Rapport de Vie Institutionnelle 2020

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

Préambule

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

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

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

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

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

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

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

SOMMAIRE

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

II. Eléments de contexte **6**

1. Organisme Gestionnaire 6

2. Actions du Pôle 13

3. Présentation de l'établissement 14

4. Modalités d'accueil 19

5. Coopération/mutualisation 20

6. Relation avec les familles d'Usagers 23

III. Activité de l'établissement **24**

1. Quantitatif 24

2. Qualitatif 25

A. Profil des Usagers accueillis 25

B. La Commission d'Admission 33

3. Réponse accompagnée pour tous 38

IV. Accompagnements **41**

1. Zooms sur des temps marquants de l'année 41

2. Participation des Usagers 42

3. Vie sociale 45

4. Santé 49

A. Soins 49

B. Actions de promotion de la santé 51

5. **Transport** 51
6. **Restauration** 53
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **56**
1. **Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité** 56
2. **Réalisation des Evaluations internes et externes** 57
3. **Retour sur le plan d'actions 2020** 58
A. Le plan d'action 58
B. Le réalisé 58
C. Le non réalisé et explication 59
4. **Plan d'actions envisagé année 2021** 59
5. **Focus outils** 59
VI. Gestion des Risques **60**
1. **Focus sur la lutte contre la maltraitance** 60
2. **Actions de gestion des risques** 63
3. **Lutte contre le risque infectieux** 68
A. La démarche 68
B. Actions mises en place 69
4. **Ressources patrimoniales et sécurité** 71
VII. Actions en faveur de l'environnement **72**
VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **73**
1. **Projet à venir** 73
2. **Projet en cours de réflexion** 73

I. Paroles Introductives de la Direction

La période de crise sanitaire liée au COVID a largement impacté le fonctionnement des établissements médico-sociaux en général, et de l'accueil temporaire en particulier. En effet, les allées et venues qu'implique ce fonctionnement singulier présentaient un risque qu'il fallait autant que possible juguler. Aussi, conformément à la doctrine nationale en vigueur lors du 1er confinement, la Maison des sources a fermé ses portes le 17 mars 2020. Ironie du sort, l'établissement, qui s'apprêtait à fêter le 10 avril suivant ses 10 années d'existence, restera fermé 2 mois durant…Dans un premier temps, en concertation avec la délégation départementale de l'ARS, nous avons fait le choix, de rester à disposition des autres établissements du territoire, pour l'accueil, le cas échéant, de victimes de la COVID. La faible diffusion du virus sur notre département lors de la 1ère vague, associée à des organisations de travail adaptées par les structures, n'ont pas rendu nécessaire l'activation de ce « *dispositif de secours* ».

Durant ces 2 mois, un lien téléphonique a été maintenu, autant que possible, avec les utilisateurs de notre dispositif, ce qui a permis d'identifier rapidement les situations à traiter prioritairement lors de la réouverture le 11 mai 2020.

Les semaines qui ont suivi ont été marquées par une faible demande de réservation de séjours, particulièrement de la part des usagers habituels, ce qui peut traduire une crainte des familles, mais aussi et surtout le manque d'information face à un dispositif déséquilibré par la fermeture. Ce sont les difficultés liées à l'accompagnement au domicile qui ont fait, au fil du temps, que la demande est repartie, ce dont on ne peut raisonnablement pas se réjouir.

A contrario, nous avons vu une hausse importante des nouveaux accueils, en lien majoritairement avec des situations extrêmement fragilisées par un confinement parfois vécu comme « persécutoire ».

Face à un taux d'activité en 2020 logiquement en baisse, au faible volume de demandes de séjours enregistrées, à la crainte que peuvent générer les lieux d'accueils collectifs dans la diffusion du virus, et aux conséquences financières possibles sur notre budget de fonctionnement, des inquiétudes se font jour… s'il ne s'agit pas d'en réfuter le fondement, nous devons tenter de faire de ce mal un bien, et de tirer les enseignements de cette situation :

- La nécessité de développer des plateformes d'aide aux familles et des systèmes d'information efficients (places disponibles dans les structures de répit, services de soutien, …).
- L'urgence de faciliter le recours par les familles en publiant - enfin ! - le décret supprimant la notification de la CDAPH préalable à l'accès à un dispositif d'accueil temporaire.
- Le besoin pour les usagers lourdement handicapés de bénéficier de prescriptions médicales qui rendraient leur transport gratuit.
- Le souhait des aidants de voir l'offre d'accueil temporaire se diversifier.

C'est sur ce dernier point que la Maison des sources peut agir, en variant ses modalités d'accompagnement. Outre l'accueil « classique » en établissement, d'autres formules ont vu le jour dans certains départements : accueil de jour temporaire, accueil temporaire à domicile, etc.

Si cette demande de réadaptation des organisations nous parait parfaitement légitime, nos réserves se portent plutôt sur les difficultés administratives que pourraient engendrer cette diversification de nos accompagnements (modulation des notifications, fixation des prix de journée).

Gageons qu'un tel projet sera largement soutenu par la Communauté 360 Lozère qui devrait voir le jour… Dans tous les cas, la Maison des sources mettra à disposition de ses membres (ESMS, partenaires de droit commun, collectivités locales, MDPH/MDA, associations et représentants des usagers) son expertise, ses outils, et ses ressources, convaincus que nous sommes, qu'un accueil temporaire rénové et renforcé jouera un rôle essentiel dans la société inclusive à laquelle nous croyons.

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 fixée 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 901 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 781,41 ETP.

Au terme de l'année 2020 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 31/12/2020	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 « 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 31/12/2020**	**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 21 membres actifs auxquels s'ajoutent 2 membres de Droit (représentants du Personnel).
Son Directeur Général est le garant de la mise en œuvre de la politique associative et des politiques transversales. Il veille à la dynamique globale et au développement des projets, optimise la communication interne et externe et exerce une mission de conseil et de contrôle interne auprès des établissements et services et plus précisément auprès des directeurs et des équipes de direction. De plus, la Direction Générale siège dans différentes instances au niveau National, Régional et Départemental.
Le 25 janvier 2010, l'Association a signé, avec effet rétroactif au 1er janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que *« L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés :*
dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la

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

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

COOPERATION

En 2012, suite aux constats partagés par les Associations « le Clos du Nid » et l'« Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux » (A2LFS) s'agissant à la fois de la construction indispensable d'une stratégie d'avenir au profit des patients et Usagers des établissements et services gérés, de complémentarités clinique, organisationnelle, administrative, financière et géographique, d'objets sociaux similaires ainsi que de partenariats forts, les deux institutions ont convenu de tisser des liens plus étroits. Cependant, au regard de la force historique de ces deux organisations, 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 Directeur 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 de l'Union Lozérienne des Institutions Sanitaires et Sociales (ULISS) s'est réunie, suivant les modalités actées par les deux associations (composition paritaire, membres désignés par les deux institutions).

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

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

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

En 2020, les associations ULISS, Clos du Nid et A2LFS ont confirmé leur intérêt pour la poursuite des actions de partages de compétences et ont envisagé une extension des missions d'ULISS vers de la coordination de projets d'ampleur demandant une expertise appuyée.

Actions transversales marquantes de l'année 2020

a. CoVid 19

Traiter de 2020 nous conduit immanquablement à évoquer la gestion de la crise sanitaire que nous traversons. Cette dernière a nécessairement impactée notre action. Il a fallu intégrer de nouvelles pratiques, de nouvelles organisations et nous adapter en permanence au contexte qui était particulièrement évolutif. D'une institution à l'autre, d'un contexte à un autre, il a fallu construire de nouvelles modalités de réponses aux besoins des personnes accueillis.
Grâce à un travail de coordination à l'échelle territoriale (avec le Groupement Hospitalier de Territoire 48, le GCSMS des établissements et services du handicap et plus particulièrement au sein d'ULISS), les moyens de lutte contre cette épidémie ont été facilités.

Quelques-uns des établissements ont été directement impacté par la maladie, que ce soit des patients, des usagers ou des professionnels. Malgré cela, nous devons tirer un bilan positif de l'année, car la mobilisation de tous a permis de réduire les effets indésirables au maximum.

b. Groupes de réflexion éthique (GRE)

Par cette démarche l'association ULISS entend :

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

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

Une expérimentation est conduite depuis quatre ans de manière transversale entre les 4 Foyers d'hébergement gérés par les associations membres d'ULISS. Au regard de la satisfaction de l'ensemble des participants ainsi que des directions concernées, une nouvelle expérimentation est menée par extension de l'action aux 4 MAS et 4 ESAT gérés par les associations membres d'ULISS. Cette expérimentation a pu être mise en œuvre en 2020 malgré le contexte sanitaire, en réunissant à deux reprises les 2 GRE des MAS, le GRE des ESAT et de poursuivre les rencontres des 2 GRE des Foyers d'hébergement.

Au regard du bilan positif exprimé par l'ensemble des acteurs (participants et directions de établissements bénéficiaires), cette action sera reconduite en 2021.

c. CPOM

2020 a été la première année de mise en œuvre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2020-2024 signé par le Clos du Nid, l'ARS Occitanie et le Conseil Départemental de la Lozère.

Malgré un contexte défavorable à la conduite de projet du fait de la pandémie, le Clos du Nid a pu mettre au travail de nombreux objectifs à finaliser d'ici 5 ans.

Voici pour rappel les grands objectifs négociés dans le CPOM :

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

- Conforter les organisations pour assurer un accompagnement de grande qualité.
- Ancrer l'ouverture sur l'environnement.

d. Recherche-action Montessori

La philosophie Montessori est une pédagogie basée sur les observations et découvertes de Maria Montessori, première femme médecin en Italie et dévouée à la cause des enfants. Il s'agit pour les tenants de cette approche de s'appuyer sur les capacités (intellectuelles, sensorielles et physiques) des personnes accompagnées pour faciliter le développement et l'épanouissement en respectant le rythme de chaque individu et en favorisant les relations interpersonnelles, le lien aux autres.
Intégrer l'approche Montessori dans le quotidien des Usagers a pour but de rendre la personne actrice de sa propre vie, de faire des choix et de s'ouvrir vers l'environnement dans un but d'inclusion dans la communauté, avec comme objectifs l'amélioration de la qualité de vie et celle du bien-être psychique. D'autre part, s'associer à une telle démarche permet aux professionnels de pourvoir s'interroger sur les pratiques et les organisations de travail dans les institutions ainsi que de travailler sur l'enrichissement des journées des Usagers.
La M.A.S. Aubrac, les Foyer de vie et F.A.M. Saint Hélion ainsi que le Foyer de vie Lucien Oziol sont les trois premières institutions de l'Association choisies pour débuter l'expérimentation de la mise en place de la méthode Montessori auprès des Usagers au regard des cultures professionnelles, de la diversité des publics accueillis et des capacités de développement envisageables.
Cette expérimentation dont les premiers éléments structurant se sont réalisés en 2020 se fait en lien avec des acteurs du monde universitaire en France et au Canada.
Les résultats, en prenant en compte les améliorations éventuelles, permettront à l'avenir à d'autres institutions de l'association de mettre en place cette méthode.

e. Projets structurants

- Création d'une direction de la communication

L'action de communiquer l'action des établissements et services de l'Association le Clos du Nid est devenue un enjeu majeur. Beaucoup de projets nécessitent l'appui de compétences expertes en la matière. Par ailleurs, une approche transversale pour garantir les communications interne et externe de l'association est apparue comme une nécessité.

En ce sens, grâce à l'action de mutualisation d'ULISS, un poste de Directeur de la communication partagé entre l'A2LFS et le Clos du Nid a pu être créé et est occupé depuis le mois de septembre 2020.

- Filière d'excellence Plantes et Santé

Les associations le Clos du Nid et A2LFS s'inscrivent depuis leur création dans une logique de réponse aux besoins des plus vulnérables en mobilisant les solutions reconnues mais aussi en recherchant des moyens nouveaux. Le champ de l'aromathérapie est encore peu exploré comme soutien thérapeutique mais semble pouvoir répondre à des besoins essentiels et pourrait ainsi compléter l'offre thérapeutique déjà existante.

Avec l'appui du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural-Pays du Gévaudan, une filière d'excellence est en cours de création dans le but de voir émerger un projet de territoire visant la consommation de plantes (nées, cultivées et transformées localement) dans un objectif de santé.

4 établissements gérés par les associations membres d'ULISS (Clos du Nid et A2LFS) ont engagé cette réflexion : CRF de Montrodat, MAS de Civergols, MAS d'Entraygues et MAS Aubrac.

Ces institutions sont des établissements de santé ou médico-sociaux dans le champ du handicap ou de la grande vulnérabilité.

Chaque établissement présente des caractéristiques différentes du fait d'une spécialisation dans un accompagnement en soin spécifique et tend à répondre à des besoins diversifiés, toujours dans la recherche du bien-être des personnes prises en soins.

2. Actions du Pôle

Etablissement médicalisé partiellement ou en totalité, Etablissement non médicalisé … faire un choix entre ces 2 autorisations exigerait de renoncer à 50% de la population accueillie actuellement, ce qui reviendrait à décider strictement de la catégorie qui a le plus besoin d'accueil temporaire… Ce n'est pas le choix qu'a fait l'Association lors de la demande de renouvellement de l'autorisation déposée en mars 2020. Et c'est avec la même cohérence que la décision a été prise de ne pas intégrer la Maison des sources à un Pôle de l'organisation associative.
Instrument déterminant de la politique de maintien à domicile et, pour les personnes vivant en institution, l'occasion de se distancer ou d'expérimenter d'autres formes d'accueil, l'Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence la Maison des sources entretient pour autant des liens fonctionnels avec les autres établissements de l'association :

Les établissements « *prescripteurs* », c'est-à-dire qui font appel à cette modalité d'accompagnement dans le cadre de la conduite des projets individualisés. En 2020, 6 établissements de l'association ont fait appel à nous, soit de manière ponctuelle (situation en urgence, ou liée au contexte sanitaire), soit de manière régulière. ÀA ce titre, la Maison des sources s'est inscrite dans un travail de partenariat construit, évalué et, le cas échéant, questionné, avec le Foyer d'Accueil Médicalisé. Les Bernades. Depuis plusieurs années, nous accueillons des usagers, selon un calendrier séquentiel fixé lors d'une rencontre annuelle des équipes techniques respectives. Jusqu'alors variés, les objectifs de séjour, pour cette année 2020, faisaient état de difficultés liées au contexte sanitaire et du besoin incontestable d'un « ailleurs ». Ce sont 172 journées qui ont été effectuées par 7 usagers en 2020, dont 80 par la même personne (8 jours/mois hors fermeture) pour laquelle le rythme des séjours revêt une importance déterminante.

Les établissements « *accueillants* », c'est-à-dire qui ont admis des personnes repérées par la Maison des sources comme à la recherche d'un hébergement pérenne. La plupart des structures de l'association a procédé à des admissions de personnes qui avaient séjourné à la Maison des Sources. Dans la majorité des situations, il s'agissait de personnes à domicile, et pour lesquelles le projet de vie avait changé (vieillissement des aidants, besoin de soins, transition enfance/adulte, etc…).

En raison, sans doute, de l'hétérogénéité de sa population, c'est à la Maison d'Accueil Spécialisée La Luciole qu'ont été le plus admises les situations repérées par la Maison des Sources. En effet, depuis 2015, sur les 19 personnes admises, 9 avaient effectué un ou plusieurs séjours à la Maison des sources. Ces personnes, avec des profils variés, avaient pour autant un dénominateur commun : l'extrême vulnérabilité. Au 21/03/2020, la MAS La Luciole a admis une mère de famille, ingénieure, atteinte d'une maladie dégénérative rare extrêmement invalidante.

Nous avons, autant que possible, soutenu cette candidature, considérant que cette personne avait besoin, avant toute chose, d'un accompagnement aux soins de confort, et pour ses proches d'un environnement bienveillant.

3. Présentation de l'établissement

L'Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence la Maison des Sources est ouvert depuis avril 2010.

La consultation des schémas départementaux du Languedoc Roussillon et des départements limitrophes, ainsi que l'analyse d'une enquête nationale menée par le G.R.A.T.H[5] en 2005, laissaient apparaitre une offre d'accueil temporaire nettement insuffisante. Ces places revêtaient un caractère marginal et des conditions d'accès disparates.

Aussi, conformément aux orientations générales des politiques publiques en matière, entre autre, de droit au répit, l'Association le Clos du Nid a présenté en février 2008, auprès du C.R.O.S.M.S.[6] Languedoc-Roussillon, un projet d'établissement d'accueil temporaire s'inscrivant parfaitement dans la diversification de son offre de service.

C'est suite à cette présentation que le 28 février 2008, Madame la Préfète de la Lozère autorisera l'établissement pour 24 places par arrêté n°2008-072-002, et prévoira sur cette même autorisation, que soit produite une évaluation du fonctionnement sur les 4 premières années d'exercice.

En avril 2015, suite à l'évaluation transmise en 2014, le Président du Conseil Départemental de Lozère et la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon accorderont alors une autorisation de fonctionner à caractère expérimental, pour une durée de 5 ans (Arrêté N°2015-698 du 16 mars 2015).

Depuis 2015, le volet financier de l'établissement a également largement évolué : pour la partie Assurance Maladie, jusqu'en 2015, la Maison des Sources bénéficiait d'un transfert de ressources correspondant aux forfaits hospitaliers perçus par les 3 MAS gérées par l'association, ce transfert étant rendu possible par les dispositions prévues dans le cadre du CPOM 2009-2014. Depuis, une nouvelle répartition de l'enveloppe Assurance

[5] Groupe de Réflexion et Réseau pour l'Accueil Temporaire des Personnes en situation de Handicap
[6] Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale

Maladie a été validée, ce qui a permis de positionner cette dotation en groupe I de recettes, et de pérenniser ainsi le dispositif. Cette répartition est par ailleurs entérinée par le CPOM 2020-2024.

Ces 6 années passées ont également vu les accompagnements proposés s'étoffer, à la faveur d'une équipe renforcée dans sa technicité (ergothérapeute, éducatrice-spécialisée), enrichie par le savoir-faire des aidants familiaux, et soutenue par des formations adaptées. Ainsi, cette professionnalisation permet désormais l'accueil de personnes porteuses de pathologies rares et/ou complexes, pour lesquelles l'équipe a développé une véritable expertise, reconnue et promue par les associations dédiées sur le territoire français et les Équipes Relais « maladies/handicaps rares » d'Occitanie.

Dès lors, et au regard :

- de la réponse apportée aux demandes régionales et nationales en terme d'aide aux aidants,
- de la pertinence de l'action au regard des sollicitations croissantes,
- de l'expertise développée dans l'accompagnement des profils hétérogènes de personnes en situation de handicap,
- de l'appui au repérage des personnes hors des radars de l'action médico-sociale,
- de la réponse à des situations d'urgence sociale et de l'inscription dans la non rupture des parcours.

Il importe pour la Maison des Sources de penser à sa pérennité, et de proposer, à la faveur de son évaluation, que soit renouvelée son autorisation, en recherchant le modèle administratif le plus pertinent qui parait être, au regard des nomenclatures actuelles et en cours de transformation, celui mentionné au 12°du I de l'article L312-1 du CASF, à savoir « *établissement à titre expérimental* », dans l'attente des évolutions législatives et réglementaires à venir.

Ce renouvellement pourrait permettre à l'association gestionnaire d'évaluer 5 années durant, les effets produits par le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 sur les autorisations des établissements médico-sociaux sur le territoire régional, tout en maintenant le dispositif tel que décrit dans le présent document, à savoir :

- **une modalité d'accueil exclusivement temporaire**,
- **l'accompagnement de tout type de handicap**, en incluant les personnes en situation dites « complexes »,
- et la présence de **2 places d'urgence médico-sociale**.

Le dossier de renouvellement a été déposé en mars 2020.

- ***Evolutions marquantes***

Depuis 2010, l'établissement a accueilli 845 personnes. La file active semble s'être stabilisée, avec un pourcentage de nouvelles situations de 33%.

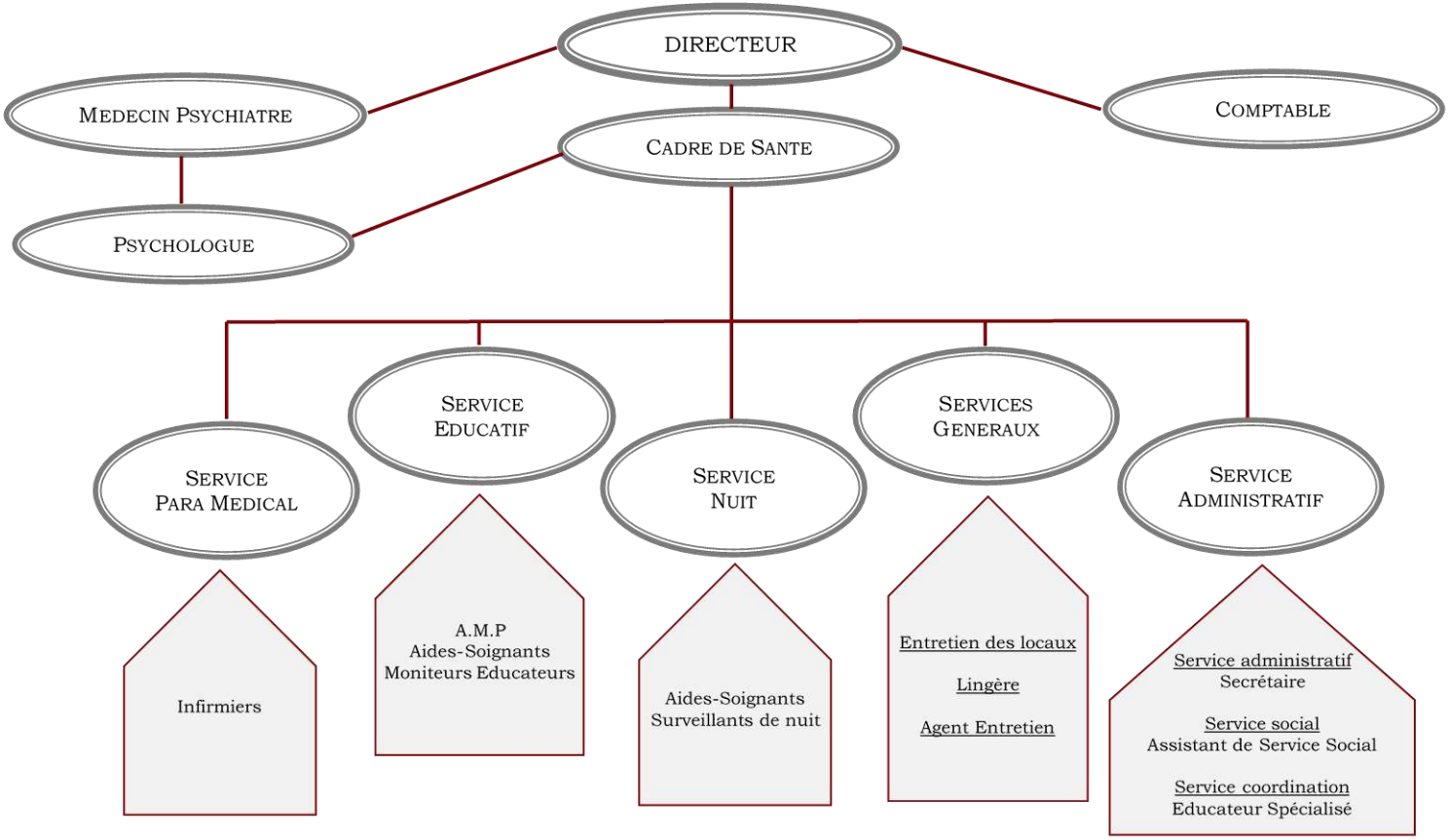
Nombre de personnes	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Reçues	217	249	297	301	297	251
Dont Nouvelles	83	127	151	106	132	83

En 2020, malgré l'impact des restrictions dues à la crise sanitaire (fermeture de l'établissement), la Maison des sources a accueilli 251 personnes, pour 495 séjours.

Organigramme hiérarchique et fonctionnel

LA MAISON DES SOURCES

Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence



- ***Spécificités de l'établissement***

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

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Moyenne de séjours / personne	2,30	2,50	2,32	2,32	2,46	1,97

Depuis 2015,

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

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

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

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

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

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

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Temps d'accompagnement moyen (jours)	12,37	10,99	9,37	10,28	10,03	10,82

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Temps d'accompagnement moyen (jours)	12,37	10,99	9,37	10,28	10,03	10,82

4. Modalités d'accueil

La Maison des Sources est un Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence, autorisé par arrêté n° 2008-072-002 par Mme la Préfète de la Lozère le 28 février 2008, par arrêté n° 2009-295-007 du 22 octobre 2009, puis par arrêté n°2015-698 du 16 mars 2015, sur décision conjointe de Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé et Monsieur le Président du Conseil Départemental. Sur les 24 places autorisées, 6 places sont habilitées au titre de l'Aide Sociale Départementale et 2 réservées à l'accueil d'urgence.

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

Pour l'exercice 2020, le prix de journée a été fixé à 160.38 €, par arrêté n° 20-0673 du Conseil Départemental de la Lozère en date du 24 février 2020.

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

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

☎04.66.32.82.24 ✉ maisondessources@closdunid.asso.fr

5. Coopération/mutualisation

Partenaires utilisateurs et prescripteurs

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

		• Répondre à des situations d'urgence	
Administrations	• Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées Lozère	• Suivre les notifications d'orientation « Accueil temporaire » • Faire connaitre le dispositif	• Echanges téléphoniques
	• CDAPH Midi-Pyrénées et régions limitrophes	• Suivre les notifications d'orientation « Accueil temporaire » • Déclarer les situations d'urgence	• Rencontres régulières • Rendez-vous téléphoniques
	• Commissions Départementales des Situations Critiques	• Assurer le suivi de situations connues • Prévenir les situations repérées à risques par échanges d'informations	• Rencontres régulières • Rendez-vous téléphoniques
	Prestataires et fournisseurs	**Objectif du partenariat**	**Formalisation des partenariats**
Professionnels de santé, établissements sanitaires	• Médecins libéraux	• Assurer la sécurité et le suivi médical	

	• Centre Hospitalier Général de Mende et GHT 48	• Assurer la sécurité médicale des Usagers
		• Fluidifier le parcours de soin des Usagers
		• Assurer l'hospitalisation des Usagers
		• Préciser les conditions aménagées de l'accueil, objet de la convention, du séjour et de la sortie des personnes handicapées accueillies dans les établissements de l'association
		• Réaliser des examens médicaux
		• Faire appel ponctuellement, après évaluation, au service des Urgences, afin de stabiliser des troubles du comportement, des décompensations psychiatriques
		• Participer aux travaux de réflexion coordonnés par le GHT :
		  ○ Ambulatoire – Domicile – éducation thérapeutique
		  ○ Urgences – permanences des soins
		  ○ Télémédecine
			• Convention associative

	• EPSM François Tosquelles de St Alban sur Limagnole (psychiatrie)		• Convention associative
	• EPSM Francois Tosquelles de Mende (service de l'UAPP)		-
	• Hospitalisation À Domicile (HAD)	• Assurer des soins hospitaliers sur l'établissement.	• Convention institutionnelle en 2014
	• Clinique Médico-Chirurgicale de Marvejols	• Réaliser des examens médicaux • Assurer des consultations spécialisées (cardiologie)	
	• Centre d'Appareillage de l'A2LFS	• Évaluer, réparer ou acheter du matériel ergonomique	
	• Réseau Maladies Rares	• Coordonner les prises en charges suivies par le réseau • Soutenir et informer sur les pathologies rencontrées	
	• Orthophoniste libéral	• Assurer le suivi des prises en charge	• Sur prescription médicale

		• Conseiller sur des problématiques de déglutition	
	• Kinésithérapeutes libéraux	• Assurer le suivi des prises en charge	• Sur prescription médicale
	• Podologue libéral	• Assurer le suivi des prises en charge	• Sur prescription médicale
	• Dentiste	• Assurer des soins en urgence	
Fournisseurs Médicaux et para médicaux	• Vitrine Médicale	• Fournir du matériel médical	
	• Pharmacie Pitel	• Fournir des traitements	• Sur prescription médicale
	• Laboratoire Gévaulab	• Assurer le suivi biologique	• Sur prescription médicale
	• APARD	• Assurer le suivi des appareils respiratoires	• Sur prescription médicale
	• ASTRALOR	• Assurer le suivi des Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux	• Convention
	• Cyranie Nutrition	• Assurer la fourniture des compléments nutritionnels	• Sur prescription médicale
	• Réseau GRATH	• Promouvoir l'accueil temporaire sur le territoire	• Adhésion à l'association
Fournisseurs de prestations hôtelières	• Établissement et Service d'Aide par le Travail de Bouldoire	• Entretenir le linge plat	• Convention
	• Cuisine centrale associative	• Assurer la livraison des repas • Respecter la préparation des régimes prescrits	• Contrat • Sur prescription médicale
Organismes en lien avec la formation	• UNIFAF	• Mettre à disposition des salles • Opérateurs de compétences (OPCO) du secteur	• Convention • Adhésion associative
	• Instituts de Formation en Soins Infirmiers (Mende et Millau)	• Assurer l'accueil et le suivi de formation des étudiants	• Conventions de stage
	• Organisme de Formation au Travail Social Marvejols		
	• Lycées Terre Nouvelle à Marvejols et Théophile Roussel à Saint Chély d'Apcher		
Activités	• SAMSAH 48	• Mettre à disposition le salon de coiffure et d'esthétique et un bassin de balnéothérapie	• Convention
	• Établissements associatifs et A2FLS	• Mettre à disposition un espace Snoezelen et un bassin de balnéothérapie	• Conventions
	• Maison du Tourisme de Marvejols	• Transmettre des informations culturelles et touristiques	
	• Complexe Euroméditerranéen A2LFS	• Mettre à disposition un SPA	• Convention
Autres	• Sociétés de transports	• Assurer le transport des Usagers	

Nous n'avons pas, cette année, développé de nouveaux partenariats. En effet, le confinement de la plupart des établissements (médico-sociaux ou hospitaliers), ne nous a pas permis de présenter notre projet à de nouveaux partenaires, ni de proposer de visites.

Nous avons pour autant maintenu nos relations professionnelles avec les « prescripteurs » historiques (tableau ci-dessus), en privilégiant les échanges téléphoniques et visioconférences.

6. Relation avec les familles d'Usagers

Les personnes originaires du domicile représentant pour près de 50% des personnes accueillies, les relations avec les aidants familiaux font partie, plus qu'ailleurs, de notre quotidien.

Dès la réouverture de l'établissement le 12 mai 2020, nous avons accueilli 13 personnes, dont 12 originaires du domicile. Ces 12 situations étaient extrêmement diverses, dont voici ci-dessous quelques descriptions :

- Une jeune femme (dept. 30), à mobilité réduite *(tétra parésie spastique prématurité)* dont la mère, aidante principale, devait quitter le territoire français pendant plusieurs semaines, afin de prendre en charge ses parents domiciliés en Serbie.
- Une jeune femme (dept. 34), avec un besoin d'accompagnement dans tous les actes de la vie quotidienne, entourée familialement, accompagnée par des parents âgés au domicile pour lesquels le confinement a généré une grande fatigue.
- Un jeune homme (dept. 63), porteur d'un syndrome de Smith Magenis, hébergé dans l'appartement de sa maman, et qui avait un besoin impérieux de sortir de cet environnement contraint, qu'il avait enduré remarquablement pendant près de 3 mois.
- Un monsieur (dept.34), porteur de la Chorée de Huntington, dont le domicile inadapté à l'évolution de sa maladie, le mettait en danger permanent.

Si toutes ces situations ont eu à souffrir du contexte sanitaire (défaillance des prises en charge au domicile, fermeture de place temporaire ou des Service de Soins de suite et de Rééducation), il convient cependant de relever que ces familles, pour la plupart, ont maintenu un accompagnement bienveillant pour leur proche.
Un aidant principal (frère) nous a cependant fait part d'incidents au domicile où il héberge sa sœur depuis le décès de leurs parents. Cette dernière, qui présente une « modestie intellectuelle » liée à une hydrocéphalie, a souffert particulièrement de ne pas pouvoir prétendre aux activités dans un établissement qui l'accueillait jusqu'alors 3 fois par semaine. Cette situation a rendu le quotidien explosif, et a exigé de la part des aidants de prendre du recul et de raisonner « l'après ». Nous les avons accompagnés, et cette situation nous a permis d'aborder plus sereinement l'admission de Madame dans un établissement en internat. Cette dernière n'a pas eu de difficulté à intégrer définitivement l'établissement qui l'accueillait en journée.

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	8 784	8 760	8 760	8 760
Prévisionnel	7 600	7 600	7 600	7 600
Réalisé	5 172	7 110	6 781	6 882
Ecart Prévisionnel/Réalisé	- 2 428	- 490	- 819	- 718
Taux d'occupation	58.88 %	81.16 %	77,41 %	78.56 %

La Maison des Sources enregistre une baisse importante de l'activité, liée exclusivement à la fermeture de places pendant plusieurs semaines.
En effet, conformément aux préconisations nationales en matière de circulation de personnes, la Maison des sources a fermé durant 8 semaines pendant le confinement, et n'a ensuite ré ouvert que partiellement.

Aussi, dans la réalité des places ouvertes :
Théorique 8784 journées
Places ouvertes au réel 6103 journées
Ce qui représente dans la réalité un taux d'occupation de 84.73 %.

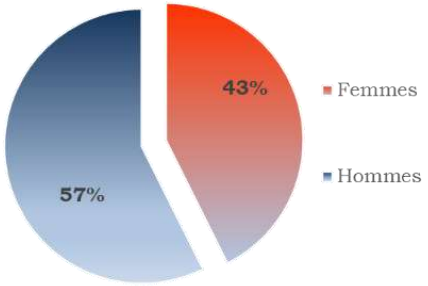
À noter que nous enregistrions, pour les 2 premiers mois de l'année, un taux d'occupation de 84.62%, ce qui augurait de belles perspectives pour 2020.

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

a. *Sexe*

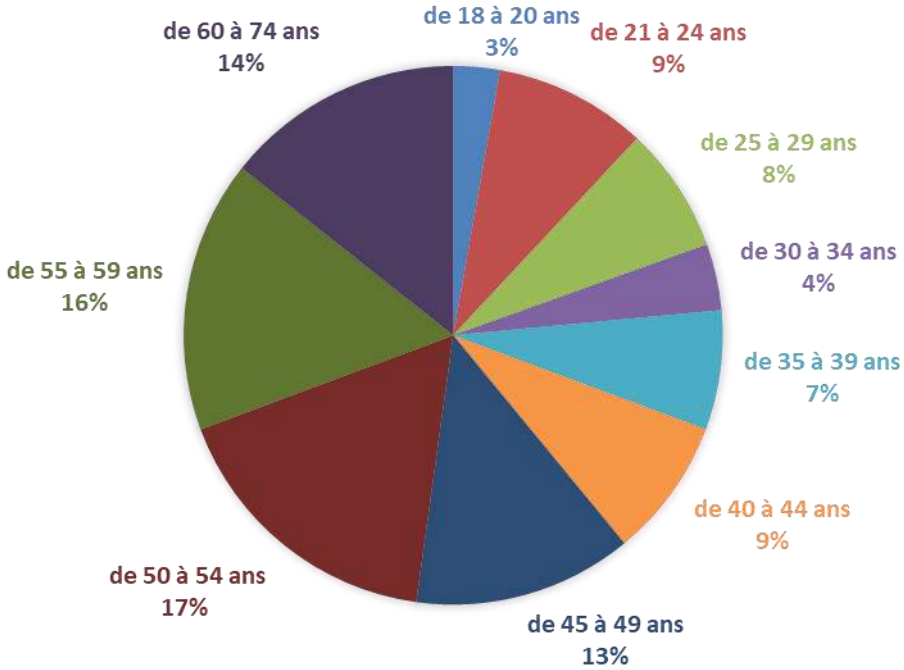
Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	107	43 %
Homme	144	57 %



Nous avons accueilli 144 hommes et 107 femmes, ce qui confirme la tendance depuis l'ouverture de la structure.

b. *Tranche d'âge*

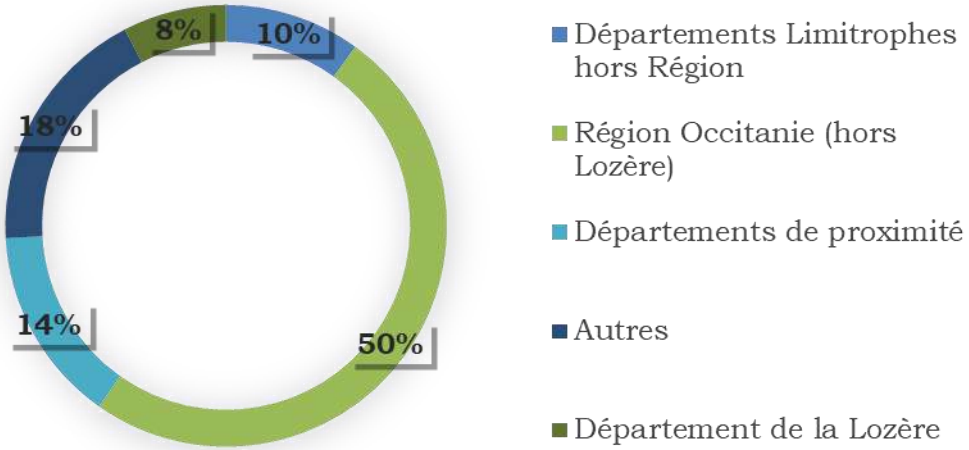
Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
de 18 à 20 ans	7	3 %
de 21 à 24 ans	23	9 %
de 25 à 29 ans	19	7 %
de 30 à 34 ans	10	4 %
de 35 à 39 ans	18	7 %
de 40 à 44 ans	21	8 %
de 45 à 49 ans	33	13 %
de 50 à 54 ans	43	17 %
de 55 à 59 ans	41	17 %
de 60 à 74 ans	36	15 %

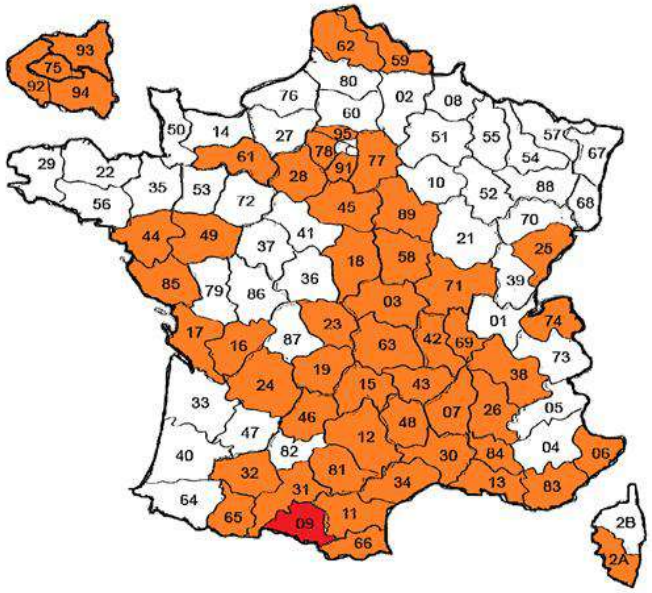


Nous constatons une stabilité du nombre de personnes accueillies de moins de 25 ans (12% en 2019), ce qui laisse à penser que les établissements s'organisent lors des périodes de fermeture des week-ends et vacances scolaires. Les autres tranches d'âges sont également stables depuis plusieurs années.

c. Origine des Usagers

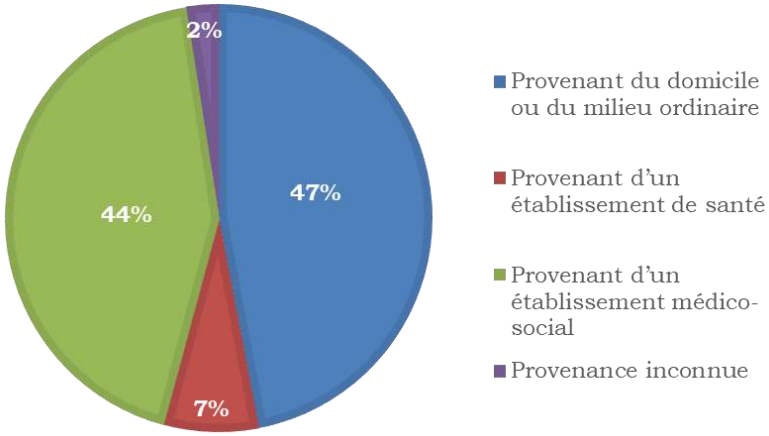
Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	19	8 %
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	25	10 %
Région Occitanie (hors Lozère)	128	50 %
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	36	14 %
Autre	43	18 %





L'établissement a vocation à accueillir, prioritairement, des personnes issues de la région Occitanie, lesquelles représentent cette année 58% (67% en 2019). Cette sensible baisse est sans doute en lien avec les établissements médico-sociaux de l'Hérault pour lesquels des préconisations ont été diffusées par l'ARS Occitanie, qui réduisaient strictement les allées et venues des usagers.
Hors région Occitanie, nous avons maintenu nos partenariats avec les départements limitrophes ou de proximité. Les autres départements représentés, soit 18% de la population accueillie, nous ont saisi, cette année plus que d'habitude encore, par manque de dispositif comparable sur leur territoire.
A noter le premier accueil d'une personne originaire du département de l'Ariège.

Provenance	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	118	47 %
Provenant d'un établissement de santé	18	7 %
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	109	44 %
Provenance inconnue	6	2 %



Les provenances sont stables depuis ces 4 dernières années. Nous enregistrons cependant des provenances « particulières » :

- 1 personne accueillie en EHPAD,
- 2 personnes en Maison Relais,
- 3 personnes sans domicile.

Concernant ces 3 dernières personnes, il s'agit :

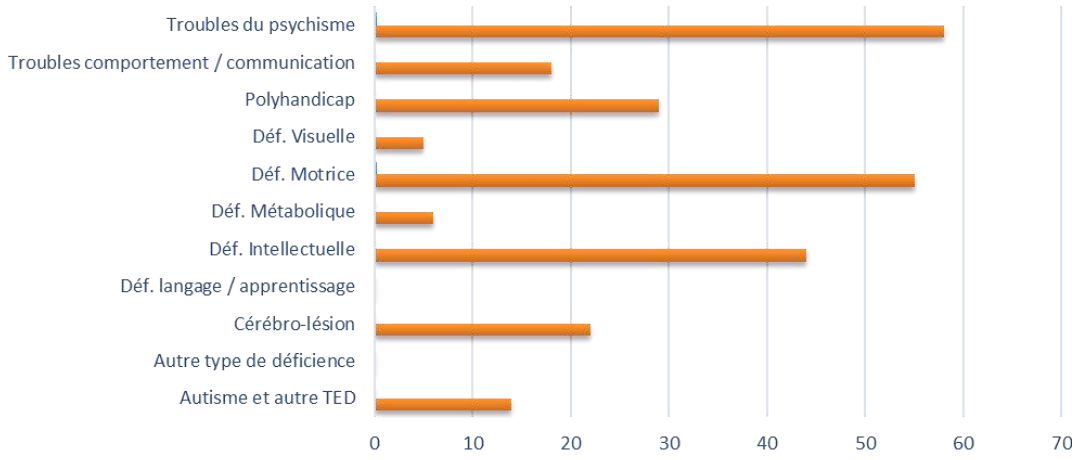
- pour l'une d'entre elle, une rupture de famille d'accueil peu ou pas anticipée par le représentant légal,
- de 2 personnes en attente d'une place en établissement ou service.

IME – CEM – IEM			FAM			Foyer Hébergement			MAS		Foyer de Vie			EHPAD
Les Sapins	CEM Montrodat	Autres	Les Bernades	St Hélion	Autres	Palherets	La Colagne	Autres	Entraygues	Autres	Horizon	St Hélion	Autres	
1	10	8	6	1	14	1	3	7	4	11	3	4	35	1

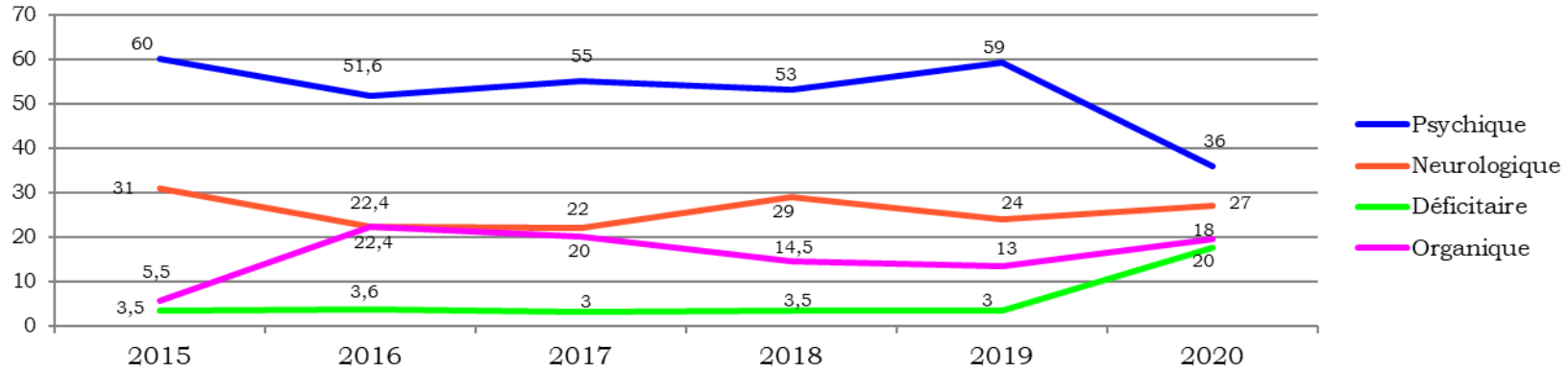
Sur les 109 personnes accueillies en établissements médico-sociaux, 23 sont hébergées dans des établissements gérés par le Clos du Nid.

d. Typologie des déficiences principales

Déficiences principales	Nbre	%
Autisme et autre TED	14	5
Autre type de déficience	-	-
Cérébro-lésion	22	9
Déficience du langage et des apprentissages	-	-
Déficience intellectuelle	44	18
Déficience métabolique	6	2
Déficience motrice	55	22
Déficience visuelle	5	2
Polyhandicap	29	12
Troubles du comportement et de la communication	18	7
Troubles du psychisme	58	23
Diagnostic en cours	-	-

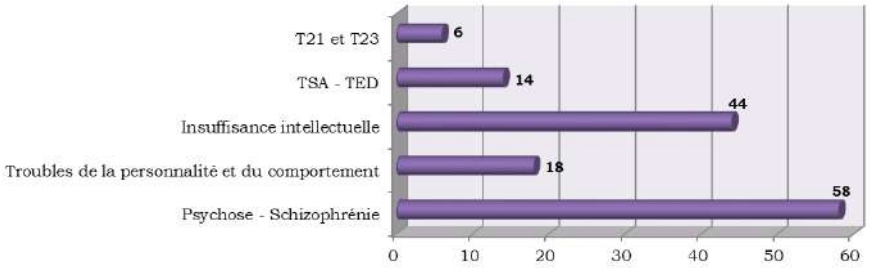


Déficiences	Evolution en %		
	2018	2019	2020
Psychique	53	59	36
Neurologique	29	24	27
Déficitaire	3.5	3.5	17
Organique	14.5	13.5	20



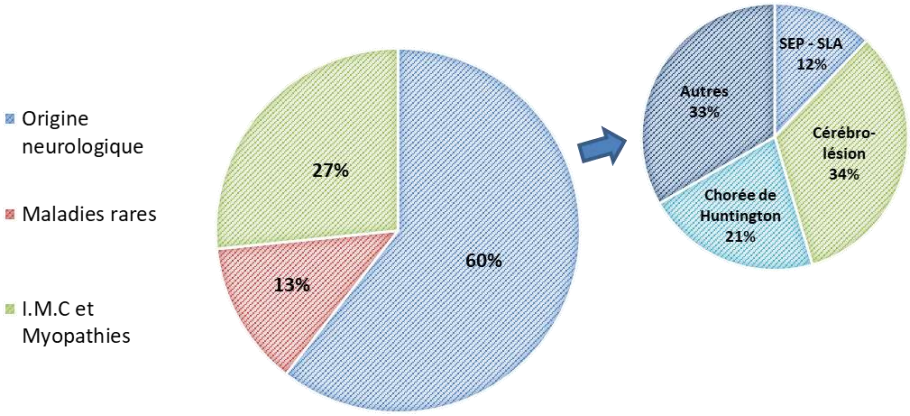
Pour la première fois, nous constatons une nette diminution des déficiences psychiques à la faveur des déficiences déficitaires et organiques.

Types de psychopathologies	Evolution en %		
	2018	2019	2020
Psychose – schizophrénie	43	47	41.4
Troubles de la personnalité et du comportement	10	10	12.8
Insuffisance intellectuelle	28	31	31.4
TSA – TED	12	4	10
T21 - T23	5	5	4.28



Lorsque nous analysons plus précisément les psychopathologies et en comparons leurs évolutions, celles-ci ne sont pas significatives. Après avoir enregistré un net recul des Troubles du Spectre de l'Autisme et des Troubles Envahissants du Développement, nous retrouvons un pourcentage quasi identique qu'en 2018, ce qui rapporté au nombre de personnes accueillies diagnostiqués TSA – TED représente 14 sur 251.

Autres types de pathologies		Evolution en %		
		2018	2019	2020
Origine neurologique	Sclérose En Plaques – Sclérose Latérale Amyotrophique	9	7	7
	Cérébro-lésion	11	19	20
	Chorée de Huntington	7	8	13
	Autres neuro	27	11	20
Maladies rares		18.5	18	13
IMC et Myopathies		14.5	26	27

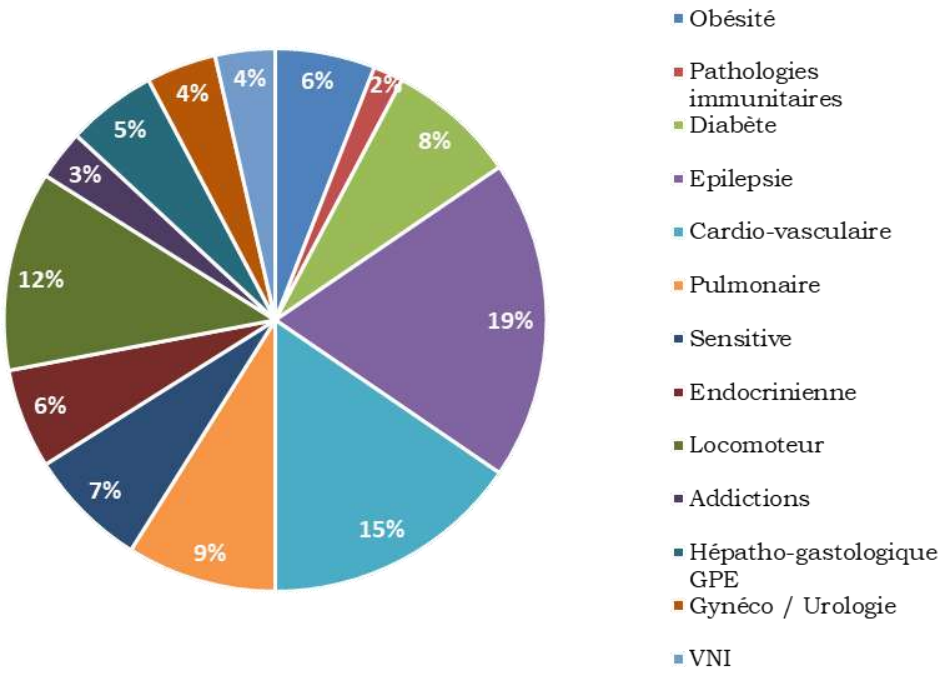


Les pathologies d'origines neurologiques sont majoritaires dans la typologie des pathologies autres que d'origine psychopathologique. Elles nous imposent des accompagnements spécifiques et une formation continue des professionnels. Par principe, ces pathologies sont évolutives et nos accompagnements sont systématiquement réévalués chaque séjour. La majorité de ces personnes rencontrent durant leurs séjours, l'ergothérapeute, la psychologue et bénéficient de séances de kinésithérapie (sur prescription médicale). C'est ainsi, que nous comptons 264 séances de kiné enregistrées sur l'année.
Les interventions de l'ergothérapeute et la psychologue sont les mardis, jour fixé pour l'accueil des personnes provenant du domicile. Ainsi, les Aidants familiaux peuvent être reçus et accompagnés selon les besoins évolutifs de leurs aidés.

Nous pouvons également noter, que la majorité des personnes atteintes de ces pathologies neuro évolutives utilisent la quasi-totalité de leur droit aux 90 jours d'accueil temporaire.

e. Typologie des déficiences associées

Types de pathologies secondaires associées	Nbre	%
Obésité	10	6
Pathologies immunitaires	3	2
Diabète	13	8
Epilepsie	32	19
Cardio vasculaire	26	15
Pulmonaire	15	9
Sensitive (cécité - aphasie -troubles)	12	7
Endocrinienne	10	6
Locomoteur	20	12
Addictions (OH -tabac - produits illicites)	5	3
Hépatho-gastrologique - GPE	9	5
Gynéco - urologie (cystostomie)	7	4
VNI	6	4



La majorité des personnes que nous accueillons présente une voire plusieurs pathologies associées. Ainsi l'épilepsie est la pathologie secondaire majoritairement observée, souvent en lien avec les maladies neuro dégénératives ou rares.
Souvent traitée et stabilisée, l'épilepsie peut exiger un traitement d'urgence en cas de crise.
Les insuffisances cardio respiratoires sont également présentes, surtout chez le public psychiatrique consommateur régulier, voire abusif de tabac.
Les sondes urinaires, gastriques ou les Ventilations Non Invasives nous imposent également une vigilance particulière. Des soins techniques sont réalisés, mais l'anticipation à la réception du matériel, la prescription, les achats parfois, sont également indispensables au bon déroulement des séjours. En effet, les Usagers fournissent ce type de matériel pour la durée du séjour, nous sommes donc amenés à contacter en amont leurs fournisseurs habituels et veiller au bon déroulement des locations.
Malgré des chiffres stables de suivi du diabète, nous observons un nombre évolutif de personnes en surpoids voir avec une obésité morbide. Un régime alimentaire est prescrit dans ces cas, mais souvent incompris ou remis en question durant leur séjour.

Les textures modifiées sont souvent systématiques lorsque les personnes présentent des troubles de la déglutition. Une attention particulière est donc nécessaire à notre service de soins, mais également à l'officier relais, qui se doit d'être attentif et réactif.

Cette année si particulière nous a imposé un respect strict des recommandations en matière d'hygiène. Tout le personnel est resté engagé tout au long de l'année à veiller et respecter ces recommandations.
Nous avons ainsi contacté toutes les personnes avant leur admission, pour les questionner sur l'évolution de leur état de santé face à la Covid-19, nous avons autant que possible, sécurisés les séjours par la réalisation de tests PCR, aux Usagers entrant. Nous avons nous-mêmes réalisés ces tests lorsqu'ils nous étaient demandés à la fin des séjours.
Mais surtout, nous avons communiqué, rassuré, informé, guidé les Usagers et leurs Aidants face aux risques. Nous avons même été souvent surpris de l'engagement de certains Usagers au respect du port du masque et autres recommandations.

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**	**Habilitation familiale à portée générale**
Nombre de personnes concernées	52	121	8	67	1	1	1

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

g. *Temps d'accompagnement moyen*

Temps d'accompagnement	1 à 8 jours	9 à 15 jours	16 à 35 jours	36 à 56 jours	57 à 90 jours	+ 90 jours	Total des séjours
Séjours 2020	57%	35.994%	8%	0.004%	0.002%	0	495
Séjours 2019	61%	31.4%	7.6%	0	0	0	732

Là encore une similitude par rapport à l'année précédente, à l'exception de 4 situations au-delà de 36 jours :

- une personne durant l'hospitalisation de son aidante principale,
- une personne dans l'attente de son entrée dans un Foyer de vie de l'association,
- 2 personnes sans solution, suite à des arrêts de prise en charge des familles d'accueil.

B. *La Commission d'Admission*

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

- La directrice
- La cheffe de services
- Le médecin psychiatre
- Le médecin généraliste
- La psychologue
- L'assistante de service social
- L'éducatrice spécialisée
- Une monitrice éducatrice.

Elle traite tous les dossiers :

- les dossiers des personnes ayant déjà séjournées dans l'établissement,
- ainsi que les nouveaux dossiers.

En 2020, 24 commissions ont eu lieu. 3 ont été annulées lors du premier confinement.

- **Nombre de dossiers étudiés**

Lors de ces commissions, 630 demandes de séjours ont été traitées, dont 159 nouvelles situations. La commission a validé 457 renouvellements à la Maison des Sources et 106 nouvelles demandes.

- **Dossiers ajournés**

23 dossiers, dont 15 nouveaux, ont été ajournés par manque de renseignements, et nécessitant un contact avec le prescripteur pour éclaircir certains points de la situation de la personne à accueillir. Le motif principal d'ajournement des nouveaux dossiers est de vérifier la compatibilité de la personne à vivre en collectivité. Parfois, un manque d'éléments, notamment médicaux, nous amène à prendre contact avec le médecin référent ou le psychologue. Par ailleurs, il nous arrive d'ajourner un dossier afin d'obtenir les coordonnées de personnes susceptibles de prendre le relais de la Maison des Sources si le séjour venait à être écourté pour une raison ou une autre.

Pour les dossiers connus, il s'agit principalement d'une évolution majeure de la maladie. Nous avons besoin de renseignements concernant les nouveaux soins éventuels et/ou la répercussion sur les actes de la vie quotidienne. Il peut s'agir également de troubles du comportement survenus lors de précédents séjours. Enfin, un manque d'information sur les objectifs du séjour ou sur l'évolution du parcours peut également nous conduire à ajourner.

- **Les motifs du séjour**

Les motifs de séjour sont divers. Ils se répartissent comme suit :

MOTIFS DE SEJOUR	PRINCIPAL	SECONDAIRE	TOTAL 2020
Urgence	28	0	28
Répit pour les aidants	231	64	295
Répit pour la personne elle-même	269	39	308
Convalescence	1	0	1
Découverte d'un milieu collectif médico-social	16	25	41
Évaluation	3	0	3
Distanciation	58	71	129
Autres	13	0	13

Le motif de séjour est rempli dans le dossier d'admission par le prescripteur. Pour un même dossier, il peut y avoir plusieurs motifs de séjour. En 2020, 199 situations ont un double motif d'accueil.

Du motif de séjour vont dépendre les objectifs de séjours.

Cette année, le premier motif est le « répit pour la personne elle-même ». C'est probablement une conséquence du confinement. Les personnes accueillies avaient besoin d'un « ailleurs ». Ce motif est aussi bien noté pour des personnes vivant à domicile seule, en famille ou en établissement. Pour les personnes vivant à domicile seule ou en famille, nous remarquons que ce motif est souvent invoqué pour des besoins de socialisation, d'activités, de rencontres, etc. Il est le plus souvent inscrit lorsque la personne est déjà venue à la Maison des Sources.
Le « répit pour les aidants » arrive juste derrière. Après le confinement nous avons eu une forte demande pour les personnes qui vivent au domicile. Ce motif est souvent couplé avec le « répit pour la personne elle-même ».

Le « répit pour les aidants » comprend des raisons diverses : un répit physique et psychologique, un besoin de temps pour des raisons médicales, une période de convalescence de l'aidant, etc.

Le motif « distanciation » correspond souvent à des personnes vivant en institution et ayant besoin de couper avec leur quotidien.

Nous sommes souvent sollicités par des professionnels pour des personnes vivant à domicile pour permettre à celles-ci de découvrir un milieu collectif et évaluer leurs capacités à vivre en collectivité. C'est aussi pour préparer les personnes à une future admission dans un établissement.
Il nous est aussi demandé d'évaluer le type de structure qui correspondrait le mieux à la personne.

18 personnes ont été accueillies pour un motif « d'urgence ». L'admission a été prononcée directement par la Directrice ou la cheffe de services.

Les quatre principaux motifs retenus à l'accueil d'urgence sont :

- le soutien aux aidants familiaux,
- une hospitalisation de l'aidant principal,
- le décès de l'aidant familial,
- une fin de prise en charge momentanée ou définitive de la famille d'accueil.

Certaines de ces personnes accueillies ont donc été orientées vers la commission des situations critiques de leur département d'origine.

- **Dossiers refusés**

Pour l'année 2020, 46 dossiers ont été refusés par la commission d'admission dont 29 nouveaux.

L'augmentation de dossiers refusés est en lien direct avec la situation sanitaire, qui nous a imposé un confinement une partie de l'année, rendant certains accompagnements irréalisables. Pour d'autres personnes, présentant un ou plusieurs signes de comorbidités, l'éventualité d'une contraction du virus nous a incités à renoncer à leurs accueils.

Pour les autres motifs, il peut s'agir :

- de troubles du comportement (violence physique principalement.),
- de locaux ou de fonctionnement non adaptés à la personne (établissement ouvert),
- de prise en charge trop médicalisée,
- d'un éloignement trop important de la Maison des Sources par rapport au domicile de la personne, rendant un hypothétique retour rapide impossible.

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

- **Relation avec les familles et/ou les personnes accueillies**

Le premier contact avec les familles se fait principalement par téléphone lors de la première demande de séjour. Il existe plusieurs motifs lors de ce premier contact. Si l'appel provient des proches, le motif de l'appel est souvent de connaître la procédure d'admission à la Maison des Sources. Après un échange leur expliquant les démarches à effectuer et le fonctionnement de la structure, il leur est conseillé de visionner le film de présentation de la Maison des Sources disponible sur internet. Une visite peut leur être proposée si besoin.

Lorsque le dossier nous apparaît incomplet ou questionnant, un appel est passé par l'assistante de service social afin d'avoir une vision plus complète de la situation pour pouvoir présenter le dossier en commission.

Lorsque le dossier est passé en commission, l'assistante de service social rappelle systématiquement les familles pour organiser le séjour.

L’assistante de service social est disponible du lundi au jeudi pour répondre aux demandes des familles et des proches.

Une permanence sur rendez-vous est proposée le mardi après-midi pour recevoir les familles qui ont besoin de conseil, d’accompagnement dans le parcours de vie de leur « proche ».

Dans ce cadre, 9 familles ont été reçues en 2020. Les principales demandes ont été :

- Information, concernant les démarches à effectuer pour une entrée future dans un établissement permanent, pour leur proche.
- Information sur les différents dispositifs existants pour permettre un maintien à domicile dans les meilleures conditions.
- Information sur la procédure d’accueil à la Maison des Sources et le déroulement des séjours.
- Orientation vers des services pouvant répondre à leur demande.
- Orientation vers le dispositif Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).

Par ailleurs, l’assistante de service social a reçu 41 personnes accueillies.

Les motifs étaient divers :

- Demande de nouveaux séjours.
- Orientation vers un service ou établissement de l’association.
- Aide à la constitution de dossiers afin de trouver un hébergement à la sortie de la Maison des Sources.
- Information sur la procédure à suivre pour l’intégration d’un établissement permanent.
- Information sur les dispositifs RAPT, Plan d’Accompagnement Global (PAG) et Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS).

3. Réponse accompagnée pour tous

Quelques situations sont repérées par les MDPH au sein des cellules RAPT, et ont enclenché des suivis PAG, puis GOS. Nous travaillons depuis plusieurs années avec la MDPH 34 qui a nommé 2 référents avec lesquels nous entretenons des liens privilégiés.
Nous avons été invité à participé à 2 réunions GOS/PAG sur le département de l’Aveyron.

Provenance départementale des situations critiques			
Nombre de personne		**Provenance département**	**Région**
Reconnue par MDPH (RAPT, GOS…) ou suivi Pôle de Compétences et de Prestations Externalisés	Reconnue par l'EATU (suite séjour)		
9	**9**	Hérault	Région Occitanie
-	**7**	Gard	
2	**4**	Lozère	
1	**2**	Aveyron	
-	**2**	Pyrénées Orientales	
1	**-**	Aude	
1	**-**	Haute Garonne	
-	**1**	Lot	
-	**3**	Ardèche	
6	**3**	Puy de Dôme	
-	**1**	Allier	
1	**-**	Vaucluse	
1	**1**	Bouche du Rhône	
-	**1**	Cantal	
Total 59			

Grâce à la position d'observation que nous confère notre mission, nous participons, avec les partenaires des territoires concernés, à faciliter les recherches et soutenir, dans la limite de nos compétences, le parcours de ces personnes en situation critique. Nous orientons régulièrement les Aidants auprès du Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation associatif. Nous profitons de la réalisation de séjours pour organiser des visites : ESAT, MAS.

La majorité des personnes repérées comme des situations critiques, sont souvent porteuses d'un handicap acquis (maladie neuro-évolutive, cérébro-lésion, maladie rare…). Les nombreux partenariats que nous avons solidifiés au fil du temps nous permettent également de soutenir les Usagers dans leur recherche, en ciblant les établissements correspondant à leurs besoins. Malheureusement, nous déplorons un manque important de services spécialisés pour le soutien à domicile. Les aidants nous font part des difficultés rencontrées au maintien à domicile, et la multiplication des

intervenants (auxiliaires de vie, IDE, Kiné, etc.) fragilisant l'équilibre familial souvent précaire. De plus, le défaut de présence ou, a (le latin ne connait pas les accents) contrario, la diversité des intervenants socio-administratifs (assistant de service social, professionnels sociaux, MDPH, PCPE…) sont parfois repérés comme complexifiant le système.

Malgré le repérage de situations qui auraient pu prétendre à ce dispositif, il semble que le contexte de crise sanitaire ait précipité l'arrêt des R.A.P.T, au bénéfice, dans certains départements, de la mise en place des Communautés 360.
Il s'agit de développer des réponses coordonnées sur un territoire, et renforcer la coopération, afin, entre autre, de prévenir les ruptures de parcours. Si l'on peut craindre un nouvel empilement de mesures, on peut également reconnaitre une volonté d'avoir un point d'entrée unique et de facilitation pour les ARS et MDPH en cas de situation complexe à résoudre.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

L'année 2020 en quelques dates et quelques chiffres :

Conformément aux directives nationales en lien avec le 1er confinement, la Maison des sources a fermé ses portes le 17 mars 2020. Il s'agissait, dans un premier temps, de réduire autant que possible les allées et venues d'un département à l'autre, mais également de nous mettre à disposition (professionnels et infrastructures) pour accueillir les usagers d'établissement médico-sociaux du territoire possiblement atteints de la COVID.
L'établissement est resté fermé 56 jours, durant lesquels la majorité des professionnels s'est tenue à disposition des autres établissements de l'association, afin de remplacer ou renforcer le personnel en poste.

Au cours de cette année si particulière, nous avons accueilli 249 personnes pour 495 séjours.
Ce volume important de séjours a exigé de nous une grande vigilance dans la préparation des séjours (information par notre service soins en sus de l'appel classique de l'assistante de service social) mais également lors des accueils sur site. Pour ce faire, nous avons fait le choix de réaliser les entretiens d'entrée dans un barnum installé devant le bâtiment principal à cet effet.
Pour certains usagers, la réalisation des tests de dépistage était impensable (agitation, refus, etc.) ; aussi, la validation des séjours n'a pas été conditionnée à la seule réalisation du test. Chacune de ces situations a fait l'objet d'une discussion et d'une décision prise par l'équipe de direction épaulée en cela par les médecins intervenants dans la structure.
C'est sans doute à la vigilance et à la disponibilité de l'ensemble des acteurs que l'on doit de ne pas avoir été, jusqu'alors, confrontés à un cas de COVID positif dans l'établissement. Nous maintenons toutefois nos efforts, et sommes conscients qu'ils pourraient ne pas être suffisants pour nous mettre à l'abri dans le cas où cette situation sanitaire perdure.

2. Participation des Usagers

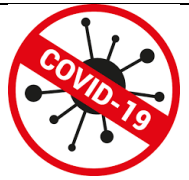
- ***Le groupe VANI***

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

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

Cette année encore, nous avons abordé des thèmes retenus en COPIL ou proposés par les Usagers eux-mêmes. L'actualité de la crise sanitaire ayant été largement abordée dans cette instance.

La présentation de l'affiche a été réalisée sous une forme permettant de faciliter la lecture et la compréhension des thèmes. Ceux-ci pouvant parfois être abstraits.

27 Février 2020	Jeudi de 11h00 à 12h00 **En salle partenaires** **2eme étage** Thèmes à titre provisoire sous réserve de modification au vu de l'actualité.	**Le tri des déchets à la Maison des Sources** Qu'en pensez-vous ? Vous sentez-vous concerné ? Avez-vous des idées pour nous aider à nous améliorer ?	
24 Septembre 2020		**La crise sanitaire liée au Covid 19** Comment vivez-vous cette période ?	
26 Novembre 2020		**Le respect** Qu'est-ce que cela veut dire pour vous ?	

- ***Les questionnaires de satisfaction***

Des questionnaires de satisfaction sont automatiquement proposés la veille du départ des Usagers. Nous enregistrons ainsi 154 questionnaires réalisés. 33 correspondent à 1er séjour, et 116 à de multi séjours.
19 ont été complétés par les Usagers eux-mêmes, 104 ont demandé l'aide d'un professionnel, 12 ont refusé et 14 étaient en incapacité de répondre aux questions.

Questions posées :

- **Que pensez-vous de votre accueil ?**
  116 satisfaits – 3 moyennement – 0 insatisfait – 2 sans réponse.
  Quelques remarques : « bon accueil, grâce à ça je me suis rassuré sur mon séjour – bien accueilli par le personnel encadrant – vous êtes très agréables – ravie parce que vous nous accueillez les bras ouverts – avec la Covid-19 j'aime pas le marabout ça me fait peur, j'ai fait le test et ça fait mal – impeccable ».

- **L'accompagnement et l'aide proposée ont-ils répondu à vos attentes ?**
  116 satisfaits – 4 moyennement – 0 insatisfait – 1 sans réponse.
  Quelques remarques : « mon séjour a été bien – je compte sur vous pour me guider à refaire – j'avais demandé une salle de bain, dans un premier temps je ne l'ai pas eu puis j'ai changé de chambre ».

- **Que pensez-vous des prestations de l'établissement ?**
  115 satisfaits – 6 moyennement – 0 insatisfait – 0 sans réponse.
  Quelques remarques : « Teddy est un cochon, il a mis le désordre – il serait intéressant d'ajouter un fauteuil dans la chambre pour regarder la TV – le placard n'est pas au bon endroit dans la chambre, je ne peux pas attraper mes affaires quand je suis dans mon lit – j'avais la douche, c'était comme chez moi – aucune perte de linge – j'ai du mal à me servir de la télécommande du lit – TV un peu petite – la chambre 106 est mal agencée – le plus la TV offerte ».

- **Les repas vous ont-ils répondu ?**
  98 satisfaits – 22 moyennement – 1 insatisfait – 0 sans réponse.

Quelques remarques : « c'était bien bon – j'adore manger ici, on mange bien – plus de charcuterie – je trouve que c'est de la nourriture de l'hôpital - varié, excellent – on mange mieux là que là-bas, carrément le luxe par rapport à l'hôpital – il manquait des petits encas de temps à autre ».

- **Est-il facile de se repérer dans l'établissement ?**
  103 satisfaits – 11 moyennement – 4 insatisfaits – 0 sans réponse.
  Quelques remarques : « ça a été compliqué de me repérer – c'est grand et je n'aime pas l'ascenseur – aucune difficulté – pour moi il faudrait plus de flèches – j'ai eu du mal à trouver l'infirmerie – j'étais un peu perdu au début puis après je me suis repéré. ».

- **Que pensez-vous des activités proposées ?**
  90 satisfaits – 19 moyennement – 5 insatisfaits – 0 sans réponse.
  Quelques remarques : « je voulais faire plus d'achats – manque de sorties à cause de la Covid – je ne suis pas tombé dans une bonne période – je voulais faire plus de peinture – moi j'aime bien les sorties achats entre filles – j'aimerai faire davantage de bain balnéo –c'est super les activités sont adaptées à chacune de nos difficultés ».

- **Avez-vous des suggestions pour améliorer les séjours à la Maison des Sources ?**
  110 oui – 11 non – 0 sans réponse
  Quelques suggestions : « plus de jeux de sociétés – mettre des fauteuils dans les chambres – avoir du Wifi – avoir des animaux – avoir internet dans les chambres – le filet du lève malade n'est pas suffisamment adapté – plus de sortie au restaurant – augmenter la quantité des repas pouvoir choisir sur quelle unité être accueillie ».

3. Vie sociale

- <u>Propositions d'activités</u>

L'année 2020 ne nous a pas autorisé la proposition des activités habituelles (cf tableau ci-dessous).
Les contraintes ont été communes à l'ensemble de la population, nous avons limité les sorties extérieures à la structure, en nous adaptant aux besoins de chacun. Nous avons ainsi réalisé des accompagnements individuels, en regroupant les besoins. Par exemple, nous avons

accompagné des Usagers au retrait de leur argent personnel, également à l'achat des cigarettes pour la durée de leur séjour, et aussi à l'achat des souvenirs sur une seule et même sortie, et ce à tour de rôle.

Nous avons priorisé les sorties extérieures à la découverte de la nature, et ré organiser les propositions d'activités intérieures afin de respecter les recommandations sanitaires.

Nom	Objectifs principaux	Modalités
Activités physiques sportives		
Activités physiques extérieures (jeux de ballon)	• Favoriser et contribuer à l'intégrité physique et psychique de la personne • Valoriser l'estime de soi et de son apparence • Permettre le dépassement de soi • Développer l'esprit d'équipe, le respect des règles et des autres • Aider à tisser des liens entre les personnes accueillies	• Activité intra-muros • Le matériel est stocké dans une salle au sous-sol et est installé dans la cour de l'établissement au moment de l'activité
Jardinage	• Procurer bien être et détente dans un atelier ludique et apaisant • Stimuler les 5 sens • Permettre la perception de la continuité et de l'évolution • Procurer un lien avec la nature	• Activité intra-muros • Des jardinières sont disposées sur chaque unité de vie pour les personnes à mobilité réduite • Un potager se trouve également derrière la structure
Sport adapté	• Favoriser et contribuer au bien-être physique et psychique de la personne • Aller à la rencontre de l'autre en convivialité • Se dépasser tout en développant l'esprit d'équipe	• Les sorties sport adapté nous sont proposées par le Comité Départemental du Sport Adapté Lozère • Toute personne est susceptible de pouvoir participer à ce type de sortie • Un certificat médical est obligatoire
Pétanque	• Favoriser la convivialité, les rencontres et les échanges intergénérationnels entre personnes accueillies • Fédérer autour d'un aspect culturel important de la région • Favoriser le plaisir d'être ensemble • Solliciter les personnes en termes de concentration et de dextérité	• Activité intra-muros • Beaucoup d'amateurs et de joueurs confirmés
Vélo	• Aider à prendre conscience de son corps • Favoriser et contribuer au bien-être physique et psychique de la personne • Se dépasser physiquement • Appréhender les mesures de sécurité	• Pratique individuelle ou à 2 • Port du casque obligatoire • Autour de l'établissement ou sur zone protégée (parc, stade…)
Piscine	• Utiliser l'eau comme médiateur relationnel, qui apaise, est contenante et structurante en terme d'enveloppement corporel • Favoriser l'expression physique des personnes par le biais de jeux, mais aussi par la relaxation sur les tapis, les boudins… • Permettre la détente musculaire • Aider à la coordination des mouvements	• Activité extra-muros • L'EATU dispose de 2 créneaux par semaine, à la piscine associative de St Germain du Teil • Groupe de 6 personnes maximum

Activités physiques intérieures (ping-pong, baby-foot)	• Permettre de se distraire et d'aller à la rencontre de l'autre plus facilement avec des activités ludiques et conviviales • Stimuler l'appareil moteur • Favoriser les capacités d'anticipation et le développement de stratégies	• Activité intra-muros • Groupe de 2 ou de 4 personnes
Asinomédiation (nouveau)	• Utiliser l'âne comme médiateur pour permettre des vécus émotionnels et sensoriels • Séances de portage • Séances de balade	• Activité extra-muros • Groupe de 3 personnes maximum
Balades, randonnées	• Favoriser le bien-être, la détente physique et psychique • Permettre le dépassement de soi, valoriser l'image de la personne • Profiter de l'extérieur et de la nature	• Activité extra-muros • L'activité balade s'adapte aux petits marcheurs, elle est adaptée en fonction des moyens de locomotion des personnes (cannes, déambulateurs, fauteuils roulants) • La randonnée s'adresse aux marcheurs expérimentés
Activités détente et jeu		
Xbox et jeux de société	• Proposer une distraction, notamment aux plus jeunes (Xbox) • Permettre aux joueurs d'interagir dans un environnement virtuel (Xbox) • Faciliter la prise de contact et aider à tisser des liens (jeux) • Stimuler les capacités de mémorisation, d'anticipation et de développement de stratégies • Permettre de partager et d'échanger	• Activité intra-muros • Différents choix de jeux en fonction de leurs préférences ou envies
Spa	• Se relaxer, procurer bien être et détente • Apaiser les contractures et les tensions du corps • Apaiser les tensions nerveuses	• Activité extra-muros • Pour tout type de personne (sauf avis médical contraire) • S'adapte aux capacités de chacun
Espace Snoëzelen	• Permettre un lâcher-prise, dans un lieu multi sensoriel, apaiser les tensions psychiques ou physiques • Favoriser le repos et la détente en agissant sur le bien-être émotionnel et la décontraction musculaire	• Activité intra-muros • Cette approche s'adapte aux particularités et besoins spécifiques de chaque personne
Activités d'expression		
Activités créatives	• Stimuler la créativité de chacun • Valoriser la personne • Solliciter les fonctions de motricité et de préhension fine • Se recentrer sur soi-même • Servir de support dans la relation éducative, comme élément de médiation dans l'accompagnement des personnes • Permettre les rencontres et la détente	• Activité intra-muros • Accessible et adaptée à tout public • Plusieurs activités sont proposées (pâte à sel, mosaïque, mandalas, vannerie) • S'ajuste en fonction des périodes de l'année et des évènements festifs pour créer des objets ou des décorations

Danse	• Extérioriser et affronter ses sentiments et ses émotions, s'affirmer en tant qu'individu • Permettre une activité physique bénéfique sur le plan moteur, mais aussi psychologique • Favoriser l'insertion sociale, en tant que lieu d'échanges et de rencontres	• Activité intra-muros • Une intervenante vient tous les mardis de 16h30 à 17h30 • Une salle est mise à sa disposition
Peinture	• Offrir un environnement éducatif stimulant et des conditions favorables à la créativité • Découvrir une activité inconnue permettant d'enrichir leurs connaissances ou approfondir leur créativité et laisser libre court à leur inspiration • Favoriser le lien social • Valoriser et rendre possible l'émergence des compétences de la personne • Proposer un support d'expression ou les personnes peuvent extérioriser leurs sentiments et émotions	• Activité intra-muros • Différents supports (toile, feuille, objet…) et plusieurs types de matériels (pinceau, paille ou encore leur propre corps) sont proposés
Bao Pao	• Offrir l'accès à la musique pour tous, quelles que soient les capacités motrices ou intellectuelles de la personne • Valoriser l'usager et lui permettre d'accroitre sa créativité, tout en favorisant la détente et la socialisation • Éveiller l'oreille, l'écoute, le chant, développer une conscience fine de la gestuelle et de la production sonore • Apprendre à s'appuyer sur sa culture musicale et sur sa mémoire, acquérir la structure d'un morceau et trouver des repères d'écoute	• Activité intra-muros • L'EATU dispose d'une salle entièrement équipée • Les professionnels formés proposent plusieurs créneaux par semaine
Atelier photos	• Créer un souvenir de son séjour et le faire partager à son entourage • Engager un travail autour de l'image de soi et la valoriser au travers du portrait • Développer un sens créatif tant dans l'aspect technique du support utilisé que dans l'aspect esthétique du rendu final	• Activité intra-muros • Peut être associé à l'atelier informatique
Autres activités		
Approche de l'informatique	• Découvrir et se perfectionner avec l'outil informatique et l'univers virtuel en apprenant à utiliser internet et certains logiciels • Effectuer des recherches, approfondir ses connaissances ou jouer	• Activité intra-muros • Peut être associée à l'atelier photo
Cuisine/Pâtisserie	• Offrir un espace socialisant et de partage • Permettre une stimulation au niveau sensoriel • Découvrir le plaisir de cuisiner et de se restaurer • Favoriser les apprentissages en termes d'anticipation et de préparation d'un repas, ce qui a un effet valorisant pour la personne accueillie	• Activité intra-muros • Propositions de repas à thème ou de grillades le week-end • Réalisation de pâtisseries salées et sucrées la semaine

Restaurant pédagogique « Impro le Galion » (nouveau)	• Favoriser un temps de partage et de socialisation • Bénéficier d'un accompagnement en petit groupe • Apprécier les mets servis (éveil des sens)	• Activité extra-muros • Participation 2 f/mois au restaurant pédagogique pour 3 Usagers et un accompagnateur

4. Santé

A. *Soins*

Les soins sont assurés par :

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

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

Sous indication de l'équipe soignante, mais aussi de l'équipe éducative, le psychiatre, ainsi que la psychologue de l'établissement, peuvent proposer un lieu de rencontre où la parole peut être accueillie. L'outil utilisé est l'entretien clinique relevant de l'écoute et du soutien. Le psychiatre et/ou la psychologue procèdent alors à une évaluation de la situation actuelle de l'Usager. L'entretien apparaît ainsi comme un outil tout à fait irremplaçable

et unique au sein de la Maison des Sources, qui permet d'appréhender, de comprendre le fonctionnement psychologique d'un sujet dans sa spécificité. Il constitue l'un des meilleurs moyens pour accéder aux représentations subjectives du sujet, à sa souffrance, à ses difficultés de vie, à son histoire, à la manière dont il aménage ses relations avec autrui, à sa vie intime.
L'entretien clinique a ainsi plusieurs buts : permettre d'écouter, d'informer, mais aussi dire quelque chose au sujet, il est producteur de faits de langage à partir desquels s'instaure un échange, une rencontre. Les personnes accueillies peuvent ainsi présenter une détresse psychologique importante, liée pour la plupart à la maladie, mais aussi au contexte.
Nous pouvons observer également, dans certains cas, des difficultés liées à la reviviscence de problèmes plus anciens, de souvenirs qui sont réactivés par les circonstances, au point d'être racontés.
Cependant, la brièveté de l'accueil au sein de la Maison des Sources ne nous permet pas d'élaborer un travail psychique au long cours. Dans ce contexte, il est donc important de ne pas tenter de rattraper la brièveté du temps d'accueil en assaillant la personne accueillie d'interprétations et d'entretiens multiples, une seule rencontre peut simplement servir à rassurer la personne sur une question précise par exemple.

- L'équipe para médicale est renforcée de la présence d'une ergothérapeute à hauteur de 7h/semaine. Sa présence le mardi permet de rencontrer les familles qui le désirent. Elle intervient auprès de personnes atteintes d'une incapacité physique ou mentale, permanente ou temporaire.

L'ergothérapeute est préférentiellement interpellée par l'équipe éducative et le service infirmier. L'équipe de direction ainsi que le service social reçoivent également des demandes notamment pour l'évaluation du niveau de fonctionnement de l'usager.

Les missions d'évaluation permettent de mettre en évidence les capacités et dysfonctionnements de la personne dans le domaine cognitif. Des évaluations des fonctions exécutives peuvent également être réalisées par des mises en situation écologiques. Des bilans de l'équilibre, des transferts, de l'utilisation d'un fauteuil roulant électrique, des prises de mesures de fauteuil pour un changement… sont des missions diverses que l'ergothérapeute est amenée à réaliser au sein de l'établissement. Les contacts sont réguliers avec les partenaires extérieurs tels que les équipes professionnelles qui accompagnent l'usager à domicile ou en institution, pour échanger des informations concernant les habitudes de vie de la personne ainsi que ses besoins spécifiques en termes de matériels et aides techniques spécifiques et son niveau d'autonomie sur les gestes essentiels : transferts, actes liés à la toilette, habillage, repas… Des précisions peuvent être spécifiées sur des particularités sensorielles ou une utilisation particulière des aides techniques.

La préconisation d'aide techniques auprès de l'usager ou les conseils auprès de l'équipe de la Maison des sources en vue de l'utilisation du matériel est fréquente, également pour les systèmes de communication avec l'utilisation d'outils de communication alternative et augmentée, (synthèse vocale, pictogrammes, des lunettes de pointage…) pour remplacer le langage oral ou améliorer la communication.

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

B. Actions de promotion de la santé

- Assurer les surveillances : cutanée, prise des constantes, régimes, poids, élimination urinaire et fécale, hydratation et alimentation, thérapeutiques, …
- Évaluer les bénéfices-risques : non-conformité de l'ordonnance, affections intercurrentes à traiter, dépistage précoce d'une affection somatique.
- Évaluer la douleur.
- Éduquer à la santé en matière : d'alimentation, d'hygiène de vie, de pratique sportive, ….
- Proposer une aide technique, voir une découverte d'appareillage ergonomique, en lien avec le Centre d'appareillage de l'A2LFS.

5. Transport

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

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

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

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

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

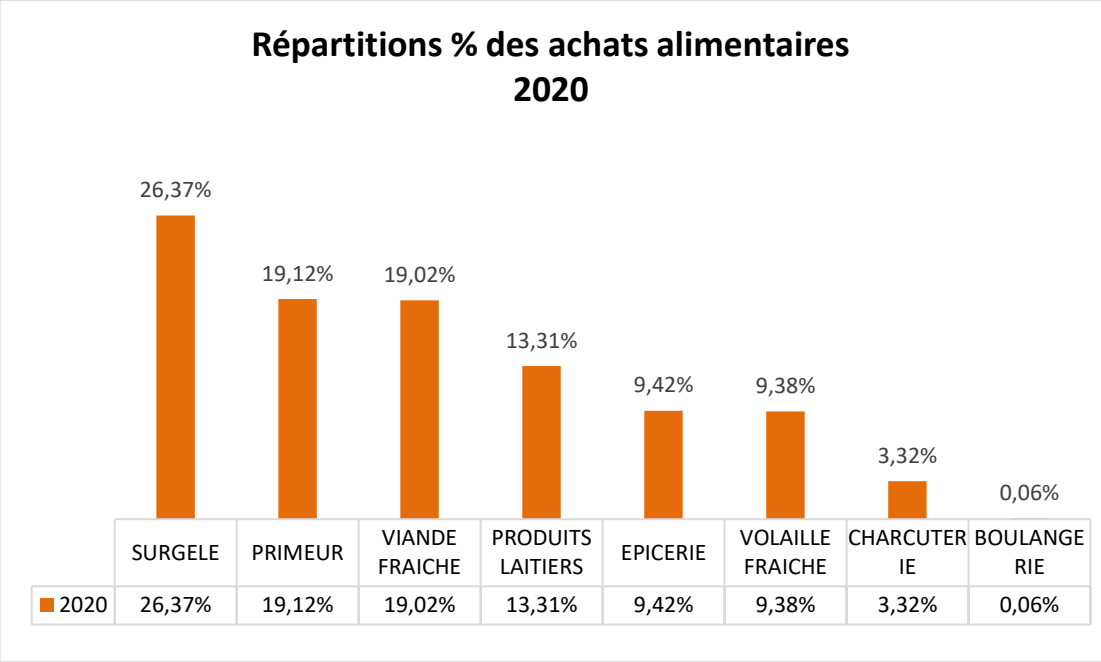
Dans tous les cas, le transport et/ou son financement pèsent sur les personnes du domicile et leurs aidants, et peuvent mettre la réalisation d'un séjour en péril.

6. Restauration

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

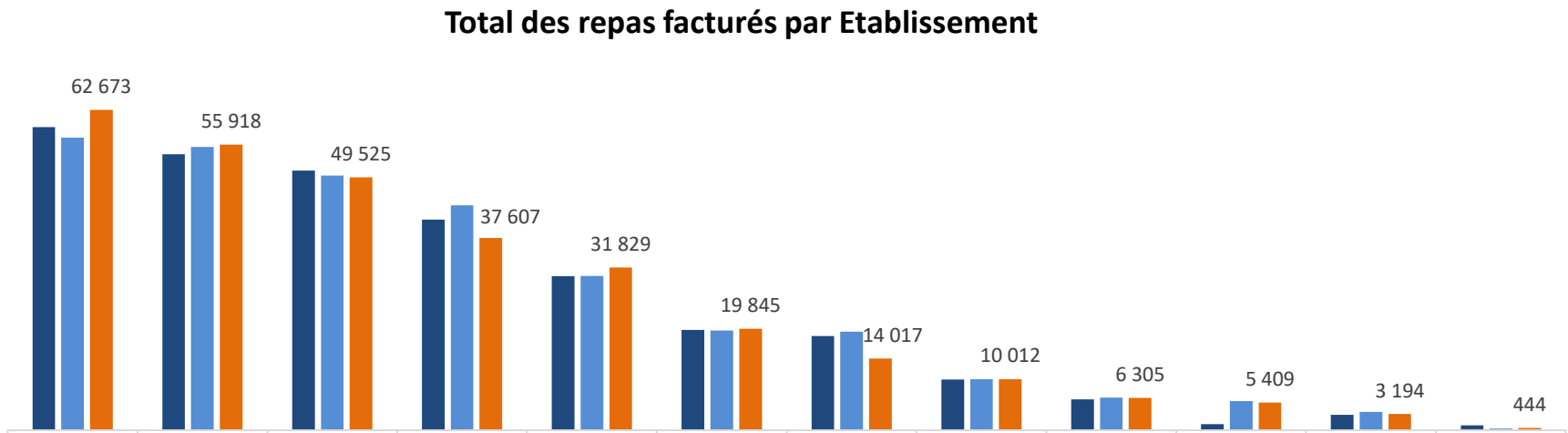
Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante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

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



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

Le service Production Culinaire a produit 296 777 repas en 2020. 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.



	FH Colagne	MAS Luciole	MAS Aubrac	FH Palherets	Fv Horizon	Fv St Hélion	EATU Maison des Sources	FAM St Hélion	ESAT Colagne	Siège	FH Bouldoire	ESAT Valette
2018	59 311	54 019	50 819	41 203	30 129	19 625	18 425	9 945	6 026	1 216	3 024	951
2019	57 292	55 417	49 838	44 030	30 172	19 545	19 265	9 956	6 374	5 700	3 597	336
2020	62 673	55 918	49 525	37 607	31 829	19 845	14 017	10 012	6 305	5 409	3 194	444

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 Saint 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 FAM Saint Hélion.

En 2017, production des repas par type de population.

Dans le cadre de sa recherche d'optimisation de son service Production Culinaire, la direction de l'Association a souhaité courant 2020 confier à une société de conseil le soin de réaliser une mission d'audit. Suite à ses conclusions, un travail est engagé dans le but d'apporter des solutions d'amélioration de la prestation. L'année 2021 sera l'année du changement pour le service :

- ✓ De nouveaux cycles de menus verront le jour, tenant compte des besoins des résidents et alliant la notion de plaisir
- ✓ La loi EGALIM confortera la politique achats dans la sélection de produits de qualité, tout en continuant à favoriser les circuit-courts
- ✓ La réorganisation fonctionnelle du service apportera davantage de souplesse, et permettra de renforcer les relations en la Production Culinaire, les établissements et les convives.

L'office-relais

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

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

Début 2021, la dissociation du rattachement des officier-relais* constituera une évolution importante dans le changement de stratégie et offrira de nouvelles perspectives :

- Implication plus efficiente des cuisiniers sur site
- Participation active dans les projets et dans la vie de la structure.

**Rattachement hiérarchique à la Direction de l'établissement et rattachement fonctionnel à la Direction Culinaire pour la partie technique*

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

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

- Directrice

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

- Cheffe de Services

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

- CoPil « Qualité »

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

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

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

- Secrétaire :

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

- L'assistante de service social :

Elle est l'interlocutrice privilégiée des Usagers et de leurs Aidants (professionnels ou familiaux). Familles/représentants légaux :

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

- VANI :

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

2. Réalisation des Evaluations internes et externes

Sans objet. En attente de la nouvelle autorisation et de la validation du Projet d'Etablissement.

3. Retour sur le plan d'actions 2020

A. *Le plan d'action*

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

B. *Le réalisé*

La demande de renouvellement d'autorisation a été déposée en mars 2020, et n'a pas fait l'objet, à ce jour, d'une réponse de la part des autorités compétentes.

C. *Le non réalisé et explication*

La question du Projet d'Établissement est strictement liée à la demande de renouvellement d'autorisation à titre expérimental.
Concernant la mise en place d'Octime, pour des raisons d'organisation de travail modifiée dans le contexte sanitaire de 2020, elle a été reportée à janvier 2021.

4. Plan d'actions envisagé année 2021

ORIGINE	***AXE D'AMELIORATION***	***RESPONSABLE***	***DATE MISE EN ŒUVRE***
AUTORISATION	*Renouvellement*	*S. PLAGNES*	*2021*
PE	*Ecriture en lien avec l'autorisation*	*S. PLAGNES*	*2021*
OCTIME	*Mise en œuvre au 1er/05/2021*	*V. BOISSONNADE*	*2021*

5. Focus outils

Le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil sont en cours de révision par le COPIL.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

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

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

«*Ainsi, la bientraitance, démarche volontariste, situe les intentions et les actes des professionnels dans un horizon d'amélioration continue des pratiques tout en conservant une empreinte de vigilance incontournable. La bientraitance est donc à la fois démarche positive et mémoire du risque… La bientraitance naît d'un équilibre entre un fond commun d'exigences permanentes – celle de répondre aux besoins fondamentaux de l'usager de la manière la plus individualisée et personnalisée possible – et une interprétation puis une mise en œuvre par définition ponctuelles et dynamiques données par les professionnels au sein d'une structure déterminée*[7] … ».

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

La bienveillance s'exprime dès la procédure d'accueil

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

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

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

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

Nous exerçons une vigilance constante concernant la sécurité des Usagers

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

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

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

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

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

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

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

2. Actions de gestion des risques

Analyse des Fiches d'Evènements Indésirables (Direction + Représentant Commission CSSCT).

1. **Nombre de fiches de déclarations d'évènements indésirables**
   35 fiches

2. **Service déclarant/professionnels**
   Service éducatif : 27

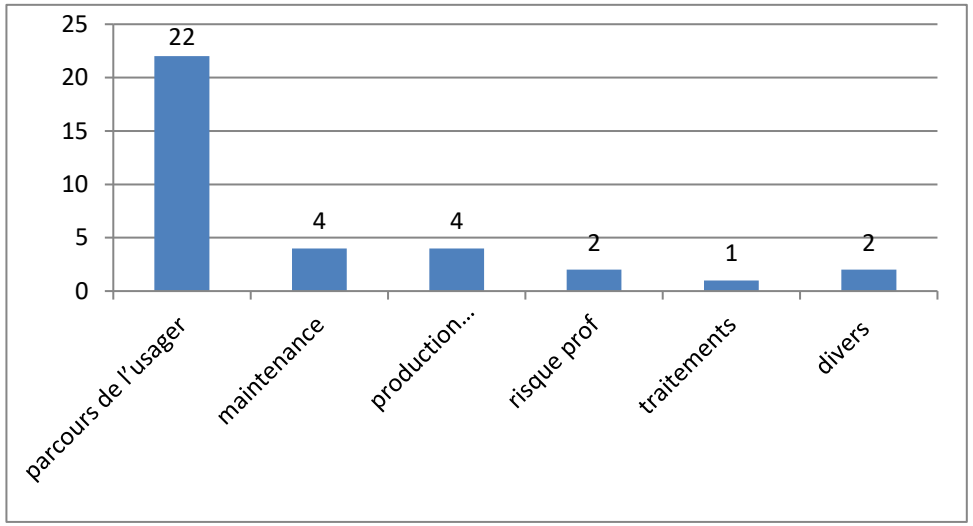
   Service infirmier : 3

   Service nuits : 5

   Office relais : 1

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

3. **Type d'Evènements concernés**



Détails des déclarations

a. Maintenance

- 2 pour détériorations.
- 2 pour usures /matériels défectueux.

➢ **Identifier le matériel à renouveler régulièrement dans le Plan Pluriannuel d'Investissement.**
➢ **Rappeler les règles de respect du matériel.**
➢ **Recueillir, lors de l'admission, les renseignements nécessaires sur les contrats de maintenance du matériel personnel des Personnes Accueillies.**

b. Production culinaire

- 1 fiche sur un régime haché mal réalisé (présence d'os).
- 3 fiches de contestation des plats servis.

➢ **Baisse importante des déclarations concernant la production culinaire.**

c. Traitements

- 1 inversion de traitement.

➢ **Ne pas hésiter à appeler le centre anti-poison.**

d. Risque professionnel

- 1 chute d'un professionnel (sans arrêt de travail).
- 1 blessure à la tête après s'être cogné.

➢ **Engager des formations régulières.**

e. Divers

- 2 fiches de signalement par le service jour de consignes non respectées par le service nuit.

➢ **Vérifier les éléments décrits et demander des explications à l'ensemble des protagonistes (jour et nuit).**

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

a. Motifs

- 4 violences physiques avec agressivité ou auto agressivité.
- 5 détériorations de matériel.
- 7 agitations importantes/troubles du comportement.
- 6 chutes.

b. Usagers concernés

- 10 personnes.

c. Détails

- 6 fiches (détérioration du matériel) concernent une personne avec une bonne autonomie, mais des troubles importants (agression sur personne avec casse de lunettes) qui ont exigé que nous mettions un terme à ses séjours, avec une forte incitation aux soins.
- 2 fiches concernent des usagers, issus du domicile, qui ont dissimulé une partie de leur traitement. Dans les 2 cas, il s'agit de personnes qui ont l'habitude de gérer leurs traitements, et pour lesquels nous venons en simple soutien.
- 1 fiche d'évènements sur la détérioration d'un badge de porte de chambre par un jeune homme que nous accompagnons depuis plusieurs mois. Cet incident est à la marge, ce jeune homme ayant largement progressé au fil des séjours.

- 2 fiches d'évènements indésirables concernent une jeune femme, issue d'un établissement pour enfants dans l'Hérault, et pour laquelle nous avons dû interrompre définitivement les séjours suite à des débordements violents incontrôlables (détérioration, coups sur usager, etc.).

- 1 fiche concernant la détérioration de sa paire de lunettes par la personne elle-même, dans une phase d'agitation.

- 1 fiche par un personnel de nuit, afin de signaler l'attitude provocatrice d'un jeune homme que nous avons accueilli plusieurs semaines. Sans solution, et sans soutien de la part de son mandataire judiciaire, son attitude a évolué défavorablement au fil du séjour, malgré l'engagement de tous pour trouver une sortie à cette situation.

- 2 fiches concernant un jeune homme autiste, dont les modalités de départ n'ont pas été strictement respectées (temps d'attente trop long), et ont conduit à des agressions sur personnel. Une intervention de plusieurs professionnels a été nécessaire pour le maitriser.

- 1 fiche concernant un monsieur lors d'une crise d'agitation, qui a dérobé des couverts, menacé, saisi fermement un autre usager, et tordu le doigt d'un professionnel. Ce Monsieur, traumatisé crânien après avoir été violemment agressé, est désormais hébergé dans un établissement adapté.

➢ **Compte tenu du nombre de séjours effectués sur 2020 (**environ 500 séjours), et du nombre de personnes accueillies (251), nous enregistrons peu de fiches d'évènements liées à des troubles du comportement. Il s'agit de troubles « cohérents » avec notre autorisation et la population que nous accueillons. Nous tentons autant que possible d'apporter des réponses à certaines situations, avant de mettre un terme définitif au séjour. En effet, nous mesurons ce que, dans certaines situations, peut générer un retour au domicile… Les conflits, s'ils existent, demeurent marginaux et dans tous les cas gérables en terme de violence.

d. Analyse de la gravité

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

Nous avons cette année, enregistré un certain nombre de fiches niveau 3, en lien avec des dommages matériels. Nous n'avons pas eu d'arrêt de travail de professionnel lié à une FEI. Cependant, nous ne négligeons pas les éventuels dommages « moraux », liés à de la violence verbale ou à une situation ayant générée de la peur.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. *La démarche*

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

B. *Actions mises en place*

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

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

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

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

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

Les IDE effectuent deux contrôles simultanés :

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

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

L'administration :

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

En 2021, nous envisageons d'utiliser le logiciel Ogirys à la validation de la distribution du médicament améliorant ainsi son circuit.

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

- **Le Document d'Analyse des Risques Infectieux**

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

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

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

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

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

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques ? Rénovation sur le site de l'ancienne clinique

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

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments ? OUI

Date de réalisation du diagnostic ? 2010

Date de passage de la dernière commission de sécurité ? 01 /2020

Avis favorable de la commission de sécurité ? OUI

Respect de la réglementation incendie ? OUI

Respect de la réglementation relative à l'amiante ? OUI

Respect de la réglementation énergétique ? OUI

Respect de la réglementation accessibilité ? OUI

Nombre de chambres individuelles ? 24

Nombre de chambres installées au 31.12 ? 24

Organisation des transports ? Interne

Nombre de véhicules adaptés au 31.12 ? 3

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 ? 2

Accessibilité au transport collectif ? Gare de Marvejols à 2.5km

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

VII. Actions en faveur de l’environnement

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

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

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

À noter toutefois l’achat de poubelles permettant le tri des déchets sur chacun des lieux de vie.

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

1. Projet à venir

Le 1er mois de cette année 2021 nous laisse à penser que la crise que nous avons subie en 2020 n'est pas encore derrière nous. Il ne faut toutefois pas se laisser aller à un pessimisme de circonstance, et utiliser plutôt nos organisations de travail modifiées pour construire ensemble l'après COVID. À ce titre, avec l'appui des services de la Direction Générale, nous allons présenter à nouveau notre demande de renouvellement d'autorisation à titre expérimental, après l'avoir amendé et, le cas échéant, étoffé de notre expérience, aussi singulière soit-elle, de cette année 2020.

2. Projet en cours de réflexion

Cette année 2021 devrait nous permettre de « maturer », et pourquoi pas, de soumettre aux autorités, d'élargir notre palette de modes d'accueil, en proposant par exemple de l'accueil de jour, de l'accueil temporaire à domicile, ou du baluchonnage.

Cette réflexion, qui prend tout son sens dans cette période qui révèle des besoins d'accompagnement très divers, devrait susciter de l'intérêt chez tous les acteurs qui pourraient valablement y être associés : professionnels, services du département, ARS… et trouver de l'écho chez les aidants, qui tendent enfin à se constituer en associations afin de revendiquer d'avoir le choix : celui de solliciter un établissement médico-social pour accompagner leur proche, celui de souhaiter son maintien à domicile, ou pourquoi pas les deux.

Le 28 janvier 2021

Séverine PLAGNES

La Directrice

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

Le Secrétaire