap. Cette action se caractérise notamment par deux axes de travail pour lesquels une coopération étroite entre nos services a été mise en place afin d'assurer la réponse la plus pertinente possible : l'accueil aux urgences et un service de consultations dédiées. Outre l'occasion d'échange représentée par les réunions régulières du GHT, des représentants du personnel du CH-48 participent fréquemment aux réunions de coordination du personnel infirmier de nos établissements.

- Accueil aux Urgences

Le travail de coopération en cours consiste à assurer un accueil optimal des personnes en situation de handicap présentant des troubles de la communication ou des difficultés motrices venant rendre difficile la réponse au besoin de soins. Ainsi, pour une meilleure connaissance des personnes en situation de handicap

(pathologies, caractéristiques personnelles, mode relationnel, besoins spécifiques, etc.) et pour une coopération plus étroite entre les établissements médico-sociaux et le service des Urgences des stages d'immersion ont été organisés dans les deux sens (Urgences <> ESMS) pour les personnels infirmiers du CH-48 et ceux de nos établissements. De même la possibilité d'un appel direct au cadre infirmier des Urgences permet à présent d'optimiser à l'avance le transfert et l'accueil des résidents de nos établissements.

- Handiconsult 48

Sur le site de Marvejols de l'Hôpital Lozère, un service de coordination dédié à l'accueil en consultation des personnes en situation de handicap a été mis en place afin d'assurer un déroulement sans difficulté des consultations nécessaires à une bonne prise en charge ; un dispositif analogue est en voie d'organisation au niveau de l'Hôpital de Mende. Préparation en amont, horaires adaptés, accompagnement spécifique, etc. sont autant de moyens mis en place pour assurer la réussite de chaque consultation. L'infirmière coordinatrice de ce service a bénéficié de stages d'immersion en ESMS destinés à la familiariser avec les personnes en situation de handicap. Depuis septembre 2018 plus de soixante-dix personnes ont déjà bénéficié de cet accompagnement dont près de 50% provenant de MAS c'est à dire présentant des handicaps sévères.

d. CPOM

L'année 2018 a été marqué 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 nos autorités de contrôle et de tarification.

Ce travail a mobilisé l'ensemble des équipes et des administrateurs. D'abord effectué 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 pour 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 adapter pour assurer un quotidien de qualité et étayer les usagers dans leur projet d'évolution de leur projet de vie.
- Accentuer la spécialisation de l'action 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 sera 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.

2. Présentation de l'établissement

Rappel historique et évolutions marquantes :

La M.A.S Aubrac a été créé en 1956 par l'Association du Clos du Nid. Au départ, il s'agit d'une annexe de l'établissement créé l'année précédente à Grèzes, par l'Abbé Oziol. « L'Annexe 1 » de Saint Germain du Teil est alors un I.M.P, accueillant des enfants en situation de handicap sévère. En Mai 1968, l'Association ouvre une deuxième annexe sur le site de Saint Germain du Teil. Cette annexe devient un établissement indépendant de l'IMP en 1973. Cet établissement prend le nom de « La LUCIOLE ».

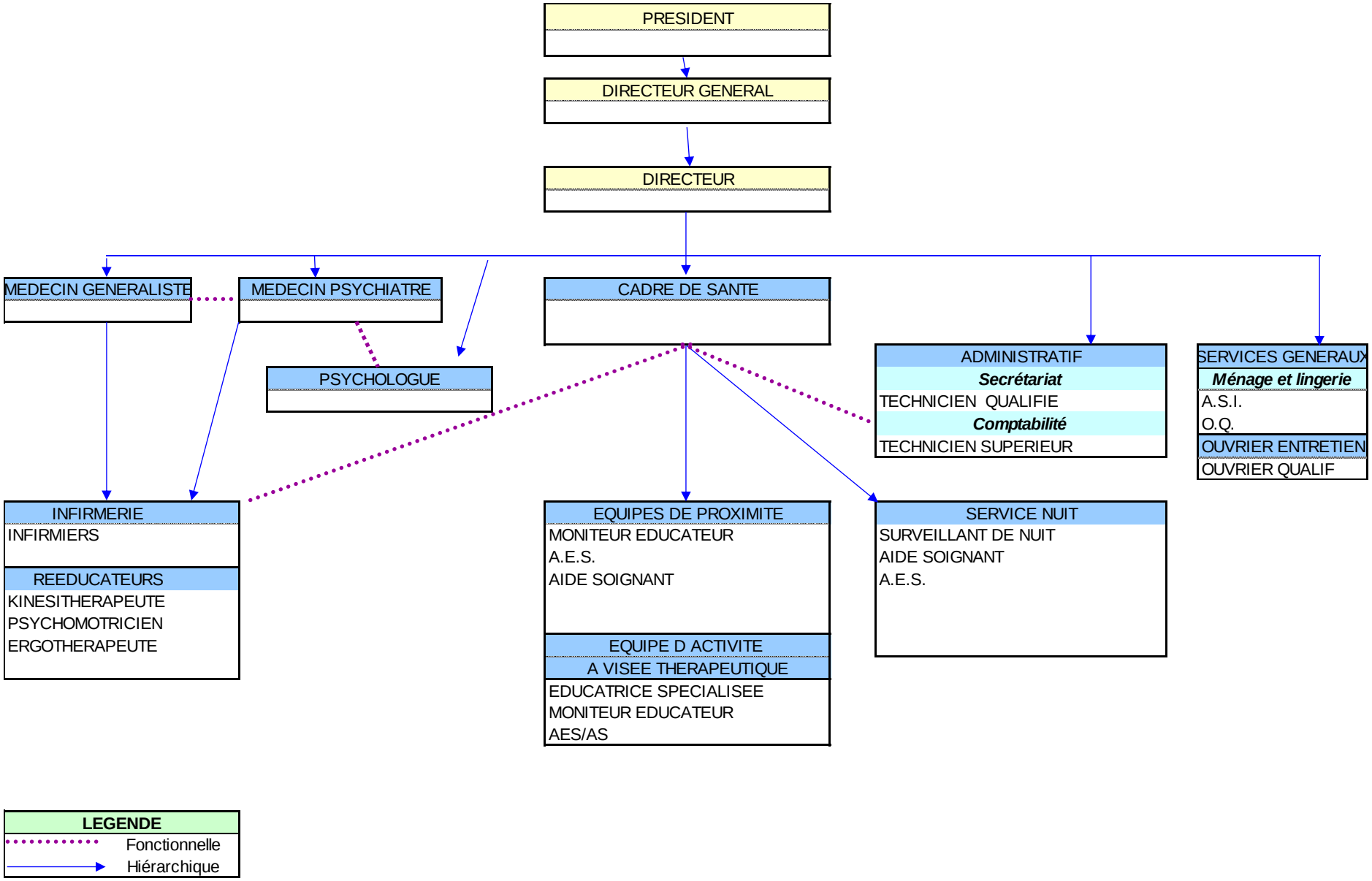
Au cours de l'année 1980, l'IMP disparaît au profit de deux institutions :

Un foyer de 40 lits qui dans une période transitoire fonctionne dans deux bâtiments (Foyer 1 et 2) et une villa de location dans le village. L'installation dans de nouveaux locaux est effectif en 1999, la structure prend alors le nom de FOYER l'Horizon. La M.A.S, qui ne porte pas encore le nom AUBRAC, avait une capacité de 60 résidents.

En concertation avec les autorités de contrôle et de tarification, la capacité d'accueil de la M.A.S a été ramenée en septembre 2003 de 60 à 56 places.

Son autorisation, renouvelée en 2017, lui permet d'accueillir 56 personnes adultes, en situation de polyhandicap ou handicaps avec des besoins apparentés. Le projet de l'établissement est centré sur la réponse aux besoins et attentes spécifiques de cette population.

Organigramme de l'institution :


PRESIDENT
DIRECTEUR GENERAL
DIRECTEUR
MEDECIN GENERALISTE
MEDECIN PSYCHIATRE
CADRE DE SANTE
PSYCHOLOGUE
ADMINISTRATIF
Secrétariat
TECHNICIEN QUALIFIE
Comptabilité
TECHNICIEN SUPERIEUR
SERVICES GENERAUX
Ménage et lingerie
A.S.I.
O.Q.
OUVRIER ENTRETIEN
OUVRIER QUALIF
INFIRMERIE
INFIRMIERS
REEDUCATEURS
KINESITHERAPEUTE
PSYCHOMOTRICIEN
ERGOTHERAPEUTE
EQUIPES DE PROXIMITE
MONITEUR EDUCATEUR
A.E.S.
AIDE SOIGNANT
EQUIPE D ACTIVITE
A VISEE THERAPEUTIQUE
EDUCATRICE SPECIALISEE
MONITEUR EDUCATEUR
AES/AS
SERVICE NUIT
SURVEILLANT DE NUIT
AIDE SOIGNANT
A.E.S.
LEGENDE
Fonctionnelle
Hiérarchique

3. Modalités d'accueil

L'établissement propose un accueil en hébergement complet, 365 jours par an.

4 places sont dédiées à l'accueil de personnes pour des séjours variant de cinq à quinze jours. Il s'agit le plus souvent de séjours d'observation et d'évaluation pour des personnes bénéficiant d'une orientation en M.A.S.

L'organisation architecturale de l'hébergement, en cinq unités de vie, assimilables à cinq grands appartements, vise à promouvoir la notion de lieu de vie, même si l'état de santé des personnes accueillies nécessite une surveillance médicale rapprochée, et de nombreux soins, du fait de la nature de leurs handicaps.

Les soins d'hygiène et de confort, l'aide à l'alimentation, sont dispensés par les professionnels des équipes de proximité, en lien étroit avec les autres services. Chaque équipe de proximité est composée d'un moniteur éducateur et d'aide soignants et accompagnants éducatifs et sociaux (auparavant A.M.P). Ces équipes, outre l'aide totale ou partielle pour les actes de la vie quotidienne, assurent l'animation du quotidien au moyen d'activités simples, particulièrement orientées sur le versant sensoriel, conformément aux préconisations pour les établissements accueillant des personnes en situation de polyhandicap. La nuit, un binôme assure la surveillance et les soins des Usagers. L'équipe de nuit est constituée d'aides-soignants, de surveillants de nuit, d'aides médicopsychologiques.

Les repas sont préparés par le service production culinaires de l'association. L'adaptation des régimes alimentaires et des textures est étudiée en amont par le service médical et paramédical, en collaboration avec les équipes de proximité. Une orthophoniste libérale intervient sur demande du médecin, pour réaliser des bilans de déglutition.

Le suivi médical (somatique, neuropsychologique, et psychiatrique) est assuré par un médecin généraliste, un médecin psychiatre, une neuropsychologue. De manière ponctuelle (environ 4 à 5 fois par an), un Médecin Physique et de Rééducation intervient dans l'établissement. Trois services collaborent directement avec les médecins : le service des rééducateurs (ergothérapeute, psychomotricienne, kinésithérapeute), le service infirmier (5 infirmiers (es)), et l'Equipe d'Activités à Visée Thérapeutique (une éducatrice spécialisée, deux moniteurs-éducateurs, un(e) aide médico psychologique ou un(e) aide-soignant(e). L'EAVT propose également des activités sportives, afin de favoriser le maintien en santé.

4. Coopération/mutualisation

Depuis de nombreuses années, la MAS Aubrac entretient et développe ses liens avec les partenaires extérieurs. Ainsi, grâce à l'Association Sportives « Les amis du sport et des Loisirs », les coopérations sportives avec les autres établissements médico-sociaux se sont systématisées (MAS de Booz, F.AM L'Enclos, CEM de Montrodat, mais aussi ESMS du Clos du Nid).

Cette ouverture vers l'extérieur est favorisée par les activités d'Handisport, proposées par le Comité Départemental Sport Adapté Lozère.

La MAS Aubrac accueille régulièrement des étudiants de la filière médico-sociale et de la filière sanitaire, sur département mais également des départements voisins. En 2018 14 étudiants ont été accueillis pour des durées de stages variant de 4 semaines à 18 Mois (contrats de professionnalisation). Un partenariat avec la mission locale, dans le cadre de l'accueil d'une salariée en contrat emploi avenir, permettant de faciliter l'accès à la formation, par la possibilité d'acquérir une expérience de la pratique professionnelle.

La mutualisation des moyens avec l'ALLFS permet d'améliorer la qualité des prestations proposées, en particulier pour les soins de Médecine Physique et de Réadaptation. Il s'agit principalement d'une mutualisation des compétences professionnelles, avec l'intervention à la MAS Aubrac d'une ergothérapeute, salariée de l'ALLFS. Les consultations du M.P.R sont également organisées dans le cadre de la mutualisation inter associative. Au niveau logistique, le partenariat avec l'ALLFS permet l'utilisation des équipements sportifs (en particulier le bassin de balnéothérapie) du Complexe Sportif Euro-Méditerranéen.

En 2018, la coopération avec le Groupement Hospitalier de Territoire a poursuivi son développement sous plusieurs formes :

Participation d'un infirmier à une journée de formation pour les personnels paramédicaux de l'hôpital de Mende

Appui technique de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs de l'Hôpital de Mende, pour l'accompagnement de fin de vie d'un Usager de la MAS.

Accueil de l'infirmière coordonnatrice du dispositif « Handiconsult » pour 3 journées à la MAS Aubrac. Objectif : mieux repérer les besoins des personnes accueillies, en cas d'hospitalisation. Les premières situations d'hospitalisation d'Usagers ou pour des consultations confirment la pertinence du dispositif, pour ce qui concerne les Usagers de la MAS Aubrac

Au plan associatif, les principaux partenariats concernent :

Le Service d'Accompagnement à la Mobilité et l'Orientation (SAMO) : pour la centralisation des dossiers de candidatures à l'admission de personnes orientées vers les MAS.

La coordination inter-MAS, avec la poursuite du programme de formation « évaluation et soulagement de la douleur ». 10 professionnels de la MAS Aubrac ont suivi cette formation. Au niveau des 3 MAS de l'Association, environ 30 professionnels ont été concernés.

La mutualisation de moyens matériels, permettant de diversifier les prestations proposées aux Usagers : Salle Snoezelen, Bao Pao, activités danse et musique à la MAS la Luciole, Asino-médiation, utilisation de la piscine associative, etc.

5. Relation avec les familles d'Usagers

La MAS Aubrac entretient depuis longtemps des liens privilégiés avec les familles, conformément au projet Associatif. Pour un grand nombre des personnes accueillies (29 Usagers), ce sont plus de trente années vécues dans l'établissement. Ainsi, à l'occasion des visites et sorties régulières des Usagers avec leurs proches, des liens humains solides se tissent entre les familles et les professionnels.

L'APEFAO est un partenaire privilégié pour la MAS Aubrac, comme pour l'ensemble des établissements de l'Association. Ses représentants sont un relais de la parole des familles. Ils assurent une veille active et bienveillante sur la qualité des accompagnements proposés. Ce regard plus distancié permet de garantir la place des familles, lorsque le quotidien de la vie institutionnelle nous expose au risque de ne plus la prendre en compte suffisamment. L'APEFAO s'implique également de manière très concrète en participant financièrement à l'animation de la vie des Usagers et aux projets visant à améliorer la vie quotidienne.

Le Repas des familles s'est déroulé le 28 Avril 2018. C'est l'occasion pour les familles et les professionnels de la MAS de partager un moment convivial, favorisant une relation de confiance, indispensable pour assurer aux Usagers un accompagnement suffisamment rassurant. Cette année, 37 personnes (membres des familles) se sont inscrites pour participer à cette journée.

L'établissement met en œuvre, dans la mesure des moyens disponibles, plusieurs actions contribuant au maintien et au développement du lien familial :

Des accompagnements en famille organisés lorsque les parents ne peuvent plus se déplacer

Des recrutements régionaux facilitant le maintien du lien familial.

Un hébergement associatif situé est mis à disposition des familles. La « Maison Peysson » se trouve à Saint Germain du Teil, à proximité des deux MAS et des commerces du village. Le planning des réservations est géré par la MAS La Luciole. Les familles de plusieurs Usagers de la MAS Aubrac utilisent régulièrement ce dispositif.

III. Activité de l'établissement

1. Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation

A. *Rappel des missions du S.A.M.O. et de ses évolutions récentes :*

Le S.A.M.O. est un service dédié à la gestion du parcours des usagers (admissions, mouvements internes et sorties), au sein de 12 établissements (4 Foyers d'hébergement, 4 ESATs, 4 M.A.S.) et un service (Service d'Accompagnement du Temps Libéré), dans le cadre du pôle de compétences partagées de l'association « Le Clos du Nid » et de « l'A.L.L.F.S. ».

Ses missions sont les suivantes :

- Etudier la recevabilité des candidatures.
- Favoriser la synergie des mouvements entre établissements, de coordonner le processus d'admission entre les structures.
- Mener à bien les orientations internes et externes.
- Favoriser les partenariats et la transversalité du dispositif.
- Développer l'information des différentes offres de services proposées et constituer un service « ressources » (accueil, documentations, base de données…).
- Etre un observatoire, un outil de pilotage, un service novateur et facilitateur.

Depuis 2016, le S.A.M.O. est l'un de ses services de la Direction Générale, avec un professionnel dédié, l'objectif étant de poursuivre l'ancrage de ce service.

En mars 2017, au regard de la réussite de l'expérimentation S.A.M.O. pour les Usagers d'E.S.A.T./Foyer d'hébergement et afin de répondre aux exigences règlementaires et aux ambitions de spécialisation, les Maisons d'Accueil Spécialisés, gérées par l'A2LFS et le Clos du Nid rejoignent le service avec notamment, la mise en place d'une commission d'admission commune et d'un dossier unique d'admission mis en ligne sur le site web de l'association.

En 2018, dans un souci d'amélioration du fonctionnement du S.A.M.O. Foyers d'hébergement/ESAT, notamment dans la réponse aux demandes des personnes, une nouvelle procédure est mise en place avec l'appui d'une direction d'établissements chargée du fonctionnement de ce service.

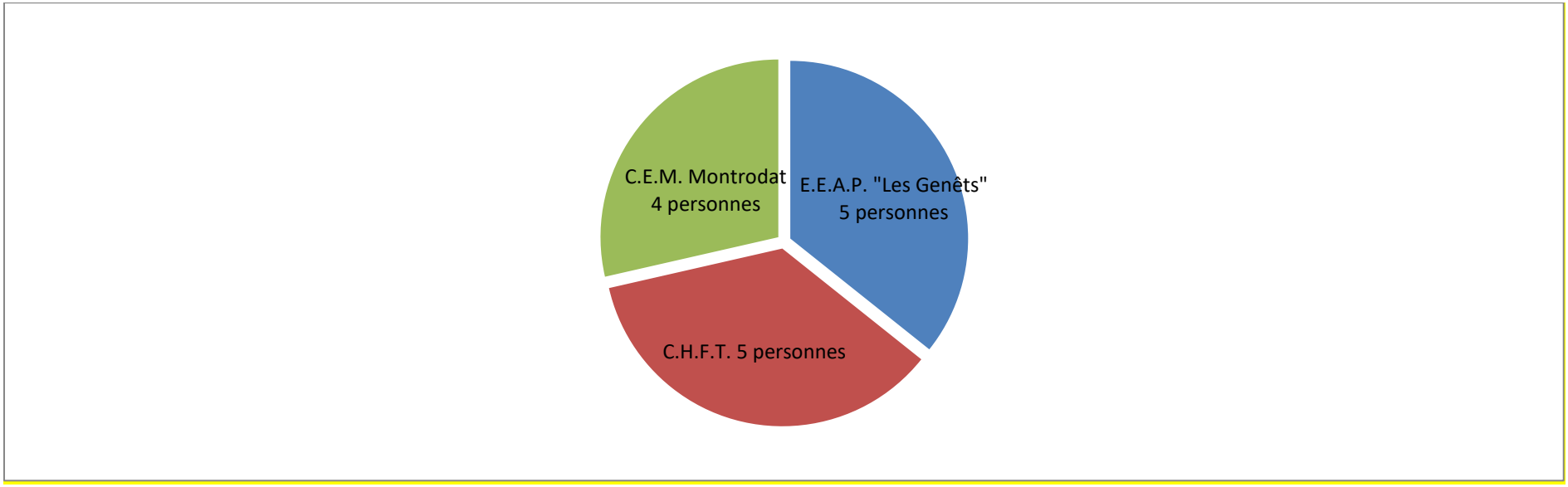
Une fonction de secrétariat est venue compléter l'organisation du service afin d'offrir une réponse systématique à toute demande des personnes et une meilleure traçabilité des demandes et réponses.

B. *Le SAMO M.A.S. en 2018*

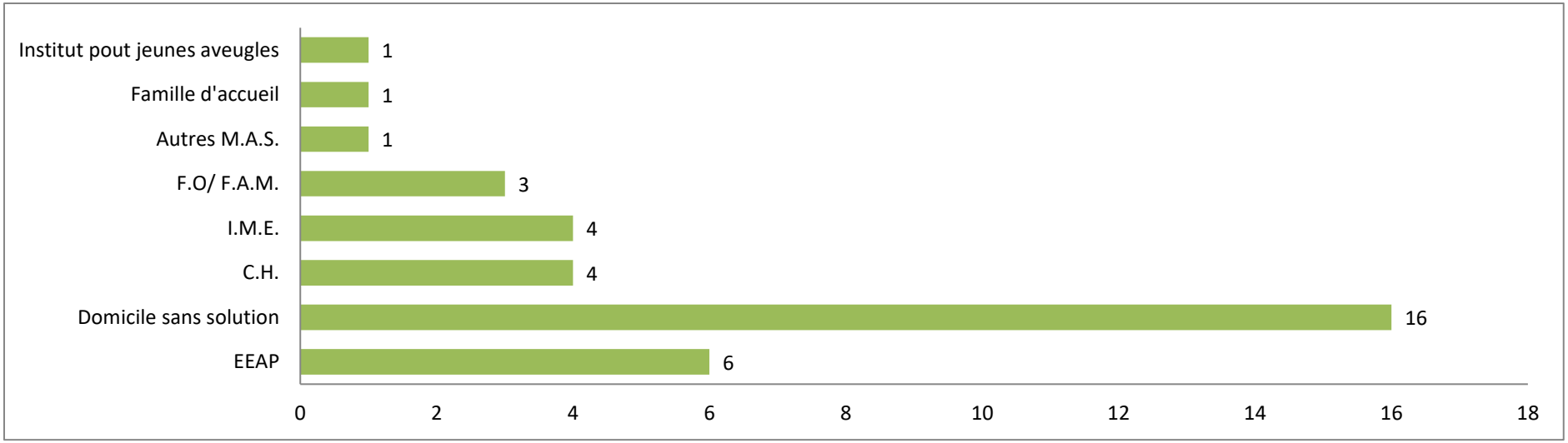
En 2018, 18 dossiers de candidatures ont été reçus et étudiés.

Actuellement, 50 personnes sont inscrites sur les listes d'attente des M.A.S. gérées par l'A2LFS et l'association « Le Clos du Nid »,

dont 14 accueillies dans des établissements Lozériens :



Les personnes dont la provenance est extérieure au département de la Lozère se répartissent comme suit :



Les situations des personnes au domicile sont complexes et souvent sans solutions à proximité.

Deux personnes relèvent d'un domicile de secours lozérien, et de la M.D.P.H. 48, dont l'un est actuellement accueillie au C.H.S. F TOSQUELLES et l'autre au domicile avec des séjours réguliers à l'E.A.T.U.

Les candidatures adressées par l'E.A.T.U. sont de plus en plus nombreuses et complexes :

- sur le plan médical : certaines personnes souffrent de pathologies complexes à prendre en charge en M.A.S.
- Sur le plan géographique : une entrée en M.A.S. en Lozère les éloigne de leurs proches.
- Sur le plan humain : le nombre de demandes concernant la défaillance des aidants (maladie, décès…) est en augmentation.

Ces candidatures démontrent le lien existant entre l'E.A.T.U. « La Maison des sources » et les M.A.S., si bien qu'il a été décidé en 2018 de ne plus demander aux personnes ayant séjourné à l'E.A.T.U. de compléter un dossier. Quand ces personnes candidatent en M.A.S., il est utilisé le dossier unique de l'usager informatisé.

Ce nouveau mode de fonctionnement est pensé comme facilitateur des démarches des familles et des partenaires qui doivent déjà gérer la situation très complexe de leur proche en situation de handicap.

Quelques candidatures nous sont adressées par le C.H.S. F. TOSQUELLES pour des personnes ayant une orientation M.A.S. mais ne parvenant pas à la mettre en œuvre. Les soins, notamment l'isolement, constituent un frein pour une admission en M.A.S., ces dernières n'étant pas des établissements de santé pouvant mettre en œuvre ce type d'actions pour des pathologies non stabilisées.

Une rencontre et une visite de nos institutions M.A.S. est prévue en 2019 avec les équipes du C.H.S. F. TOSQUELLES pour permettre une meilleure connaissance et compréhension mutuelles.

Enfin, si les candidatures sont moins nombreuses cette année, c'est en partie dû au fait que nous avions anticipé l'arrivée d'une quarantaine de candidatures provenant du C.E.M. de Montrodat, situations que nous avions étudiées lors d'un SAMO « exceptionnel » en janvier 2018.

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

Projets à venir

Une réflexion portée par l'association autour d'un dossier unique de candidature pour l'ensemble des établissements accueillant des adultes est en cours et serait facilitateur des démarches et du parcours des personnes au sein de notre association.

L'intégration de la nomenclature des besoins « SERAFIN » dans ce dossier devrait permettre de mieux orienter les personnes vers les nombreux dispositifs proposés par les structures (travail à temps partiel, habitat inclusif…) et ce dès la candidature des personnes.

D’ores et déjà, pour les candidatures provenant d’établissements disposant du logiciel OGIRYS, le choix a été fait par le SAMO d’utiliser les données préalablement enregistrées dans le dossier de l’usager avec un accord écrit des candidats. Ce qui évite aux personnes et aux partenaires de constituer à chaque demande un nouveau de dossier de candidature, ceci dans le but de simplifier les démarches administratives.

Le SAMO va participer, en février 2019, pour les établissements relevant de son périmètre d’action, au déploiement du logiciel Via trajectoire en lien avec la M.D.A. de la Lozère ce qui devrait permettre un meilleur suivi des orientations et de la gestion de la liste d’attente.

Le travail de partenariat déjà engagé depuis plusieurs années doit être entretenu car garant du nombre de candidatures qui nous sont adressés. En 2018, 13 visites collectives de nos Foyers d’hébergement et ESAT ont été réalisées pour des professionnels et usagers de diverses structures (Centre de Réadaptation, I.M.E., I.T.EP., I.M.PRO…) et 13 présentations du dispositif SAMO aux professionnels des MDPH, CMS, CHS ont été effectuées.

Enfin, le professionnel en fonction de coordination au sein du SAMO est en cours de formation de Master1 « Cadre Coordonnateur de Parcours et de Projets », ce qui appuie l’objectif de consolidation du SAMO.

Projets en cours de réflexion

Une réflexion doit être menée concernant la procédure SAMO auprès des M.A.S. car des difficultés dans la mise en œuvre des admissions ont permis de mettre à jour des besoins d’amélioration notamment au moment où une place se libère, de manière malheureusement la plupart du temps imprévu.

Il sera également nécessaire de réfléchir aux modalités de mise à jour de la liste d’attente et d’envisager un développement du partenariat afin de faciliter les candidatures.

2. Quantitatif

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	20 440	20 440	20 496	20 440
Prévisionnel	20 032	20 032	19 887	19 792
Réalisé	19 854	19 870	20 074	20 065
Ecart Prévisionnel/Réalisé	-178	-162	+187	+273
Taux d'occupation	97.13%	97.21%	97.94%	98.16%
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	46	93	101	219

Activité	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
Taux de réalisation de l'activité	100,00%	100,00%	99,77%
Taux d'occupation des lits ou des places financées	91,86%	94,10%	97,21%
Nbre moyen de journées d'absence	39,56	36,57	21,26
File active	55	52	59
Taux d'admission sur les places financées	4,35%	3,33%	1,67%
Taux de rotation des Usagers accompagnés	4,23%	3,33%	1,25%

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	382 jours	25 jours	-

Absence moyenne	
Nombre moyen de jours d'absence par Usager *(= nombre de jours d'absences divisé par le nombre d'usagers ayant été absent au moins une fois)*	*33.92*

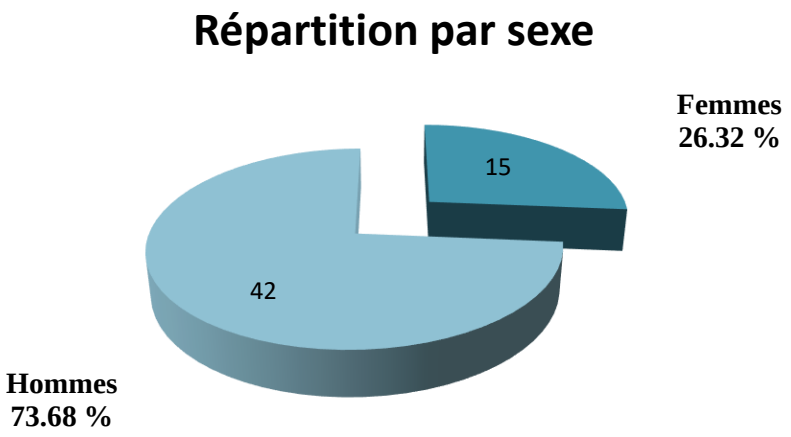
Il convient de constater que l'activité de l'établissement est soutenue malgré la non occupation de 3 places suite aux décès des usagers qui les occupaient. L'organisation de l'accompagnement en soin permet de réduire au maximum les hospitalisations (astreintes IDE).

3. Qualitatif

A. Profil des Usagers accueillis

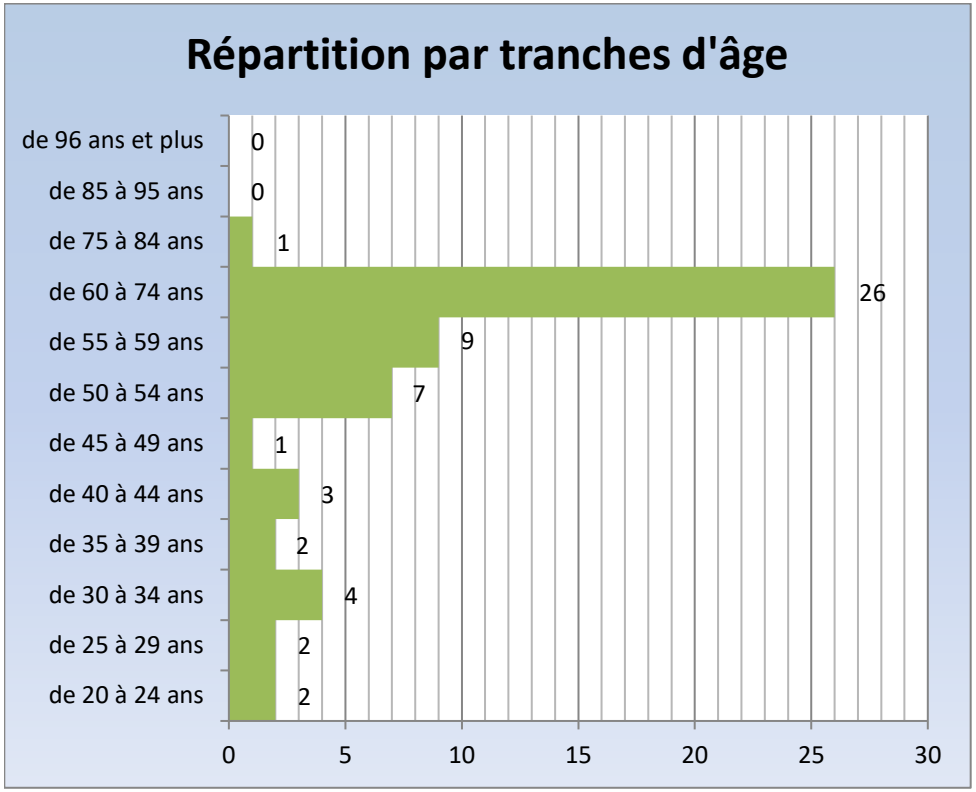
a. Sexe

Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	15	26.32 %
Homme	42	73.68 %



b. *Tranche d'âge*

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
de 20 à 24 ans	2	3.51 %
de 25 à 29 ans	2	3.51 %
de 30 à 34 ans	4	7.02 %
de 35 à 39 ans	2	3.51 %
de 40 à 44 ans	3	5.26 %
de 45 à 49 ans	1	1.75 %
de 50 à 54 ans	7	12.28 %
de 55 à 59 ans	9	15.79 %
de 60 à 74 ans	26	45.61 %
de 75 à 84 ans	1	1.75 %



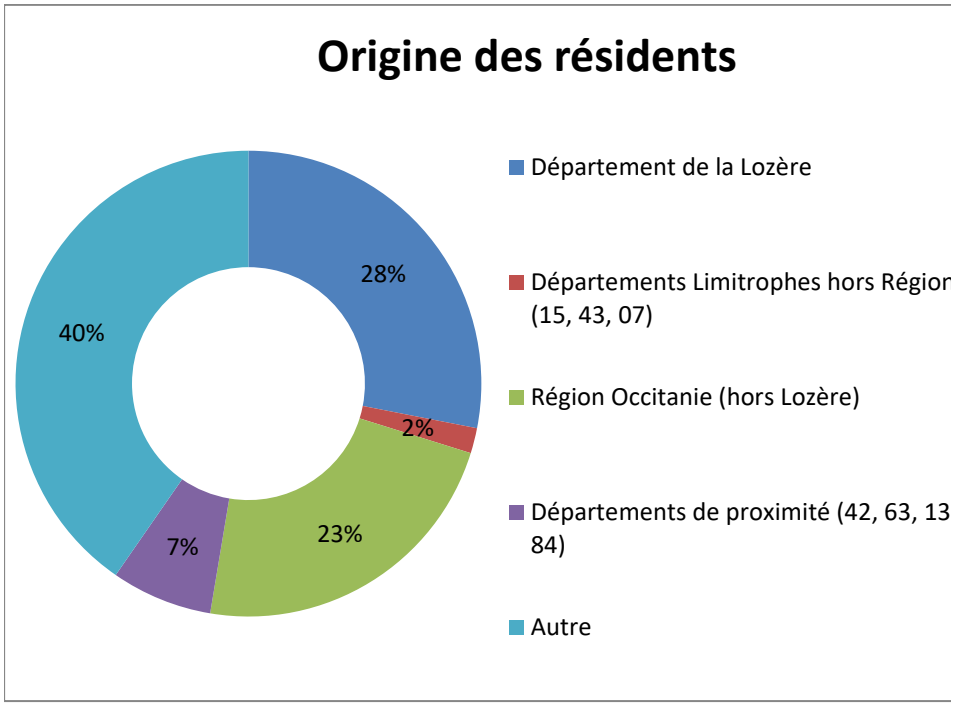
La moyenne d'âge des usagers est de 53.77 ans.

La poursuite de l'accueil des usagers historiques de l'association explique le nombre de personnes ayant entre 60 et 74 ans. En dehors de cette spécificité, il convient de souligner une pyramide des âges équilibrée.

Répartition par âge des Usagers	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
de 16 à 17 ans			
de 18 à 20 ans			
de 21 à 24 ans	*4,76%*	*4,88%*	
de 25 à 29 ans	*8,06%*	*6,82%*	*2,08%*
de 30 à 34 ans	*8,60%*	*7,32%*	*4,84%*
de 35 à 39 ans	*7,79%*	*7,02%*	*2,08%*
de 40 à 44 ans	*8,33%*	*7,32%*	*5,66%*
de 45 à 49 ans	*11,67%*	*11,90%*	*5,08%*
de 50 à 54 ans	*12,50%*	*12,50%*	*10,17%*
de 55 à 59 ans	*11,32%*	*12,50%*	*20,75%*
de 60 à 74 ans	*12,00%*	*12,77%*	*23,73%*
de 75 à 84 ans			

c. Origine des Usagers

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	16	28.07
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	1	1.75
Région Occitanie (hors Lozère)	13	22.81
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	4	7.02
Autre	23	40.35



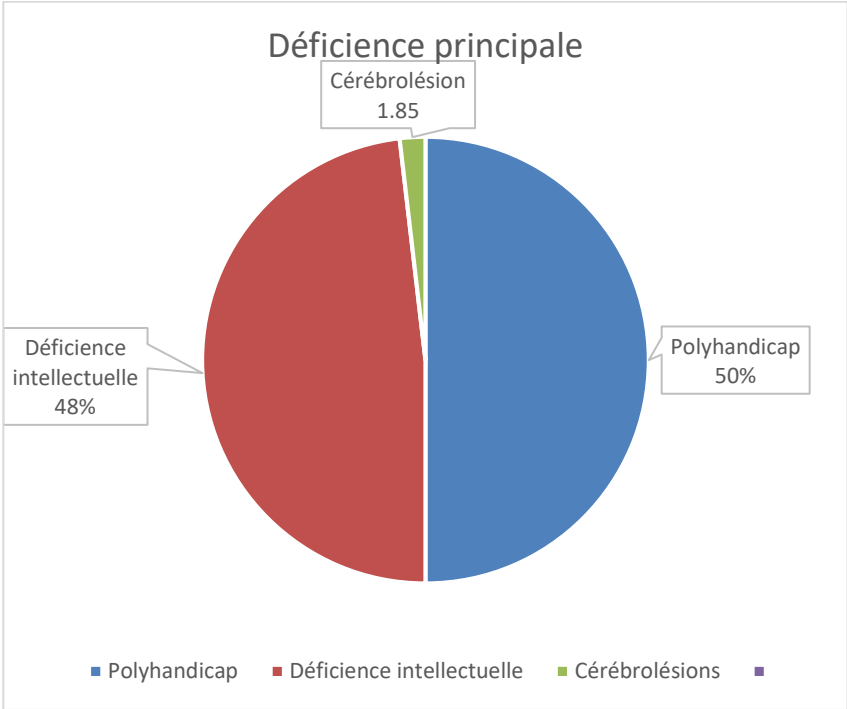
Provenance	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire		
Provenant d'un établissement de santé		
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	57	100%
Provenance inconnue		

Au regard de la spécialisation de l'établissement, l'accueil exclusif de personnes venant d'autres établissements médico-sociaux est légitime (personnes très dépendantes nécessitant un accompagnement en soins important conduisant à un soutien institutionnel dès le plus jeune âge).

Provenance des Usagers	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
% provenant du domicile ou milieu ordinaire	*13,04%*	*10,18%*	*0,00%*
% provenant d'un établissement de santé	*12,28%*	*7,93%*	*6,25%*
% provenant d'un établissement médico-social	*63,64%*	*75,31%*	*91,67%*
% provenance inconnue			

d. Typologie des handicaps principaux

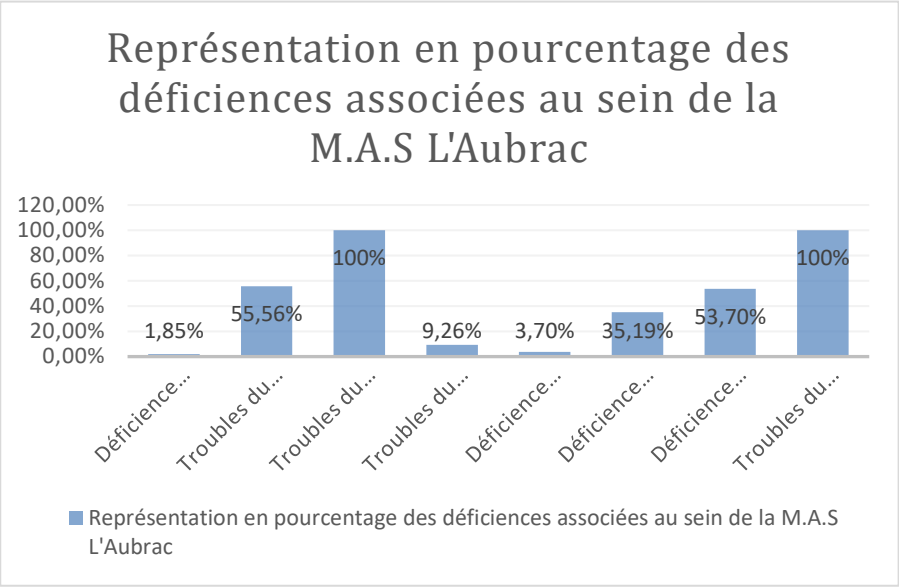
Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED		
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion	1	1.85
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	26	41.15
Déficience métabolique		
Déficience motrice		
Déficience visuelle		
Polyhandicap	27	50
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles du psychisme		
Diagnostic en cours		



Répartition des Déficiences principales	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
% Déficiences intellectuelles	*10,00%*	*17,86%*	*39,29%*
% Autisme et autres TED	*3,57%*	*7,14%*	*5,66%*
% Troubles du psychisme	*1,43%*	*2,44%*	*8,33%*
% Troubles du langage et des apprentissages			
% Déficiences auditives			
% Déficiences visuelles			
% Déficiences motrices			
% Déficiences métaboliques			
% Cérébro-lésions			
% Polyhandicap	*32,50%*	*25,00%*	*5,00%*
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)			
% Diagnostic en cours			
% Autres types de déficiences			

e. *Typologie des handicaps associés*

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	5	9.26%
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion		
Déficience du langage et des apprentissages	54	100%
Déficience intellectuelle	1	1.85%
Déficience métabolique	29	53.7%
Déficience auditive	2	3.7%
Déficience motrice	9	16.67%
Déficience visuelle	19	35.19%
Troubles du comportement et de la communication	54	100%
Troubles du psychisme	30	55.56%
Diagnostic en cours		



La représentation graphique des déficiences principales au sein de la M.A.S. Aubrac sur l'année 2018 montre deux émergences principales qui sont le polyhandicap (50% des Usagers) et la déficience intellectuelle (48.15% des Usagers).

La M.A.S Aubrac est spécialisée sur la prise en charge de personnes avec polyhandicap. Le polyhandicap se caractérise par « *un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain. Il s'agit d'une situation évolutive d'une extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique* ».

L'analyse statistique comparative des déficiences principales et associées montre que les personnes avec une déficience intellectuelle en déficience principale cumulent diverses déficiences associées telles que par exemple des déficiences motrices et visuelles, des troubles du psychisme, des troubles de la communication, etc. La prise en charge de ces personnes au quotidien s'apparente à la prise en charge des personnes avec polyhandicap du fait de l'association de diverses déficiences.

Le graphique représentant la prévalence des diverses déficiences associées au sein de la structure met en évidence que la totalité des Usagers présente des troubles du comportement et de la communication ainsi que des troubles du langage et des apprentissages. Ces troubles prennent leurs origines dans la sévérité des atteintes cérébrales et de la déficience intellectuelle des résidents de l'établissement.

En ce qui concerne les déficiences métaboliques (53.70%), les déficiences visuelles (35.19%) et les déficiences auditives (3.70%), celles-ci sont inhérentes à une vulnérabilité physique importante et au vieillissement normal des résidents de la structure.

Les troubles du psychisme sont également fortement représentés avec 55.56% des usagers présentant cette déficience. Il est à noter que le terme « troubles du psychisme » est vague et regroupe bon nombre de troubles comme par exemple les troubles de la personnalité, les schizophrénies, … En ce qui concerne les usagers de la M.A.S. Aubrac, les troubles psychiques sont le plus souvent orientés vers des troubles anxieux que la personne est incapable de contenir et canaliser.

	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
Répartition des Déficiences secondaires	**National**	**Régional**	**Lozère**
% Déficiences intellectuelles	*20,00%*	*27,59%*	*30,19%*
% Autisme et autres TED	*1,45%*	*1,96%*	*1,69%*
% troubles du psychisme	*6,49%*	*8,33%*	*16,28%*
% Troubles du langage et des apprentissages	*23,40%*	*5,00%*	*1,89%*
% Déficiences auditives	*1,67%*		
% Déficiences visuelles	*5,26%*	*4,88%*	*9,68%*
% Déficiences motrices	*16,67%*	*14,55%*	*22,64%*
% Déficiences métaboliques			
% Cérébro-lésions			
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	*16,67%*	*14,63%*	*27,42%*
% Autres types de déficiences			

f. 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		57				

Au regard de leur vulnérabilité, l'ensemble des usagers de la MAS bénéficie d'une mesure de tutelle.

Protection Juridique	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection	98,00%	100%	98,39%

g. Sorties définitives

Sortie définitive	N	N-1	N-2	N-3
Accès au milieu ordinaire avec accompagnement				
Décès	3	3	2	0
Accès au milieu ordinaire sans accompagnement (domicile, parents, etc.)				
Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD)				
Admission en EHPAD				
Admission dans un établissement sanitaire				
Autre				

Motif ou destination des sorties définitives	Médiane 2017 MAS + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
DMS d'accompagnement des Usagers sorties définitivement	875,90	1 833,00	12 629,33
% de sorties par décès	*50,00%*	*66,67%*	*100,00%*
% de sorties par hospitalisation			
% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire			
% de sorties suite à une réorientation vers un autre établissement MS			
% de sortie destination inconnue			

h. *Temps d'accompagnement moyen*

Temps d'accompagnement	Inférieur à 5 ans	6 à 10 ans inclus	11 à 20 ans inclus	21 à 30 ans inclus	Supérieur à 30 ans
Nombre de personnes concernées *(54 personnes)*	6	7	7	5	29

Durée moyenne de séjour des 3 résidents sortis en 2018 : 18 732 jours.

Comme évoqué précédemment, il importe de souligner un équilibre dans la durée de l'accompagnement des usagers, en dehors des usagers historiques de l'association accompagnés depuis leur plus jeune âge.

i. *Stages réalisés par les Usagers vers d'autres ESSMS*

Nombre de stages réalisés par les Usagers	N	N-1	N-2	N-3
	2	1	1	0

En 2018, deux résidents ont réalisé un stage de quatre jours :

- du 2 au 5 janvier 2018 au FAM de Bernades
- du 30 avril au 4 mai à la MAS Luciole

Ces stages s'inscrivent dans les dynamiques de parcours des usagers et permettent d'entrevoir un accompagnement vers un autre établissement qui répondrait au plus près aux besoins et attentes des personnes concernées.

B. *Liste d'attente*

a. *Candidatures*

Nombre de candidatures	N	N-1	N-2	N-3
	5	6	28	13

Depuis 2017, avec le déploiement du SAMO aux M.A.S de l'Association, les candidatures sont adressées directement à ce service, via un dossier de candidature téléchargeable. Elles sont ensuite étudiées lors d'une commission réunissant des représentants de chaque établissement. Enfin, si l'établissement est susceptible de répondre aux besoins repérés, un Entretien de Contact et d'Evaluation est proposé, puis éventuellement propose un séjour (stage).
Du fait de l'étude préalable des dossiers en réunion de SAMO, les demandes concernent des personnes en situation de polyhandicap ou handicaps apparentés, conformément à l'autorisation dont dispose la MAS Aubrac. Les diagnostics étiologiques sont de plus en plus fréquents.
Les demandes émanant de situations de handicaps acquis sont de plus en plus nombreuses, à l'instar de ce qui est observé au niveau national, mais jusqu'à présent, la MAS Aubrac n'est pas l'établissement le mieux à même de répondre aux besoins de ces personnes. Il s'agit le plus souvent d'appels téléphoniques, ensuite redirigés vers le SAMO.

Nous observons une diminution du nombre des candidatures traitées à la MAS Aubrac, sans pouvoir déterminer avec certitude si cette diminution est liée à une baisse des demandes d'admission, à une inadéquation du dispositif SAMO avec les besoins des MAS, ou à une autre cause, telle qu'une inadaptation des prestations proposées aux nouveaux profils de candidats à l'admission.

b. Nombre de personnes sur liste d'attente

Nombre de personnes sur liste d'attente	**N**	**N-1**	**N-2**	**N-3**
	2	11	5	5

Deux des personnes inscrites sur la liste d'attente début 2018 ont été admises fin 2018. Ces deux Usagers ont réalisé plusieurs stages, et leur adaptation à leur nouveau lieu de vie en a été facilitée. Une troisième personne, accueillie pour des séjours de deux jours durant l'année 2018, sera admise définitivement à la MAS Aubrac dans le courant du premier semestre 2019. Il s'agit d'une admission s'inscrivant totalement dans le principe de parcours des Usagers, au sein de l'Association.
La liste d'attente diminue au fil des années. Les accueils pour des séjours d'adaptation ayant montré leur intérêt, il est nécessaire de relancer cette dynamique et de réajuster le dispositif du SAMO. La liste d'attente permet de mobiliser rapidement une réponse à des besoins en cas de place disponible.

4. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

Les profils des personnes accompagnées correspondent-ils aux missions de l'ESMS ?

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation	***0***
Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) en %	0.13 %
Taux de rotation des lits/places financés en % (nombre d'admission / nombre de lits)	1.78 %

5. Réponse accompagnée pour tous

Une jeune homme aveyronnais d'une vingtaine d'année se trouve actuellement sans solution et habite chez ses parents. Il bénéficie d'un accompagnement par un SAMSAH dans l'attente d'une place en établissement. Un Groupe Opérationnel de Synthèse à son bénéfice a été mis en place par la MDPH de l'Aveyron auquel la MAS Aubrac a été conviée.

Afin d'accompagner ce jeune homme dans ces démarches, un accueil de 5 jours lui a été proposé au sein de l'établissement. Il a été fait le constat que si l'établissement pouvait répondre à ses besoins, il n'en était pas de même de ses attentes. En effet, il s'agit d'une personne connaissant une forte interaction sociale et un grand dynamisme dans son quotidien, or l'accompagnement à la MAS Aubrac est basé sur des rythmes peu soutenus et la population se caractérise par de grandes difficultés quant à la communication.
L'établissement s'est donc posé comme soutien possible de ce jeune homme dans ces démarches et dans la réponse au besoin de répit de sa famille mais il est fait le constat qu'un accueil définitif ne serait pas pertinent pour lui.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

Travail sur la communication

L'arrivée de nouveaux Usagers amène généralement une évolution pour l'accompagnement de l'ensemble des personnes accueillies. Ainsi l'accueil de Mathilde et Laura en 2017, a été l'occasion de développer la collaboration avec l'EEAP de Costerousse et d'acquérir de nouvelles compétences en termes de communication aidée. Une équipe pluridisciplinaire de la MAS s'est impliquée dans la mise en place de l'outil de communication « Makaton ». Cette équipe se compose de l'éducatrice spécialisée, d'une aide-soignante et une aide médico-psychologique, de la psychomotricienne et de l'ergothérapeute. Ce projet devrait prendre progressivement plus d'ancrage dans l'accompagnement au quotidien, notamment par la mise en place d'ateliers tous les premiers mardis du mois, à compter de 2019.

L'utilisation de photos se développe, pour faciliter le séquençage et le repérage dans le temps. Ainsi, certains Usagers disposent d'un planning mural individuel, pour mieux intégrer le déroulement de leur journée.

Un projet de travail sur des livrets de vie est également en cours de construction pour pallier la déficience mnésique des personnes accueillies, et leur permettre ainsi de se remémorer certains évènements heureux de leur vie, à travers la lecture de ce livret par un tiers.

Enrichissement des temps du quotidien

Les actions en faveur de l'animation de la vie quotidienne ont été poursuivies et développées. Les « temps partagés », les activités piscines et cinéma, les propositions d'animations festives ont été diverses et variées. Plusieurs Usagers de la MAS ont assisté au concert[5] organisé au mois de Juin 2018, à Saint Chély d'Apcher. Leur nombre ce jour-là, témoigne de la volonté des professionnels de proximité de favoriser la participation à la vie sociale des personnes accueillies, malgré les difficultés de mobilisation liées à leurs handicaps. Les diverses propositions de sorties : visites

[5] Concert de solidarité pour le handicap, organisé au niveau départemental

de parcs animaliers, randonnées, sport adapté, concerts, etc., ont contribué à animer la vie quotidienne des personnes. L'acquisition d'un nouveau véhicule, fin 2018, favorisera la possibilité d'inclusion des Usagers dans la vie culturelle locale.

L'évènement marquant pour 2018 est l'obtention d'un trophée par Magali pour sa participation assidue aux rencontres sportives du CDSAL. Cette récompense lui a été remise le 04 Février 2018, lors de la 26ème édition des Trophées du Sport Adapté.

Le comité des Fêtes de la MAS Aubrac a organisé plusieurs évènements festifs très appréciés. La fête de la Musique, le 19 Juin a été l'un des temps forts de la vie institutionnelle.

Un travail d'analyse de ces temps du quotidien sera porté lors de l'élaboration du Projet d'établissement en 2019.

Réflexion sur les Projets institutionnels

Nous constatons ces dernières années une accélération du rythme des changements dans l'environnement humain à la MAS. Ce constat est courant, et fait partie d'une évolution sociétale (forte mobilité des populations). Néanmoins, il n'est pas sans conséquence pour les personnes en situation de handicap mental sévère accompagné. Les Usagers, du fait de leur déficience intellectuelle, ont besoin de la répétition et de la régularité des situations pour les intégrer et se sentir suffisamment rassurés. C'est par des outils institutionnels ancrés que nous essayons d'assurer cette stabilité indispensable dans cet environnement en mouvement.

Depuis de nombreuses années, une attention particulière est portée à la préparation et à l'élaboration des projets personnalisés. Ces projets personnalisés, comme l'ensemble des supports écrits témoignant des besoins des Usagers et des réponses qui sont apportées, sont aujourd'hui rendus encore plus nécessaires. Ce sont autant d'outils permettant d'atténuer les répercussions des modifications de l'environnement humain.

27 projets personnalisés ont été réactualisés en 2018. Les modalités de construction et réactualisation des projets personnalisés sont les suivantes :
Préparation coordonnée par l'éducatrice spécialisée de l'établissement. Deux professionnels de l'équipe de proximité sont présents, dont au moins un référent de l'Usager concerné.
Recueil des attentes de l'Usager, de sa famille et/ou de son représentant légal en amont de la préparation du projet
Elaboration d'un bilan et les perspectives pour le nouveau projet.
Les différents apports de l'équipe pluridisciplinaire sont mis en commun, lors de la réunion de validation du projet.

Depuis cette année, les familles et/ou représentants légaux sont invités à participer à la réunion de validation des projets.

Généralement, chacun des projets personnalisés est réactualisé tous les 2 ans. Les réunions cliniques bimestrielles permettent d'ajuster les accompagnements si besoin.

Les projets d'unités, ancrés depuis longtemps dans les pratiques professionnelles de la MAS, sont en cours de réactualisation. Il s'agit ainsi prendre en compte les évolutions du secteur, en termes d'attentes vis-à-vis des ESMS, mais également sur la formulation et la présentation de ces projets. Les projets d'unités favorisent la cohérence et la stabilité de l'accompagnement proposé, contribuant ainsi à créer un environnement structuré et repérant.
Dans le cadre de la gestion de l'emploi et des compétences, des mouvements de personnels (entre les lieux de vie de la MAS) ont été mis en œuvre au mois de septembre 2018. Ces mouvements présentent l'intérêt de relancer la dynamique collective et individuelle, d'apporter un nouveau regard sur l'accompagnement, de renforcer le sentiment d'appartenance institutionnelle. Afin de réduire l'impact sur l'accompagnement des Usagers, les mouvements n'ont concerné qu'une partie des membres de chaque équipe. La composition des nouvelles équipes a été communiquée trois mois avant leur effectivité, pour permettre le passage de relais, par le biais de temps de réunions inter-équipes.

Souvenir

L'année 2018, a été une nouvelle fois marquée par le décès de trois résidents, au cours du deuxième semestre. Vincent, Michel et Louis-Pierre faisaient partie des personnages emblématiques de la MAS Aubrac, résidant à la MAS Aubrac depuis de très nombreuses années. La solidité des liens entre les familles et les professionnels ont permis d'adoucir la peine de chacun. L'appui technique et psychologique de l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs de l'Hôpital Lozère de Mende, a contribué à améliorer l'accompagnement de fin de vie de Louis Pierre.
Afin que ces longs chemins de vie partagés à la MAS Aubrac ne se résument pas à une somme d'anecdotes, mais que l'histoire de ces personnes enrichisse celle de l'institution, deux projets ont été proposés fin 2018, et devraient se concrétiser en 2019 :
Créer un « mur du souvenir », afin de tracer le nom des personnes ayant vécu à la MAS
Retracer le parcours de vie et le parcours de l'accompagnement (médical, éducatif et psychologique) des résidents à partir des différents documents archivés dans l'établissement. Ce travail sera construit progressivement, priorisant l'histoire des résidents accueillis depuis plus de 20 ans.

2. Participation des Usagers

Le Conseil de la Vie Sociale (CVS) de la MAS Aubrac n'est pas en mesure d'impliquer de manière directe les usagers au regard de leurs caractéristiques. C'est ainsi le collège « famille et représentants légaux » qui en assure la gestion et l'animation.
Cela engendre une exigence des acteurs de l'établissement pour porter la voix des personnes accompagnées.

3 réunions du Conseil de la Vie Sociale en 2018 : les 25 avril, 09 juillet et 26 octobre 2018.

Thématiques abordées lors des CVS :

- Gestion du personnel (départs-recrutements-mouvements internes)
- Actions menées au quotidien en vue de répondre aux besoins des Usagers
- Aménagements et investissements, en vue d'améliorer les conditions de l'accompagnement
- Partage d'informations avec le représentant de la mairie de Saint Germain, en vue de faciliter la participation des Usagers à la vie de la commune. Cela s'est concrétisé en 2018 par l'invitation de Monsieur G.R, Usager de la MAS depuis le mois de septembre 2018, à une rencontre amicale, organisée par la mairie, pour les nouveaux habitants.

Le CVS connaîtra en 2019 un élargissement de la représentativité du collège « Familles et représentants légaux » afin de conforter la place de ces représentants. L'élection aura lieu au printemps 2019.

3. Vie sociale

La MAS Aubrac propose aux usagers qu'elle accompagne des actions favorisant la vie sociale.

Des activités et animations sont proposées au quotidien, de manière systématique ou en fonction des propositions du moment.

REGULARITE	CATEGORIE	PROPOSITION	USAGERS	ORGANISATEURS	FREQUENCE en 2018
SYSTEMATIQUES	ACTIVITES	piscine	groupes restreints (G.R)	Equipes Proximité	plurihebdomadaire
		promenades à pieds	Individuel ou G.R	Equipes Proximité	plurihebdomadaire
		marché La Canourgue	Individuel ou G.R	Equipes Proximité	environ 12 sorties
		pâtisserie / cuisine	groupes restreints	Equipes Proximité	hebdomadaire
		marionnettes	groupes restreints	Equipes Proximité	plurimensuel
		Atelier Makaton*	groupes restreints	pluri-professionnel	mensuel
		musique à la Luciole	individuel	La Luciole	hebdomadaire
		Danse à la Luciole	individuel	La Luciole	hebdomadaire
		Cinéma	institutionnel	Equipes Proximité	8 semaines
	ANIMATIONS	promenades	groupes restreints	Equipes Proximité	plurihebdomadaire
		repas à thème	unité	Equipes Proximité	environ 18 repas
		Fêtes institutionnelles	majorité des Usagers	Comité des Fêtes	4 fêtes
	TEMPS PARTAGES	massages	individuel	Equipes Proximité	plurihebdomadaire
		aide à la mobilisation	individuel	Equipes Proximité	plurihebdomadaire
		écoute musicale	Individuel ou G.R	Equipes Proximité	plurihebdomadaire
		cryostimulation	individuel	Equipes Proximité	quotidien
		mises au sol-intégration sensorielle	indiv ou Gpe rest	Equipes Proximité	quotidien

OCCASIONNELLES	SORTIES	sorties à thèmes Pique niques sorties achats personnels concerts, et autres animations	Individuel ou G.R Individuel ou G.R Individuel ou G.R Individuel ou G.R	Equipes Proximité Equipes Proximité Equipes Proximité Equipes Proximité	25 sorties entre 6 et10 environ 40 5
	SPORT ADAPTE			Asso sport adapté et E.P CDSAL	7 1 (trophées sportifs)
	INVITATIONS Autres ESMS				3
ACTIVITES A VISEE THERAPEUTIQUE		Asino médiation marche active rando trail mobilisation balnéomédiation conte snoezelen expression communication Bao Pao	Individuel ou G.R groupe restreint groupe restreint Individuel ou G.R groupe restreint groupe restreint individuel Individuel ou G.R Individuel ou G.R	E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T E.A.V.T	

Au-delà de ces activités du quotidien, la participation à des évènements marquants est également mise en œuvre :

- Concerts et soirées :

26ème édition des Trophées Sports Adapté à Mende
Participation au concert 48 de cœur à Mende le 03.03.2018
Concert « Hommage à Johnny » le 04.05 à Séverac Le Château
Défilé de Mode organisé par le « FAM l'Enclos »
Participation au concert de solidarité le 24.06.2018 à Saint Chely d'Apcher
Soirée « Ménestrel » : soirée inter-établissement organisée par l'association Horizon Sport Loisirs, le 16.11.2018 (1 Usager)

- Participation et organisation de rencontres de sport adapté :

Course d'orientation à MAS de Val (Association sport adapté « la Carline »)
Cross de la Roquette (Association de sport adapté IME La Roquette)
Pêche adaptée le 20.06.2018 (association « Horizon sport loisirs culture »)
Raid Partie le 03.07.2018 à Grandrieu (Association Sportive les Genêts d'Or)
Rando des Dolmens 26.09.2018 (Asso les Dolmens-FAM des Bernades)
Journée multisport le 11.10.2018

Les équipes de proximité, l'EAVT, ainsi que les membres de l'Association « Les Amis du Sport et des Loisirs », mettent tout en œuvre pour diversifier les propositions de sorties. Le nombre de ces sorties et séjours est satisfaisant, au regard des besoins en encadrement du fait des situations de handicap, et des moyens disponibles.

Equipe d'Activité à Visée Thérapeutique (EAVT) :

L'équipe d'activités à visée thérapeutique a pour mission d'intervenir auprès des résidants dans le cadre d'activités spécifiques.
Les actions menées répondent à des besoins, des problématiques repérées en équipe pluridisciplinaire, dans le cadre des projets personnalisés et lors des réunions cliniques.
Les supports d'activités peuvent varier suivant les objectifs visés et contribuent à promouvoir la santé physique et psychique des personnes accueillies à la MAS Aubrac

Zoom 2018 des actions de l'EAVT :

- Activité « Médiation avec les ânes » (Asino –médiation):

A la MAS, nous accompagnons des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme, pour qui la relation à l'autre et la communication n'est pas aisée. Ces troubles induisent un vécu relationnel angoissant plus ou moins prégnant qui nécessite une intervention thérapeutique. Un exemple d'accompagnement :
« *M X, lorsqu'il arrive au sein du groupe de participants à l'activité, a tout d'abord besoin de se mettre en retrait pour observer son environnement et ressentir l'ambiance du groupe. Les 4 ânes sont parqués sur le lieu de l'activité, en libre accès.*
Quand M X se sent prêt, le moniteur éducateur lui propose de choisir l'animal qui l'attire le plus. M X fait spontanément le choix de se poser sur le dos de l'équidé qu'il a choisi. En l'enveloppant, il se détend et entre en lien avec l'animal. Le fait que l'âne soit calme et placide contribue à l'instauration de cette interaction. Cette relation aide M X à se sentir rassuré, sécurisé par ce lien. Cet étayage lui permettra par la suite d'entrer en lien avec les autres membres du groupe, dans une juste distance et avec moins d'angoisse ».

- Activité « Piscine » :

A la MAS, nous accompagnons aussi des personnes présentant un polyhandicap, nécessitant la mise en place d'appareillages contraignants (fauteuil avec coquilles et sangles de maintien) de manière constante. Cet appareillage réduit considérablement leur capacité à se mouvoir librement. Afin de prendre en compte ce point, une intervention a visée thérapeutique est proposée. Un exemple d'accompagnement :
« *Pour pouvoir s'immerger et se mouvoir dans la piscine, Mme Y a besoin du soutien physique et psychologique (relation de confiance) constant du moniteur éducateur. Pour permettre à Mme Y d'évoluer seule et d'effectuer des déplacements spontanés, il lui est proposé la mise en place d'un dispositif de flottaison et des palmes assurant sa sécurité et favorisant sa liberté d'action. Mme Y explore et développe ainsi ses capacités motrices et arrive à se mouvoir vers ses centres d'intérêts* ».

4. Santé

Le suivi de la santé des Usagers est assuré par le service infirmerie, en collaboration étroite avec les autres services (rééducateurs, EAVT, équipes de proximité et de nuit).

Ce service est composé de 5 infirmiers(es). Ces deux dernières années, l'équipe soignante a connu des changements dans sa composition (départ à la retraite, démission, et recrutements de nouveaux infirmiers). Le projet de service infirmier, dont l'élaboration a démarré en 2018, devrait être achevé durant l'année 2019. Il s'agit d'un outil essentiel pour assurer la cohérence du suivi de santé.

2018 a été marqué par le départ du médecin psychiatre, au mois de Juin. Le suivi psychiatrique des Usagers est donc assuré depuis par le médecin généraliste de l'établissement. Ce départ n'a pas produit de rupture dans le suivi des personnes présentant des troubles psychiques, car le généraliste assurait déjà le suivi et l'ajustement des prescriptions des traitements psychotropes lorsque le psychiatre était absent dans un souci de cohérence de l'accompagnement en soin.

Compte tenu des besoins liés aux situations de handicap, le départ à la retraite du kinésithérapeute, en Aout 2018, et les difficultés de recrutement ont nécessité une mobilisation de l'ensemble des acteurs de l'accompagnement. Chaque service s'est impliqué (pluridisciplinarité) pour pallier, au moins partiellement, cette absence.

Aide à la mobilisation : EAVT-équipes proximités-service infirmier

Verticalisation : Psychomotricienne - service infirmier

Suivi des chaussures et semelles orthopédiques : service infirmier

Pour les prises en soins relevant spécifiquement de la compétence d'un kinésithérapeute il a été mis en place l'intervention d'une kinésithérapeute libérale.

L'accompagnement à la santé des Usagers relève des missions partagées par l'ensemble des intervenants : service infirmerie, équipes de proximités (équipes jour et équipe nuit), rééducateurs. Des temps de réunions réguliers permettent d'assurer la coordination des interventions.

Soins

Ci-après quelques données, permettant une évaluation comparative des prestations y compris extérieures auprès des résidents de la M.A.S Aubrac.

Comme depuis plusieurs années une place prépondérante est donnée aux suivis médicaux qui sont totalement intégrés au projet personnalisé de chaque usager. Ces suivis gardent une place importante dans nos objectifs, qu'ils soient préventifs, à visée diagnostique et thérapeutique. Ces prestations nécessitent une grande disponibilité et donc une flexibilité du service.

La MAS Aubrac et son service infirmier est terrain de stage pour étudiants en soins infirmiers de l'école de Mende de Millau et une étudiante hors région. 3 étudiants de première année et deuxième année ont été accueillis au sein du service, tutorés par trois personnels du service. L'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Mende et l'IFSI de Millau sur des périodes de 5 à 10 semaines.

Chaque membre de l'équipe a participé à au moins une formation mutualisée courant 2018 (douleur, psychopathologies, informatique, secourisme, polyhandicap etc.).

HOSPITALISATIONS	
Courtes	5
Longues	3

Le nombre de jours d'hospitalisation nettement supérieur cette année par rapport à l'année dernière.

5 hospitalisations d'une durée de 1 à 2 jours. Un effort particulier est fourni pour diminuer les temps d'hospitalisation.

3 hospitalisations de longue durée (supérieur à 15 jours) terminées par le décès des résidents au CH de Mende.

Les motifs d'hospitalisations sont divers : urgences (trauma, urologie, infectiologie...) ou des suivis médicaux.

Les hospitalisations de jour se font avec planification d'un accompagnement. Celles-ci sont dues à des examens ou soins en ambulatoire sous anesthésie locale, régionale ou générale.

ACTES RADIOLOGIQUES	
Première intention	5
Suivi	16
TOTAL	*21*

Le nombre de radios, échographies et fibroscopies de 1ère intentions ou non, sont stables. Essentiellement à visée diagnostique, ces examens permettent le dépistage de nouvelles pathologies ou d'évaluer des traumatismes accidentels.

Suivis classiques de troubles orthopédiques, urologiques et effets secondaires de traitement de fond.

Leur nombre est un peu plus élevé qu'en 2017.

EXAMENS BIOLOGIQUES	192 dont 186 bilans sanguins

Environ 2/3 de ces examens sont des suivis ponctuels mensuels, trimestriels ou annuels (évaluation évolution des pathologies, dosages médicamenteux et surveillance des effets indésirables). Le 1/3 restant s'inscrit dans l'élaboration et la confirmation de diagnostics.

SOINS DENTAIRES	
Nombre de visites	43
Nombre de résidents	126

Nombre de visites stables par rapport à 2017.

43 déplacements au cabinet dentaire du Dr Bonicel, chirurgien-dentiste salarié de l'association gestionnaire de la MAS à Marvejols. Chaque résident est vu 3 à 4 fois en moyenne sur l'année avec la visite de dépistage pour les nouveaux résidents. Ce suivi régulier permet au cours des années de diminuer les pathologies infectieuses aigues, cause importante des états dentaires précaires. L'effort est poursuivi dans la proposition de prothèses dentaires fixes ou mobiles qui améliorent le coefficient masticatoire, la tenue labiale et l'esthétisme.

CONSULTATIONS SPECIALISEES			
SPECIALITE	**Première intention**	**Suivi**	**Nombre de résidents**
Ophtalmo		10	12
Neurologie		2	2
Gynécologie		1	1
Dermatologie		1	1
Médecine Physique		1	6
Médecin Expert		1	1
Orthophonie		5	5
Oculariste		1	1
Orthoprothésiste		13	13
Electromyo	1	2	3
Ostéopathie	8		22
Chirurgie	4	3	7
Cardiologie		2	2
Orl		1	1
Pneumologie	1	0	1
Pré-Anesthésie	5	5	5
Gastro		9	9
Oncologie		1	1
Urologie	1	0	1
TOTAL	20	58	94

OPHTALMOLOGIE : Cette année 2018 n'a permis de programmer que quelques consultations chez deux médecins ophtalmologues (un sur le département de la Lozère et l'autre sur l'Aveyron (les médecins n'ayant pas eu la possibilité de donner suite à nos diverses sollicitations de consultations sur la M.A.S, Seuls 12 résidents ont bénéficié d'une consultation.

NEUROLOGIE : 2 résidents présentant des épilepsies nécessitant un suivi rapproché ont été vu par le Dr Formosa Neurologue à Rodez. Les contacts téléphoniques fréquents assurent une prise en charge des traitements et un suivi de l'évolution des comitialités.

GYNECOLOGIE : Les résidentes sont suivies régulièrement tous les ans ou tous les deux ans pour les plus jeunes, avec examens complémentaires (biologies sanguines et échographies mammaires ainsi que frottis tous les 2 ans). Cette année 1 résidente a bénéficiée de ce suivi.

OCULARISTE: un résident appareillé d'une prothèse oculaire bénéficie de ce service 2 fois par an.

DIABETE: un résident est insulino-dépendant équilibré suivi par le médecin traitant.

GASTROENTEROLOGIE: 2residents sont porteurs d'une Gastrostomie Percutanée avec un suivi d'une nutritionniste.

ORTHOPEDIE / Rhumatologie : Essentiellement suivi de pathologie chronique comme la polyarthrite.
Bilans ponctuels de médecine physique à visé d'aménagement des matériels préexistants (orthèses, fauteuil, etc.) et/ou de proposition de nouveaux matériels.

ORTHOPHONIE: Essentiellement des bilans de déglutition, permettant d'adapter la prise en charge au niveau de l'alimentation, du matériel, etc.

PODOLOGIE : Les soins de pédicurie sont assurés par le personnel infirmier. Toutefois des corrections sur la voute plantaire peuvent nécessiter des consultations de podologie.

CHIRURGIE : chirurgie post traumatique souvent liée à des chutes et chirurgie ambulatoire.

CARDIOLOGIE : Simples bilans cardio-vasculaires préopératoires/suivi cardiologique.

ONCOLOGIE : Diagnostic et suivi d'un épithélioma avec pronostic très favorable.

ORL : Examen de la sphère ORL et plus particulièrement des oreilles.

PNEUMOLOGIE : consultation pour suivi.

PRE-ANESTHESIE : Consultation obligatoire en vue d'un examen sous anesthésie générale légère.

MEDECIN EXPERT: Entretien pour le renouvellement des mesures de protections des majeurs.

MEDECIN PHYSIQUE : Consultations, bilan global.

DERMATOLOGIE : bilan de suivi

Augmentation cette année 2018 du nombre d'actes de suivis et de première intention qui restent indispensables à une prise en charge médicale et paramédicale de qualité.

Bilans biologiques en augmentations en 2018 (suivis coagulation, albuminémie...) souvent à visée diagnostique et de contrôle (albuminémie).

Les prestations dites préventives sont toujours prioritaire. La prophylaxie avec les campagnes vaccinales saisonnières (tous les résidents ont reçu la vaccination antigrippale) et de couverture, les apports en vitamines D tous les 6 mois, les dépistages de carences de toutes sortes, les dépistages en ophtalmologie, gynécologie. Dépistage du cancer du sein, colorectal. Cette année la majorité des résidents ont été dépistés.

Les bilans de déglutition avec une orthophoniste font l'objet de prescription dès que cela est nécessaire, afin de mieux cerner les problématiques et d'adapter ainsi nos postures, matériels et actions au niveau de l'alimentation.

En 2018 l'évaluation de la douleur sous forme d'échelle adaptée à la population accueillie à la MAS Aubrac a été établie pour tous les résidents (Echelle EDD simplifiée). Les évaluations basales ont toutes été réalisées.

Les suivis de médecine physique ont repris en 2018 par le médecin spécialisé.

Depuis juin 2018 le poste de kinésithérapeute n'ayant pas été pourvu, le service infirmier réalise pour une résidente des verticalisations toutes les semaines.

Les consultations d'ostéopathie ont été mises en place en 2017et continuées en 2018 à la demande des tuteurs. 24 consultations en ostéopathie ont été mises en place en 2018. Ces consultations se déroulent en salle de kinésithérapie. Un membre de l'équipe de proximité est présent pour faciliter la compréhension de ce qu'exprime le résident, le plus souvent de manière non verbale. La psychomotricienne, relayée par un(e) infirmier (e) assure la coordination des séances.

Cette année 2018, trois résidents sont décédés en milieu hospitalier avec la mise en place de visites quotidiennes et relation étroites avec le CH Mende et les familles.

Avec le pôle hospitalier de Marvejols une collaboration a été mise en place pour gérer les consultations des résidents en situation de handicap (Handiconsult48). La coordinatrice de ce service a passé une journée au sein de la MAS pour comprendre les besoins des usagers et nos organisations pour une meilleure action.

Poursuite des actions concernant la gestion pharmaceutique pour réduire les consommations médicamenteuses sans perte d'efficacité.

Harmonisation des molécules prescrites. Avec cette année une augmentation des ruptures fabriquant des Laboratoires qui nous oblige à adapter des traitements de substitution

En 2018 continuité dans la sécurisation du circuit du médicament par PDA (préparation des doses à administrer) avec un changement d'officine prestataire, nous travaillons maintenant en étroite collaboration avec l'officine de La Canourgue. Une convention entre la MAS Aubrac et l'officine, a été signée, toutes les unités utilisent la traçabilité informatisée en cette fin d'année 2018.

Des formations (dispensées par deux IDE) de sensibilisation à la sécurité du médicament sont mises en place pour le personnel.

En 2018 nous avons assuré la surveillance de glycémie et injection d'insuline pour l'usager d'un autre établissement de l'association lors de déficit de présence IDE de ce dernier.

HAD et Soins Palliatifs

A ce jour, la MAS Aubrac n'a pas repéré la nécessité d'établir une coopération avec le service d'HAD, mais partenariat avec l'Hôpital Lozère avec la mise en place du nouveau dispositif « Handiconsult ».

Une nouvelle fois cette année, l'équipe mobile de soins palliatifs de l'Hôpital Lozère a été sollicitée. Cette collaboration a facilité l'accompagnement de fin de vie d'un Usager, au cours du 3ème trimestre 2018.

ERGOTHERAPIE :

Depuis avril 2017, le temps d'ergothérapie est de 9h30/semaine.

Les missions de l'ergothérapeute sont les suivantes :

Evaluer les situations et élaborer des diagnostics ergothérapiques améliorant le confort des résidants.

Mettre en œuvre des activités de réadaptation.

Mener des activités adaptées régies par des axes thérapeutiques : lors d'un groupe en interdisciplinarité avec la psychomotricienne et lors d'un accompagnement en individuel, respectivement 1fois/semaine.

Coopérer, transmettre et communiquer avec les différents acteurs de l'institution.

Assurer le suivi du matériel médical et des appareillages et participer à leur gestion.

Assurer une veille sur les nouvelles approches et l'évolution des matériels.

Exemples d'actions menées en 2018

Réadaptation – collaboration dans le cadre d'un aménagement d'espace :

Un projet en lien avec une équipe de proximité a été d'aménager, au sein du salon d'un lieu de vie, un espace « d'exploration sensorielle et d'éveil ».

Les objectifs de cet espace sont multiples dans l'accompagnement des résidents :

Au niveau moteur : il s'agit de favoriser l'émergence d'une motricité différente et d'encourager leurs initiatives à se mouvoir. Les changements de positions permettent ainsi de proposer d'autres appuis et d'amener vers une décontraction en lien avec leurs schèmes pathologiques.

Au niveau relationnel : cet espace permet une ouverture en sollicitant leurs capacités d'interaction avec les accompagnateurs et les autres usagers. Il s'agit de leur proposer un espace d'écoute et de partager un temps privilégié.

Au niveau sensoriel : il s'agit d'un accompagnement dans la découverte de différentes sensations (tactiles, vibratoires…). Les jeux sensoriels permettent de solliciter leurs capacités d'exploration et d'action sur l'environnement. Cet espace stimule leurs capacités à être disponible et attentif.

Activités adaptées – motricité

Du fait du départ du kinésithérapeute, une mobilisation des professionnels paramédicaux a été de proposer davantage d'activités à visée motrice. Ainsi un accompagnement individuel de mobilisation passive des membres supérieurs et un accompagnement pluridisciplinaire à la marche ont été ajoutés à l'emploi du temps de l'ergothérapeute.

Activité adaptée – communication alternative augmentée

L'ergothérapeute participe à un projet de développement de la communication multimodale avec d'autres professionnels formés en interne, principalement axé, à ce jour, sur l'utilisation des signes Makaton.

Cette communication multimodale est également pratiquée lors du groupe mené en transdisciplinarité avec la psychomotricienne. L'objectif à long terme est une utilisation systématisée de la communication multimodale, que ce soit par l'utilisation de signes que par celles de pictogrammes (ou objets/photos…) par l'ensemble des professionnels avec les résidents mais aussi des professionnels entre eux. La communication alternative augmentée prend sens dans une utilisation quotidienne, pour favoriser la compréhension des résidents et pour certains l'expression. La sensibilisation des résidents à cette pratique ne peut se faire que s'il existe un bain de langage adapté.

Psychomotricité :

Le psychomotricien intervient sur prescription médicale pour des bilans, des accompagnements individuels ou de groupe, mais également en partenariat et en soutien des professionnels.

L'observation psychomotrice permet d'évaluer les capacités du résident, pour en tenir compte et en faire émerger d'autres à partir de celles existantes par des médiations corporelles.

La spécificité du psychomotricien réside dans l'attention qu'il porte au « dialogue » corporel afin de rétablir et de maintenir les rapports de l'individu avec lui-même, avec autrui et son environnement. Il peut être amené à travailler sur le schéma corporel, la régulation tonique, l'expérimentation sensorielle, l'axe corporel,…

Dans chaque type d'intervention, le psychomotricien s'appuie sur des observations écrites au fil des séances, qui donnent lieu à un compte rendu à l'issu de la prise en charge. Il utilise aussi la caméra comme support d'évaluation.

Contenu de l'intervention :

Les accompagnements individuels :

Ces séances en relation duelle sont proposées pour permettre au résident de bénéficier d'une médiation propre à son profil. Il peut s'agir par exemple de toucher thérapeutique pour éveiller un plaisir des sens, une conscience corporelle et un relâchement musculaire. La palette de médiation utilisée pour favoriser l'harmonisation des fonctions psychiques et corporelles est large. Les items psychomoteurs (tonus, posture, motricité, coordination, équilibre, schéma corporel, profil sensoriel, cognition, relation, repérage spatio-temporel), sont testés et/ou observés sur plusieurs séances. Ces observations psychomotrices sont réalisées pour apporter un éclairage sur les problématiques psychomotrices de la personne et y développer un plan thérapeutique adapté. Le support vidéo est utilisé comme un des outils d'évaluation en particulier pour les déplacements de certains résidants.

Un résidant a bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire de ce type sur le premier semestre 2018.

Sept résidants ont bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire de ce type sur le deuxième semestre 2018.

Un résidant a bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire en interdisciplinarité avec un moniteur-éducateur de l'EAVT sur le premier semestre. 2018.

Les accompagnements dans le cadre d'un groupe :

L'espace mis en place en 2017, dédié aux changements de positions avec des tapis et des coussins en microbilles a été un lieu privilégié pour les différents accompagnements du pôle rééducatif développé ci-dessous.

Le groupe « mise au sol » mené en collaboration avec l'ergothérapeute.

Il s'agit d'accompagner les résidents dans l'exploration d'une motricité différente pour permettre :

De ressentir son corps (sensations, appuis, état tonique).

De soutenir leur capacité propre à agir : initier un changement de position, avoir une action sur l'environnement, faire un choix.

De solliciter leurs réactions posturales de redressement, de maintien, d'équilibration et de soutien.

Un relâchement tonique, psychique et un apaisement émotionnel par des propositions de massages, des mobilisations passives et un environnement contenant.

Ce projet se construit autour d'une dynamique de groupe où les échanges seront favorisés entre tous les participants. Les interactions pourront être source de motivation à la motricité.

Il présente également des intérêts au niveau somatique (lutte contre l'ostéoporose, facilitation du transit, de la circulation…). Les mobilisations se feront dans le respect des zones de mobilité propres à chacun.

Deux résidants ont bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire de ce type sur le premier semestre 2018.

- Le groupe « Communication et mobilisation » en collaboration avec l'ergothérapeute

Objectifs	Moyens
Favoriser les interactions entre les participants	Comptine, conte, disposition en cercle au tapis
Sensibiliser à la communication alternative améliorée en proposant un bain de langage adapté	Utilisation d'une communication multimodale (pictogrammes, signes, objets, buzzer enregistreurs).
Stimuler la motricité volontaire	Initier des changements de position au sol (retournements, tailleurs), développer le contrôle gestuel (toucher les objets, solliciter la désignation), stimuler les déplacements, participer à des jeux moteurs.
Aider à agir sur l'environnement	Toucher les objets, expérimenter la relation de cause à effet avec les buzzers.
Accompagner la régulation émotionnelle	Mise en place de rituels, alternance moments d'activités/ retour au calme et posture des thérapeutes.

Deux résidants ont bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire de ce type sur le deuxième semestre 2018.

- Le groupe « apaisement corporel » mené en collaboration avec le kinésithérapeute

L'objectif est d'entretenir les capacités motrices des résidants en luttant contre leurs rétractions tendineuses et les positions vicieuses. Tout en éveillant leur sens et leur possibilité à être disponible à une relation avec leur environnement. Il s'agira aussi de développer leur conscience corporelle et favoriser un investissement corporel positif.
Deux résidants ont bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire de ce type sur le premier semestre 2018.

- Le groupe « détente et mobilisations » mené en collaboration avec le kinésithérapeute

Les objectifs thérapeutiques de ce groupe sont les suivants :

- Mobilisation : changement de position et d'appui pour éprouver d'autres sensations corporelles (verticalisation par étapes, mise au sol).

- Détente corporelle : recherche d'apaisement, favoriser la relaxation par un cadre contenant (petite salle, musique calme) et des massages.
- Explorations sensorielles par différents jeux autour des cinq sens, des jeux de préhensions, des jeux de cause à effet.

Trois résidants ont bénéficié d'un accompagnement hebdomadaire de ce type sur le premier semestre 2018.

- Les temps d'échanges et de réunion

Ces temps d'échange et de réflexion s'organisent majoritairement avec l'équipe d'activité à visée thérapeutique, l'ergothérapeute, le kinésithérapeute, l'infirmerie, le psychologue, le psychiatre et la cadre de santé. La participation à la validation des projets personnalisés des personnes suivis en accompagnement s'organise ponctuellement suivant les besoins. Au sein de l'établissement nous utilisons le logiciel Ogirys pour les transmissions écrites.

Sur cette année la collaboration avec l'infirmerie s'est intensifiée de par nos échanges sur le suivi des séances d'ostéopathies. Il n'y a plus de kinésithérapeute au sein de la MAS depuis aout 2018. Ainsi des accompagnements en groupe ont été supprimés. Des actes pour pallier ce manque ont été mis en place par l'équipe de l'infirmerie et le service rééducatif.
L'utilisation de l'outil « vidéo » est pertinent pour évaluer les déplacements des résidants, son utilisation est poursuivie.
Depuis 2018, des actions d'évaluation sont réalisées en collaboration avec la neuropsychologue.

Au niveau de l'institution, la communication alternative augmentée a été introduite. Cette pratique s'est mise en place suite à l'arrivée de plusieurs résidants à la MAS ayant bénéficiés de cette méthode dans leurs précédentes structures. Le groupe « Communication et mobilisation » mis en place depuis cette année 2018, en est un des espaces privilégiés. Des ateliers de sensibilisation et d'apprentissage des signes « MAKATON » destinés aux professionnels vont être mis en place. L'objectif étant d'étendre cette pratique au niveau institutionnel pour soutenir et développer la communication.

A. *Actions de promotion de la santé*

Durant le dernier trimestre 2018, un travail de réflexion est mené pour envisager une évolution du projet du service EAVT, avec la possibilité d'élargir l'équipe en y intégrant un professionnel de la filière soignante (A.S/A.E.S).

Missions de l'EAVT relevant de la promotion de la santé :
Evaluation et soulagement de la douleur physique et psychique : Balnéothérapie, Asinomédiation, approche snoezelen.
Maintien et développement des aptitudes physiques : Randonnée, marche active, APPN, « rando trail », activité piscine, équitation, activité « évasion », mobilisation/aide à la marche.

Les actions de promotion de la santé sont parfois freinées par la difficulté d'obtenir la coopération des Usagers par incompréhension de l'intérêt au maintien en santé. Malgré les différents dispositifs en place pour pallier ce problème, la mobilisation physique (en particulier la marche) reste insuffisante et demeure un axe d'amélioration pour 2019 dans le domaine de la promotion de la santé.

5. Activités citoyennes

Il est proposé aux usagers de la MAS Aubrac de s'appuyer sur l'institution pour être des citoyens à part entière. Le soutien proposé au quotidien leur permet d'être inclus dans la société. L'absence de ce dernier marquerait une absence totale de citoyenneté au regard des besoins prépondérants qu'ils présentent.

Cette citoyenneté s'exerce par la participation à une vie sociale ordinaire malgré leurs difficultés. Aller au marché, participer à des manifestations culturelles locales, être présent lors de la cérémonie d'accueil des nouveaux arrivants de la Commune, assurer l'ouverture sur l'extérieur de l'établissement, etc. sont autant d'activités citoyennes accessibles aux Usagers de la MAS Aubrac et mises en œuvres par l'intermédiaire de l'institution.

6. Séjours vacances/transferts

Séjours de sport adapté :
- Camp Neige de 3 jours pour 3 Usagers
- Séjours à Montrodat en juillet : 4 Usagers (séjour d'une semaine pour chaque personne)

Un séjour de randonnée de deux jours, a été organisé par les membres de l'Equipe d'Activités à Visée Thérapeutique.

6 Usagers de la MAS ont partagé deux jours de randonnées avec des Usagers du Foyer de Vie l'Horizon. Ce séjour a permis de clôturer la séquence d'accompagnements en asino-médiation, par une proposition ludique et sportive.

7. Transport

Achats d'un nouveau véhicule de type TPMR, en fin d'année 2018.
L'établissement possède 5 véhicules de type TPMR et 5 véhicules non adaptés.
Le PPI en cours envisage l'achat d'autres véhicules TPMR dans les années à venir afin d'être en adéquation avec la population accueillie.

Le medium transport est également utilisé pour assurer le maintien des liens familiaux pour des usagers et leurs familles en impossibilité de se mouvoir. Ainsi, l'établissement propose des accompagnements vers ces familles pour les usagers concernés. 3 Usagers de l'établissement sont concernés.

8. Restauration

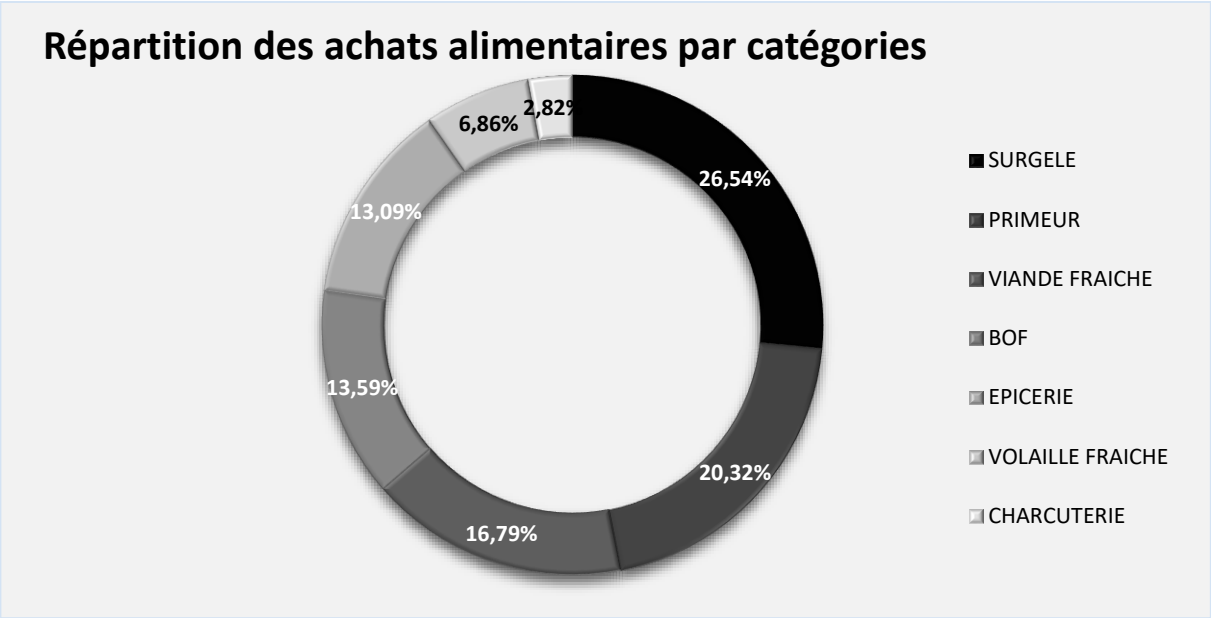
A. Rappel des missions du service Rappel des missions du service Production Culinaire et de ses évolutions récentes :

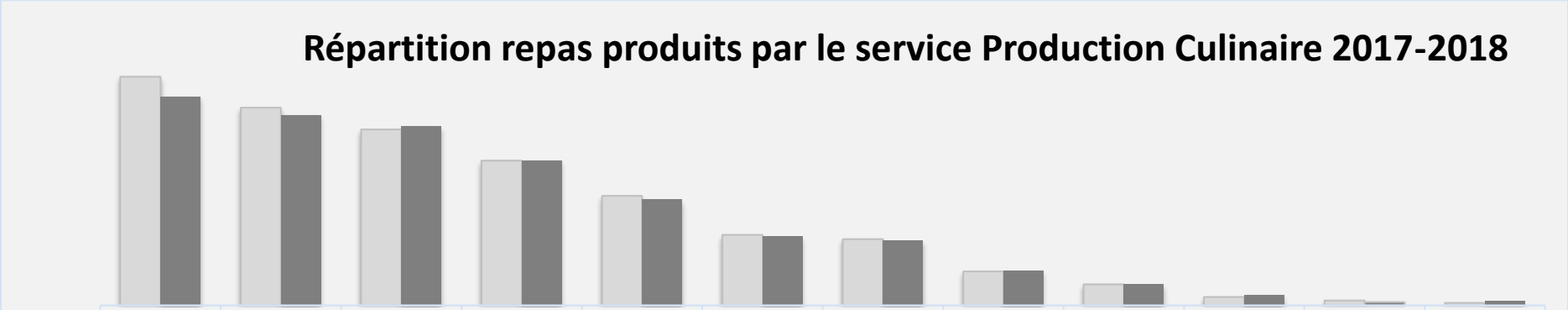
Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante 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 294 844 repas en 2018. 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.





	Foyer Colagne	MAS Luciole	MAS Aubrac	Foyer Palherets	Foyer Horizon	Foyer St Hélion	EATU	FAM St Hélion	ESAT Colagne	Foyer Bouldoire	ESAT Valette	Siège
2017	64 911	56 164	49 994	41 120	31 144	20 081	18 841	9 701	5 993	2 380	1 423	750
2018	59 311	54 019	50 819	41 203	30 129	19 625	18 425	9 945	6 026	3 024	951	1 216

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.

B. 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 sur les lieux de vie.

Les régimes alimentaires sont pris en compte, sur prescription médicale. Les résidents pris en charge souffrant de troubles de la mastication et de la déglutition, des textures modifiées sont réalisées pour 60% des repas servis. Le rôle de l'officier-relais est primordial pour adapter la granulométrie et faciliter ainsi l'absorption des aliments. Sa présence permet également de palier tout imprévu (régime ou entrée de dernière minute, modification de textures…).

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

L'établissement présente une difficulté à mettre en place une organisation ad hoc des démarches qualité et gestion des risques au regard de son organisation. Pour autant, il met en place ces démarches au sein des instances déjà en œuvre et la Direction assure la mise en œuvre de cette action non clairement identifiée.

Pour l'année 2018, 3 axes d'amélioration ont été retenus et un plan d'action spécifique à chacun a été réalisé :

Aménagement des salles de bain (conclusions évaluation externe) :

- Poursuite du programme d'aménagement, en particulier avec la réalisation, par les services techniques du Siège Social, de cloisons fixes.

Evaluation et soulagement de la douleur :

- Poursuite du programme de formation inter-MAS relatif au soulagement de la douleur : 12 professionnels ont été formés en 2018. Ainsi à ce jour, 24 professionnels ont suivi la même formation, disposant ainsi d'un socle de connaissances partagées sur le sujet de l'évaluation et du traitement de la douleur.
- Le calendrier prévu a été respecté, à l'exception de la mise en commun de l'avancée de ce travail, entre les 4 chefs de services des M.A.S de l'association, qui n'a pas pu être planifié, par manque de disponibilité.
- Pour 2019 : les actions prioritaires seront de développer l'utilisation de l'échelle, aussi souvent que nécessaire, et de développer les actions non médicamenteuses pour le soulagement de la douleur.

Sécurité du Circuit du médicament :

Le plan d'action est respecté à ce jour.

- Une convention de partenariat avec l'officine de pharmacie de La Canourgue a été signée. L'évaluation du partenariat a été faite, dans le cadre de réunions entre le référent pharmacie de l'officine et les différents acteurs de la MAS Aubrac. Deux référents pharmacie ont été nommés.
- Des actions de sensibilisations à la sécurité du circuit du médicament ont été mises en place (cf chapitre Gestion des Risques).
- Pour 2019, les référents pharmacie de l'établissement priorisent :
- D'assurer les dernières réunions de sensibilisation à la sécurité du circuit du médicament, afin que tous les professionnels soient formés.
- De terminer l'aménagement de la pièce où sont stockés les médicaments.
- L'achat d'un réfrigérateur, conformément aux conclusions de l'audit sur la sécurisation du circuit du médicament réalisé par une entreprise spécialisée en 2018.

Actions de soutien aux professionnels participant à la Démarche d'amélioration continue de la qualité

Formations mutualisées : participation à 15 formations mutualisées proposées par le siège social correspondant à 22 participants (troubles du comportement, AFGSU, coordination des équipes, etc…)

Formations internes : proposition de 14 formations concernant 34 personnes (évaluer et soulager la douleur, maitrise des outils informatique, formation tuteur, polyhandicap et comportements défis, polyhandicap et paralysie cérébrale, etc…)

2. EI et EE

La première démarche d'évaluation interne a été réalisée en 2007-2008.

La démarche d'évaluation externe a été réalisée en 2014. Le rapport de cette évaluation a été communiqué fin 2014 à l'Autorité de Contrôle et de Tarification. Les conclusions de l'E.E ont fait ressortir deux axes d'amélioration :

- L'aménagement des salles de bains n'offre pas une configuration permettant l'intimité
- Assurer le déploiement d'une démarche spécifique d'évaluation interne

Formalisation et suivi

La démarche d'évaluation continue est-elle formalisée : NON
La démarche d'évaluation continue de la qualité est-elle retracée chaque année dans le rapport d'activité : OUI

3. Retour sur le plan d'actions 2018

ORIGINE	***AXE D'AMELIORATION***	***RESPONSABLE***	***DATE MISE EN ŒUVRE***	**FAIT OUI/NON**
Evaluation externe	*Aménagement des salles de bains*	*Directeur*	*31/12/2018*	Oui
Orientations qualité	*Evaluation et soulagement de la Douleur*	*Cadre de Santé*	*31/12/2018*	Oui
Orientations qualité	*Sécurisation du Circuit du Médicament*	*Cadre de santé*	*31/12/2018*	Oui

4. Plan d'actions envisagé année 2019

ORIGINE	***AXE D'AMELIORATION***	***RESPONSABLE***	***DATE MISE EN ŒUVRE***
Evaluation externe	*Assurer le déploiement d'une démarche identifiée de démarche d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques*	*DIRECTEUR*	*31/12/2019*
Orientations qualité	*Spécialisation des lieux de vie et rédaction des projets de services*	*Equipe de direction*	*31/12/2019*
Obligation légale	*Actualisation du Projet d'établissement*	*Equipe de direction*	*31/10/2019*
RBPP	*Développer l'ouverture sur l'environnement (partenariats, collaborations, échanges de bonnes pratiques)*	*Equipe de direction*	*31/12/2020*
Association	*Poursuivre la spécialisation de l'établissement (partenariats, formation, …)*	*Equipe de direction*	*31/12/2022*
Orientations qualité	*Développer le travail sur la communication avec et par les Usagers de la MAS (formation, développement d'outils, etc.)*	*Equipe de direction*	*31/12/2019*
Association	*Animation des temps de vie, enrichissement du quotidien*	*Equipe de direction*	*31/12/2023*
RBPP	*Poursuivre le travail de gestion du deuil*	*Equipe de direction*	*31/12/2020*
RBPP	*Conduire une réflexion sur les repas des usagers (qualité, animation, etc.).*	*Equipe de direction*	*31/12/2019*
Orientation qualité	*Mobilisation et Sport Santé : poursuivre et enrichir les actions déjà penser*	*Equipe de direction*	*31/12/2020*

Orientations qualité	*Création d'un espace d'écoute musicale*	*Equipe de direction*	*31/12/2019*
Obligations légales	*Promouvoir la participation citoyenne et sociale des Usagers*	*Equipe de direction*	*31/12/2021*
Orientations Qualité	*Penser l'organisation de l'établissement en plateforme de services*	*Equipe de direction*	*31/12/2020*
Orientations qualité	*Engager une démarche d'expérimentation d'une réflexion éthique*	*Equipe de direction*	*31/12/2020*
Orientations qualité	*Engager une démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations*	*Equipe de direction*	*31/12/2020*

5. Focus outils

L'ensemble des outils obligatoires est à jour.

En 2018, le contrat de séjour a été réactualisé.

La révision du projet d'établissement est envisagée pour l'année 2019. Ce projet sera mené conjointement avec la MAS La Luciole au cours de l'année 2019. En conséquence, les autres outils, directement liés au projet d'établissement seront également réactualisés.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

La MAS Aubrac utilise divers outils pour lutter contre la maltraitance :

Formations :

- Formations mutualisées : 11 professionnels
- Formation inter-Mas : « Evaluation et soulagement de la douleur », poursuite du programme engagé en 2017 : 12 professionnels
- Journées d'Etudes Groupe Polyhandicap France : 4 professionnels
- Formation tutorale : 2 professionnels

Accueil de stagiaires :

- Partenariats avec les Instituts de Soins Infirmiers de Mende, Millau et Rodez
- Partenariat avec l'ETES de Marvejols

Maintien d'un calendrier de réunions régulier (questionnement sur les pratiques) :

- Réunions du groupe des moniteurs-éducateurs : 3 réunions en 2018
- Réunions d'équipes de proximité : chaque équipe se réunit tous les premiers mardis du mois
- Réunions de service : Fréquence variable selon les services
- Réunions cliniques et de suivi des accompagnements : une fois par semaine

- Réunions pluridisciplinaires (interservices) lors de situations complexes

Ce dispositif permet de maintenir une dynamique de questionnement des pratiques professionnelles. Néanmoins, les préoccupations liées à l'organisation et à la logistique réduisent les possibilités d'échanges sur des thèmes plus spécifiques à la qualité de l'accompagnement.

Ouverture de l'établissement et accueil régulier de visiteurs, de familles :

Les partenariats développés grâce à l'Association de Sport Adapté de l'établissement, ainsi qu'aux accompagnements en asinomédiation sont autant d'opportunité d'ouverture de l'établissement à l'environnement.

2. Actions de gestion des risques

L'établissement n'a pas mis en œuvre de politique globale de gestion des risques mais opère à des actions spécifiques participant à cette dernière.

Un tableau de recensement des évènements indésirables liés aux soins est mis en place par le service infirmerie. Ce document permet de quantifier les évènements indésirables survenant lors des soins (soins d'hygiène, administration des traitements par exemple) et d'apporter les réponses permettant de réduire leur fréquence. L'analyse de ce tableau nous a amenés à mettre en place des réunions de sensibilisation à la sécurité du circuit du médicament. Ces temps de partages de connaissances sont animés par les deux infirmiers référents circuit du médicament de l'établissement.

Fin février 2019, la totalité des professionnels amenés dans leur fonction à administrer leurs traitements aux Usagers seront sensibilisés à la Sécurité du Circuit du médicament. Ce dispositif entre également dans le cadre de la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité (D.A.C.Q).

Les chutes des usagers font également l'objet d'un suivi renforcé empruntant aux méthodes de gestion des risques.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. *La démarche*

ACTEUR	FONCTION/MISSION	OUTILS
MEDECIN	Elaboration des protocoles Prescription des traitements anti-infectieux	Site web INVS Site web du CCLIN Recommandations ARS
REFERENT HYGIENE pour le service infirmerie	Surveillance des risques épidémiques et infectieux Application des protocoles de soin Dispensation des soins et traitements prescrits Veille sanitaire Mise en œuvre et surveillance des protocoles Information de l'ensemble des acteurs (affichage, messagerie interne) Elimination des déchets de soins selon procédure	Site web INVS Site web du CCLIN Recommandations ARS Dispositifs médicaux selon recommandations (matériel à usage unique) Collecteurs D.A.S.R.I.
REFERENTS HYGIENE pour les équipes de proximité et le service de nuit	Relais des informations relatives à la prévention du risque infectieux Sensibilisation des membres de l'équipe et/ou des nouveaux professionnels Application des procédures d'hygiène lors des soins de base	Protocoles affichés Informations écrites et orales communiquées par le service IDE
SERVICES GENERAUX en collaboration avec le service administratif	Distribution des dispositifs de protection : tenues de travail, gants jetables, savon, solution hydro alcoolique, etc.) Entretien des locaux	Fiches techniques d'utilisation des produits

B. *Les outils*

Mise en place du Document d'Analyse du Risque Infectieux.
Références documentaires : site INVS, CCLIN, etc. Ces sites officiels sont en permanence actualisés, ce qui nous permet de disposer d'une information fiable.

C. *Actions mises en place*

Réunion des référents hygiène de l'établissement en Mai 2018 :

- Bilan des actions de prévention mises en place fin 2017/début 2018 : les actions ont produit l'effet attendu et les épisodes d'épidémies (grippe et gastro entérite) ont été limités.
- Mise en place d'actions visant à améliorer l'hygiène au moment des toilettes et des changes (tabliers jetables par exemple)

Des actions visant à améliorer l'hygiène lors des soins ont été demandées par les référents hygiène et sont en cours de réalisation :

- Installation de placards dans les toilettes
- de lavabos dans les salles de bain (points d'eau pour le lavage des mains)
- Développement de l'utilisation de gants jetables et liniment pour les changes

Certaines actions n'ont pas été réalisées à ce jour, ou nécessitent d'être relancées :

- La rédaction des procédures n'a pas pu être réalisée, par manque de temps disponible.
- Sélection de produits d'hygiène plus naturels et plus respectueux de l'environnement (suppression ou diminution des lingettes jetables par exemple)

Perspectives 2019 :

- Maintien des actions de prévention en place.
- Implication dans une action de promotion de l'hygiène bucco-dentaire, proposée par la fédération « LA MUTUALITE FRANCAISE » (projet de l'ARS Occitanie).
- Planification de 2 réunions des référents hygiène pour assurer le suivi de la démarche (mai et octobre).

- Achèvement des installations dans les salles de bain
- Analyse du risque infectieux (deuxième semestre) par un des IDE, référent hygiène de l'établissement

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques ?	***Non***
Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction ?	***28/02/2005***
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments ?	***Oui***
Date de réalisation du diagnostic ?	***08/06/2015***
Date de passage de la dernière commission de sécurité ?	***16/02/2017***
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 ?	***60***
Nombre de chambres installées au 31.12.2018 ?	***54***
Organisation des transports ?	***Non***
Nombre de véhicules adaptés au 31.12.2018 ?	***5***

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12.2018 ? ***5***

Accessibilité au transport collectif ? ***Non***

Plateau technique / équipement propre ? Nombreux choix (ex : balnéo, salle de soins, pharmacie à usage interne, etc.) :

- Salle de stimulation sensorielle
- Salles équipées kinésithérapie ou psychomotricité
- Salles d'ateliers pédagogiques équipées
- Salle de soins

La M.A.S Aubrac dispose de plusieurs types d'équipements, dont :

Une salle de stimulation sensorielle : « salle Snoezelen », avec :
- Hamac
- Colonne lumineuse
- Matelas à eau
- Matériel d'écoute musicale (chaine stéréo)
- Autres petits appareils de stimulations lumineuses ou tactiles

Une salle d'activité musicale/conte, dans laquelle des livres et de petits instruments de musiques permettent d'animer les activités.
Un espace de mise au sol (estrade avec matelas à billes) : cet espace, accolé à la salle des familles, est principalement utilisée par les rééducatrices pour des temps dédiés aux personnes quotidiennement installées dans des orthèses.

Les soins étant le plus souvent dispensés à l'intérieur des lieux de vie, les salles de kinésithérapie, de psychomotricité, ou de soins infirmiers, disposent simplement de l'équipement minimum (table de kinésithérapie, matelas de relaxation, table d'auscultation).

VII. Actions en faveur de l'environnement

Les actions en faveur de l'environnement sont conduites à plusieurs niveaux :

Au niveau institutionnel :

- Mise en place à l'essai de produits d'entretiens « écolabel »
- Limitation des produits d'entretien en emballage individuels
- Poursuite du programme d'installation de minuteries pour l'éclairage des couloirs, en particulier pour le couloir d'accès aux locaux techniques

Au niveau des équipes de proximité :
L'équipe de proximité de l'Urugne, dans le cadre de son projet d'Unité de vie, a mis en place un dispositif de tri sélectif des emballages.

Suite à l'installation d'une chaufferie automatique au bois en 2014, un organisme extérieur a procédé à une évaluation du dispositif et des économies d'énergies engendrées par celle-ci.
Il est constaté que depuis sa mise en service, la chaudière bois sur 4 saison a permis de réduire son émission de CO^2 de 506 tonnes, soit l'équivalent de **225 véhicules** roulant 15 000 km.

Il est envisagé pour les années à venir d'installer des éclairages LED pour réduire la consommation d'énergie et la qualité de l'éclairage.

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

L'année 2019 sera essentiellement marquée par l'actualisation du Projet d'établissement qui va mobiliser l'ensemble des acteurs sur l'ensemble de la période.
La rédaction de cet outil entraîne immanquablement des modifications car c'est un temps de prise de recul sur les organisations et donc l'occasion d'actualiser les pratiques.
C'est également un outil prospectif engageant l'établissement dans des projets pour les 5 années à venir.

1. Projets à venir

Comme évoqué précédemment, quelques projets vont jalonner 2019 :

- Poursuite de l'engagement dans la spécialisation de l'établissement et inscription de cette dernière dans les projets des lieux de vie
- Formalisation des Démarches d'Amélioration continue de la Qualité et Gestion des Risques
- Améliorer l'accompagnement du deuil
- Ancrer le Sport Santé comme moyen de l'accompagnement
- Développer les moyens de communication avec les Usagers
- Construire un espace d'écoute musicale

2. Projets en cours de réflexion

Par ailleurs, sans que des éléments concrets soient encore apparus, quelques projets sont en cours d'élaboration :

- Enrichissement du quotidien
- Réflexion sur les temps de repas
- Développement du repérage spatiotemporel des Usagers
- Action de structuration de l'action conforme aux principes de la Responsabilité Sociétale des Organisations

Saint Germain du Teil,
Le 31 mars 2019

Yohan PEYROUSE

Le Directeur

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

Le Secrétaire