Des engagements pour un devenir
Le Clos du Nid
Foyer d'Accueil Médicalisé
Bernades

Rapport de Vie Institutionnelle 2019

F.A.M. de Bernades
Route du Massegros
48230 CHANAC
Tél : 04.66.65.64.30 – mail : bernades@closdunid.asso.fr

Préambule

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

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

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

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

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

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

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

SOMMAIRE

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

II. Eléments de contexte **6**

1. Organisme Gestionnaire 6

2. Présentation de l'établissement 12

3. Modalités d'accueil 16

4. Coopération/mutualisation 19

5. Relation avec les familles d'Usagers 23

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

1. Quantitatif 26

2. Qualitatif 28

A. Profil des Usagers accueillis 28

B. Liste d'attente 37

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

4. Réponse accompagnée pour tous 39

IV. Accompagnements **40**

1. Zooms sur des temps marquants de l'année 40

2. Participation des Usagers 41

3. Vie sociale 41

4. Santé 46

A. Soins 48

B. Actions de promotion de la santé 52
5. Activités citoyennes / Inclusion 53
6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement 53
7. Transport 56
8. Restauration 56
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **58**
1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité 58
2. Réalisation des Evaluations internes et externes 60
3. Retour sur le plan d'actions 2019 61
4. Plan d'actions envisagé année 2020 62
5. Focus outils 62
VI. Gestion des Risques **63**
1. Focus sur la lutte contre la maltraitance 63
2. Actions de gestion des risques 64
3. Lutte contre le risque infectieux 64
A. La démarche 64
B. Actions mises en place 65
4. Ressources patrimoniales et sécurité 65
VII. Actions en faveur de l'environnement **67**
VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **68**

I. Paroles Introductives de la Direction

Chaque fin d'année est l'occasion de faire le point sur l'exercice écoulé, ses réalisations, ses succès, les difficultés rencontrées le cas échéant, les revers parfois, mais aussi les projets, leur avancement ou les délais qu'ils subissent ; c'est aussi l'occasion de commenter, de présenter les perspectives et de formaliser les projets...

Sur le FAM Bernades, l'activité s'est maintenue dans le sens où il n'y a pas eu de mouvement d'Usagers. Le taux d'occupation est de 100,56%. Ce taux d'occupation tient compte de l'ensemble des journées facturées de l'établissement.

Au niveau des professionnels, une monitrice éducatrice a démissionné car elle a orienté son projet professionnel sur un établissement proche de son domicile. Ce qui a permis la promotion en interne d'une professionnelle à ce poste et le recrutement d'autres personnes à l'équivalent temps plein. Durant cette année, le service infirmier s'est retrouvé bouleversé par un congé sabbatique et par des absences maladies de longues durées, mais les personnels IDE remplaçants ont su avoir les ressources nécessaires pour faire face à l'activité du service et la solidarité des équipes de proximité a permis de garantir la continuité des soins nécessaires aux Usagers. Toutefois cela a permis d'engager un travail de réflexion notamment sur le fonctionnement : modifications des plannings, réorganisation de l'espace, évaluation des besoins, affectation et répartition des tâches (rendez-vous médicaux systématiques, gestions des protections, etc.). Les entretiens professionnels se sont déroulés durant le premier trimestre permettant d'évoquer avec chacun son projet professionnel et les orientations de formation à prévoir si nécessaire. Au-delà, il en est ressorti qu'il fallait retravailler les fiches de poste des ES, ME et IDE dans un premier temps.

Un fait marquant en juillet 2019 est ma prise de fonction le 8 juillet à la direction du Foyer de Vie et FAM Saint Hélion en succédant à Madame Isabelle Buisson, mise à disposition par l'Association pour diriger l'Association Tutélaire de Lozère (service mandataire judiciaire à la protection des majeurs). Eprouver la direction de plusieurs établissements demande un temps d'adaptation, une nouvelle organisation et de la rigueur dans le pilotage. Le bon accueil des Usagers, des professionnels sur St Hélion et la collaboration positive des professionnels du FAM Bernades ont facilité cette prise de poste multi sites.

Accueil et évaluation d'Usagers :

Un travail continu sur l'accueil d'Usager stagiaire est en place pour répondre aux nombreuses demandes de candidatures. Ce travail consiste à vérifier si l'établissement correspond au projet de la personne et si les compétences sont présentes sur l'établissement pour son accompagnement. Cela peut être des séjours d'évaluation pour permettre d'orienter et de faciliter à l'obtention de la notification adéquate. Des séjours séquentiels pour garder du lien avec notre établissement, sont réalisés en vue d'une admission à court terme. Nous avons accueilli neuf Usagers pour une

totalité de 222 journées. Quatre d'entre eux sont portés sur notre liste d'attente consolidée, deux autres sont en cours d'évaluation, un autre a intégré un autre établissement et pour le dernier il n'a pas été donné de suites favorables.

Travail de réorientation sans rupture de parcours :

Conformément à notre Projet d'Etablissement, nous sommes attentifs au parcours des personnes déjà accueillies. Les réorientations ou les fins d'accompagnement doivent s'anticiper et se discuter lors des Projets Personnalisés car cela demande beaucoup de travail pour obtenir un accord tant auprès de l'Usager, de sa famille, de son représentant légal ou encore des MDPH. Cela demande aussi du temps avant qu'une place se libère dans un établissement correspondant au mieux au projet de la personne. Nous nous appuyons sur des critères définis : perte d'autonomie importante, compétences non présentes dans l'établissement (médicales notamment), rythme de vie institutionnel qui n'est plus en adéquation avec les attentes et les besoins de l'Usager accueilli.

Formation :

En lien avec les Recommandations des Bonnes Pratiques Professionnelles et le développement du 4ème plan Autisme, un premier groupe de professionnels a été formé aux stratégies éducatives de l'Adulte par EDI formation, organisme spécialisé dans les outils d'accompagnements des personnes présentant des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA). Un autre groupe sera formé en 2020. Cette formation vient complémenter et enrichir la clinique institutionnelle de l'établissement pour l'amélioration de la qualité de l'accompagnement aux personnes présentant des TSA ou non.

Je tiens ici à remercier l'équipe technique et l'ensemble des professionnels du FAM Bernades pour leur engagement et leur adaptation aux projets mis en œuvre au bénéfice des personnes accueillis.

II. Eléments de contexte

1. Organisme Gestionnaire

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

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

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

Institutions	Capacité d'accueil au 31/12/2019	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[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
FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et 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 « Saint Hélion »	12	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
MAS « L'Aubrac »	56	Assurance Maladie
MAS « La Luciole »	60	Assurance Maladie
MAS « d'Entraygues »	60	Assurance Maladie
EATU « La Maison des Sources »	24	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Bouldoire »	61	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement « La Colagne »	130	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Palherets »	81	Aide Sociale Départementale
SATeLi	4	Aide Sociale Départementale
Siège Social		Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

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

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

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

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

COOPERATION

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

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

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

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

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

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

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

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

Actions transversales marquantes de l'année 2019

a. Groupes de réflexion éthique

Par cette démarche l'association ULISS entend :

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

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

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

b. Règlement général sur la protection des données personnelles

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

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

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

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

c. CPOM

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

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

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

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

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

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

d. SERAFIN et Projets Personnalisés

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

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

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

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

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

e. Expérimentation Montessori

La méthode Montessori est une pédagogie basée sur les observations et découvertes de Maria Montessori, première femme médecin en Italie et dévouée à la cause des enfants. Il s'agit pour les tenants de cette approche de s'appuyer sur les capacités (intellectuelles, sensorielles et physiques) des personnes accompagnées pour faciliter le développement et l'épanouissement en respectant le rythme de chaque individu et en favorisant les relations interpersonnelles, le lien aux autres.
Intégrer l'approche Montessori dans le quotidien des Usagers a pour but de rendre la personne actrice de sa propre vie, de faire des choix et de s'ouvrir vers l'environnement dans un but d'inclusion dans la communauté, avec comme objectifs l'amélioration de la qualité de vie et celle du bien-être psychique. D'autre part, s'associer à une telle démarche permet aux professionnels de pourvoir s'interroger sur les pratiques et les organisations de travail dans les institutions ainsi que de travailler sur l'enrichissement des journées des Usagers.

La M.A.S. Aubrac, les Foyer de vie et F.A.M. Saint Hélion ainsi que le Foyer de vie Lucien Oziol sont les trois premières institutions de l'Association choisies pour débuter l'expérimentation de la mise en place de la méthode Montessori auprès des Usagers au regard des cultures professionnelles, de la diversité des publics accueillis et des capacités de développement envisageables.

Cette expérimentation lancée en 2019 se fait en lien avec des acteurs du monde universitaire en France et au Canada.

Les résultats, en prenant en compte les améliorations éventuelles, permettront à l'avenir à d'autres institutions de l'association de mettre en place cette méthode.

2. Présentation de l'établissement

Le projet de création du Foyer de Bernades s'origine dans la nécessité de permettre la réorientation de personnes accueillies à l'Institut Médico-Educatif de Grèzes (et, dans une moindre mesure, à l'Institut Médico-Pédagogique des Sapins). Il permettait ainsi aux personnes, en fin de séjour et en l'absence de solution d'orientation, d'être accueillies dans une structure adaptée à leurs besoins. Ce projet a été construit sur la base d'un redéploiement d'une partie des lits de ces établissements (respectivement 18 et 8) et de la création de lits supplémentaires permettant de répondre aux besoins d'accueils locaux en attente d'être satisfaits (soit une capacité de 32 lits).

Cette création s'est inscrite dans le cadre de la politique d'ouverture de l'Association du Clos du Nid qui visait à adapter les structures des établissements aux exigences du moment (législatives et de prise en charge) et à l'évolution des personnes en leur fournissant des conditions d'existence les plus proches de leurs possibilités et de leurs potentialités.

Destiné à accueillir, héberger, soigner et aider les personnes accueillies dans un projet centré sur l'Usager, fonctionnant sur le mode de l'internat, le Foyer de Bernades a associé dans sa mise en œuvre quatre partenaires : l'Etat, le Conseil Général, la Mairie de Chanac et l'Association le Clos du Nid.

Les missions du FAM, orientées vers la réalisation d'une mission d'intérêt général et d'utilité sociale, telles qu'elles avaient été définies par le projet originel, restent d'actualité. Créé en 1993 pour accueillir des personnes souffrant principalement de pathologies autistiques, psychotiques, et/ou de troubles envahissant du développement, accompagnées de déficiences associées, l'établissement a pour fonction de répondre à la demande sociale d'accueillir, d'héberger, de soigner, d'aider ces personnes dans le cadre d'un projet singulier, fonctionnant sur le mode de l'internat.

Ses missions s'articulent autour des axes suivants :

- la prévention des risques sociaux et médico-sociaux et d'exclusion des personnes handicapées,
- la mise en œuvre d'actions médico éducatives, thérapeutiques adaptées aux besoins de la personne, à ses potentialités et à l'évolution de son état,
- la réalisation d'actions d'assistance dans les actes de la vie courante, de soutien, de soins et d'accompagnement,
- le développement d'actions contribuant au développement social et culturel.

La mise en œuvre de ces missions doit permettre à la personne accueillie d'accéder à une position de « sujet de droit », ce qui suppose :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et de sa sécurité,
- une offre de choix des prestations proposées dans le cadre du projet institutionnel,
- une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité recherchant son consentement et, à défaut, celui de son représentant légal,
- la garantie de la confidentialité des informations qui la concerne.

La population actuellement accueillie au Foyer de Bernades se caractérise :

- par une prévalence des fonctionnements autistiques et psychotiques,

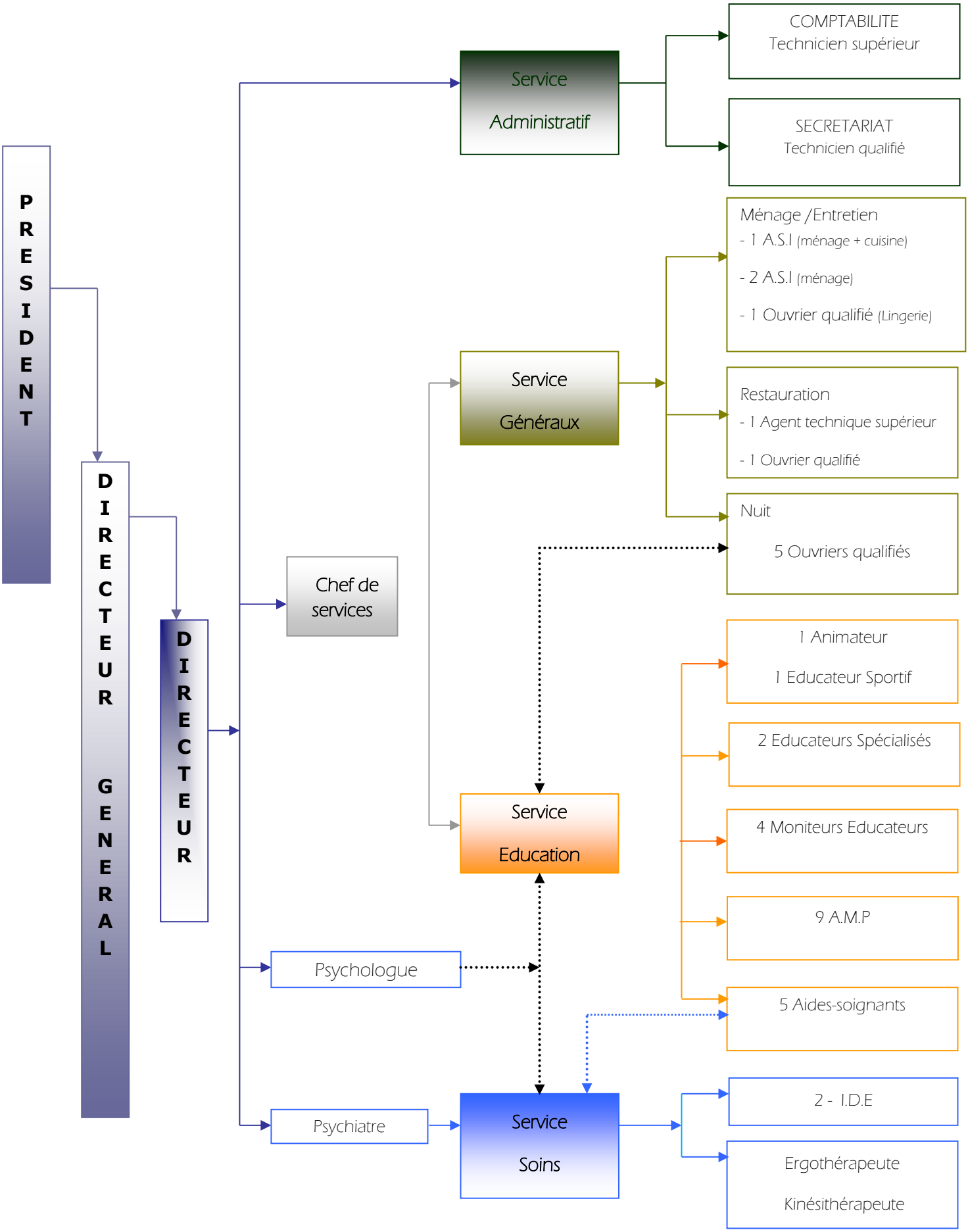
– par des pathologies post et périnatales (encéphalopathie…) ainsi que des maladies génétiques (trisomie…).

Les déficiences présentées par cette population sont :

– intellectuelles (caractérisées par un retard mental profond et moyen) pour la totalité des personnes accueillies,
– psychiques (troubles du comportement, de la personnalité et des capacités relationnelles…),
– cérébrales (épilepsie),
– du langage et de la parole,
– auditives,
– visuelles,
– motrices.

Toutefois, il convient d'avoir une approche relativiste des classifications, une approche exclusive sous l'angle du handicap et de la déficience, pouvant conduire au déni de la pathologie psychique. Or, la prise en charge de la psychopathologie des Usagers du FAM de Bernades est précisément au cœur du projet d'établissement, qui propose un accompagnement adapté aux fonctionnements autistiques et psychotiques des personnes accueillies.

Le Rapport de Vie Institutionnelle (RVI) 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.


PRESIDENT
DIRECTEUR GENERAL
DIRECTEUR
Service Administratif
COMPTABILITE
Technicien supérieur
SECRETARIAT
Technicien qualifié
Chef de services
Service Généraux
Ménage /Entretien
- 1 A.S.I (ménage + cuisine)
- 2 A.S.I (ménage)
- 1 Ouvrier qualifié (Lingerie)
Restauration
- 1 Agent technique supérieur
- 1 Ouvrier qualifié
Nuit
5 Ouvriers qualifiés
Service Education
1 Animateur
1 Educateur Sportif
2 Educateurs Spécialisés
4 Moniteurs Educateurs
9 A.M.P
5 Aides-soignants
Psychologue
Psychiatre
Service Soins
2 - I.D.E
Ergothérapeute
Kinésithérapeute

3. Modalités d'accueil

Le projet institutionnel du Foyer de Bernades fondé sur l'accueil permanent de résidents adultes handicapés atteints de troubles envahissant du développement, propose un accompagnement continu et global qui articule différentes dimensions. Ainsi, dans un cadre de vie adapté et conçu spécifiquement, chaque résident va bénéficier d'un accompagnement associant une offre de soins somatique et psychique, à un accompagnement quotidien individualisé et un programme d'activité adapté à sa situation et ses capacités.

Le caractère médicalisé de l'établissement et les caractéristiques de la population accueillie imposent la définition d'un projet de soins dans ses dimensions somatique et psychique spécifiques.

Les pathologies somatiques et les troubles fonctionnels sont largement liés aux troubles envahissant du développement, aux maladies chromosomiques et aux souffrances périnatales. Aussi les personnes adultes bénéficient d'un suivi somatique par des consultations systématiques et régulières de médecine générale. Lorsque cela est nécessaire et sur avis médical, il est fait appel à différents médecins spécialistes. La fréquence élevée de la maladie épileptique implique l'organisation de consultations directes avec le service de neurologie du Centre Hospitalier de RODEZ.

Les suivis psychiatrique et psychologique s'organisent autour de cinq types de prestations :

- la présence infirmière qui assure, à la « Maison des Soins », un rôle d'accueil et d'écoute des Usagers,
- la consultation de psychiatrie au Foyer qui permet le suivi des Usagers au décours des décompensations et des troubles qu'ils présentent.
- la consultation psychologique qui propose une aide et un soutien ponctuel. De façon plus spécifique elle met en œuvre un travail psychothérapeutique,
- un suivi psychothérapique extérieur au Foyer qui peut être mis en place sur indication lors de l'élaboration du projet personnalisé (médecins libéraux, partenariat avec la psychiatrie de secteur),
- l'hospitalisation en service de psychiatrie, rendue nécessaire à l'occasion de décompensation psychique ou de l'évolution de la pathologie psychotique (ne pouvant être prises en charge par le Foyer), qui peut être organisée à l'Etablissement Public de Santé Mentale de Saint Alban.

Le projet d'accompagnement au quotidien, fondé sur la connaissance des caractéristiques du fonctionnement psychologique des résidents, a pour finalité « d'organiser la vie » des Usagers accueillis au sein d'un groupe (villa). L'objectif principal dans ce contexte spécifique étant

d'accompagner la personne, de suivre avec elle un itinéraire particulier, au plus près de ses capacités, afin de la soutenir, de l'amener à envisager un « ailleurs » et ainsi d'apprivoiser la distanciation et de lui permettre d'aborder son environnement comme un espace socialisant.

Le projet d'animation a pour finalité de permettre aux Usagers du Foyer de Bernades de mieux être et de mieux vivre. Il organise et précise les activités mises en place. Ainsi, chaque Usager bénéficie de plusieurs activités dans la semaine, réparties selon ses capacités, ses attentes et ses besoins.

L'activité telle qu'elle est entendue au Foyer peut être définie comme une action à visée thérapeutique, qui s'inscrit dans un autre cadre spatial et temporel que la vie quotidienne. Elle fait appel à des supports techniques et se caractérise par l'implication des Usagers et des encadrants. Elle est mise en œuvre dans le cadre de groupes homogènes (intérêts et capacités) sur des temps séquentiels et discontinus mais qui reviennent régulièrement.

Elle tend à aider la personne à vivre avec ses troubles liés à sa psychopathologie, à en atténuer les effets et à amenuiser les symptômes liés à la maladie (angoisses, stéréotypies, propos répétitifs, problèmes relationnels, etc.). Au travers d'une relation établie avec l'Usager, elle vise à l'aider à utiliser, développer et maintenir ses potentialités dans les domaines intellectuels et physiques.

Ce projet d'animation s'organise autour de nombreuses activités : physiques (randonnées pédestres, équitation, balnéothérapie, natation, Hippothérapie, etc.), d'expression et de création (groupe de parole, théâtre, atelier peinture, modelage, etc.), activités liées à la ferme (bricolage, entretien, soins aux animaux, cultures, etc.) et activités de loisirs (sorties sportives, culturelles, de loisirs, etc.).

L'organisation structurelle

L'architecture globale organise l'hébergement en quatre unités distinctes et indépendantes réparties sur deux niveaux : les villas (« Aubrijous », « Brugerette », « Chaumeilles », « Dolines »). Cette conception d'unité de vie en groupe restreint (8 personnes par villa) facilite l'humanisation et l'individualisation, tout en favorisant la qualité de vie des Usagers.

L'architecture de chaque villa considère le besoin d'individualisation et de personnalisation de l'espace (chambre individuelle incluant un point d'eau), tout en préservant la proximité des espaces communs (maison carrée avec les chambres distribuées tout autour des espaces communs). Le cadre de vie comporte des espaces repérés et bien différenciés : lieux de vie, lieux de soins, lieux d'activités permettant un meilleur repérage pour les résidents. Aux quatre villas (unités de vie) viennent s'ajouter la maison des soins, un bâtiment administratif distinct et un espace dédié aux activités, au niveau inférieur. Une salle de balnéothérapie, un espace ferme à l'extérieur et une salle polyvalente complètent ce cadre de vie.

L'architecture générale du Foyer garantit également la sécurité psychologique des Usagers en permettant la déambulation dans un établissement symbolisant un village ou au contraire en offrant la possibilité d'un repli (isolement) dans une villa aux « justes » dimensions.

L'établissement dispose de plus, d'une cuisine traditionnelle qui permet à l'équipe de cuisiniers de concevoir et réaliser l'intégralité des repas des résidents et leurs accompagnants. Cette cuisine nécessite un entretien et un renouvellement régulier des installations mais garantit en retour une meilleure qualité de vie pour les Usagers, en :

- éveillant la curiosité,
- permettant aux résidents d'avoir accès au plaisir de manger,
- permettant de maintenir des acquis en matière de mastication, de digestion,
- évitant le recours aux traitements laxatifs,
- évitant le recours aux substituts alimentaires,
- prévenant la surcharge pondérale et donc indirectement faciliter le maintien des capacités motrices et prévenir les problèmes de santé liés à la manutention des résidents par les professionnels,
- contribuant par une alimentation saine et équilibrée au bien-être et au bon état de santé des résidents, indirectement limiter le recours aux consultations médicales,
- favorisant la convivialité et le plaisir.

L'accueil des Usagers

Depuis les travaux d'extension, le FAM de Bernades possède 2 chambres permettant l'accueil d'Usagers « stagiaires ». Les séjours, ouverts aussi bien en interne qu'en externe, poursuivent plusieurs objectifs tels que des séjours d'orientation et d'évaluation, de répit ou de rupture, de vacances ou d'accueil ponctuel pour les Usagers. L'accueil séquentiel sur une journée est toutefois possible. L'utilisation de ces chambres est développée et formalisée dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité[5]et tend à renforcer la dynamique des équipes en charge de cet accueil.

Quels qu'en soient les objectifs, l'accueil au sein du FAM de Bernades sert et favorise le parcours de l'Usager.

[5] D.A.Q

4. Coopération/mutualisation

La coopération avec les différents établissements d'ULISS comme avec de nombreux établissements médico-sociaux est multiple. Elle reste tout de même centrée sur le parcours des Usagers soit sur des dossiers de demande d'admission, soit sur des séjours d'évaluation en vue d'un étayage sur les réorientations ou soit des séjours de répit qui proposent un « ailleurs » nécessaire à leur équilibre psychique au regard de leur psychopathologie : ces allers-retours favorisent la qualité de l'accompagnement et répondent à certains objectifs des projets personnalisés. Il existe aussi des mutualisations d'équipements tel les bassins de balnéothérapie, de piscine, d'espace snoezelen, etc.

Avec les établissements sanitaires, le partenariat se construit au cas par cas même s'il existe des conventions avec l'Hôpital Lozère sur les sites de Mende et Marvejols. Ce maillage est certes nécessaire pour l'accueil des Usagers dans leur singularité mais il a le mérite de vouloir reconnaitre les compétences et les savoir-faire de ces établissements. Cette articulation autour de la connaissance des différents plateaux techniques peut expliquer les limites de chacun.

TABLEAU DES PARTENAIRES DU F.A.M. Bernades

Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
• EPSM François Tosquelles de St Alban sur Limagnole	• Préciser les conditions aménagées de l'accueil, du séjour au centre hospitalier et de la sortie des personnes handicapées accueillies dans les établissements de l'association.	• Convention à durée indéterminée depuis 2007.
• Hôpital Lozère site de Mende et Marvejols	• Accueil des Usagers en hospitalisation et interventions chirurgicales. • Consultations spécialistes. • Pharmacie. • Diététicienne.	• Distribution des molécules à usages hospitaliers.
• Hôpital Lozère site de Marvejols • Maison des spécialistes	• Accueil des Usagers en hospitalisation et interventions chirurgicales. • Consultations spécialistes. • Consultations : cardiologues, gastro-entérologue, dermatologue, Radiologie, etc.	• Sur Rendez-Vous.
• Centre Hospitalier de Millau	• Consultations spécialistes en orthopédie.	• Suivi des Usagers.

• Clinique du Parc à Montpellier	• Chimiothérapie.	• Suivi et administration d'un traitement régulier pour un Usager.
• CHU Clermont Ferrand	• Consultations Neurologie Dr Lauxerois.	• Suivi d'un Usager sur l'épilepsie.
• Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux[6]	• Assurer une optimisation de la prise en charge des personnes accueillies par le développement d'une réponse coordonnée et graduée tout en optimisant l'emploi des ressources. • Consultation Médecin Physique de réadaptation. • Centre d'appareillage.	• Convention. • Suivi orthopédique des Usagers. • Grand appareillage et podoorthésie.
• Centre Hospitalier de Rodez	• Dr Formosa Neurologue, désormais internalisé. • Dr Chartier Neurologue.	• Suivi des Usagers épileptiques et consultation neurologique. • Cs Neurologie.
• Médecins Généralistes	• Dr Leroux médecin généraliste Chanac. • Dr Paulet Marvejols.	• Médecin référent des Usagers du FAM. • Phlébologie.
• Pharmacie des Causses	• Me Trauchessec- pharmacienne référente.	• Convention d'intervention.
• Etablissements Boucharenc St Chély d'Apcher	• Podo-orthésiste.	• Suivi des Usagers.
• Dr Cunnac Mende	• Consultation pneumologie.	• Suivi des Usagers.
• Dr Claverie	• Consultations de psychiatrie.	•
• Spécialistes Libéraux	• Gynécologues : Dr Méjanne- Millau, Dr Devèze- Chirac. • ORL : Dr Aldebert – Mende. • Ophtalmologue : Dr Vidal- Mende.	• Suivi des Usagers.
• Monsieur Bodin Marvejols	• Soins de pédicurie.	
• Transports sanitaires	• Lozère ambulance. • Castan ambulance. • Cavalier ambulances.	• transport des Usagers du FAM.

[6] *A2LFS*

• Association Groupe d'Entraide Mutuelle de la Lozère à Mende et de Modestine à Langogne (entraide, prévention et lutte contre l'isolement des personnes en souffrance psychique)	• Formaliser le soutien apporté par les parrains du GEM : accompagnement technique à sa gestion financière, accompagnement à la réflexion et au développement de ses projets.	• L'association gestionnaire, le Clos du Nid est membre de l'association de parrains.
• Maison des Sources (EATU) (Clos du Nid)	• Proposer des séjours temporaires de répit/vacances.	• Convention inter-établissements et convention individuelle pour chaque Usager concerné.
• Foyer Saint Hélion, Foyer Lucien Oziol, MAS La Luciole, IME Les Sapins, MAS Aubrac • CAMSP, IME Les Sapins, FH Palherets, SESSAD, Foyer Lucien Oziol	• Accueillir ou adresser des usagers pour des accueils à la journée. • Mise à disposition du bassin de balnéo du FAM.	• Réorientation, stages d'évaluation. • Convention d'occupation de l'équipement.
• MAS Aubrac	• Mise à disposition salle Snoezelen. • Partenariat de réorientation.	• Convention d'occupation. • Convention de stage.
• Mairie de Chanac	• Mise à disposition de matériels. • Acteur dans l'accueil des familles. • Salle des Fêtes.	• Si Besoin. • Tarifs préférentiels négociés à la demande sur le village des gîtes. • Prêt gracieux Association sportive et culturelle les Dolmens.
• Direction générale	• Utiliser la maison Peysson pour l'accueil des familles.	• Convention de location.
• Foyer d'Hébergement La Colagne (Clos du Nid)	• Mettre à disposition le gymnase pour les APS.	• Convention de mise à disposition.
• ESAT de Bouldoire (Clos du Nid)	• Prestation de traitement du linge.	• Relation Client/Fournisseur.
• ESAT La Colagne	• Fourniture de plaquettes bois.	• Contrat de prestation.
• Institut Equiphoria	• Participer à des séances d'Equithérapie. • Réalisation par les usagers du foyer d'une prestation hebdomadaire (6 mois par an) d'entretien des espaces verts..	• Convention Siège/institut/établissement. • Convention de partenariat.
• Psychologue clinicien	• Analyse des Pratiques Professionnelles.	• Convention d'intervention.

• ETES	• Accueil de stagiaires – formation diverses.	• Conventions de stage.
• Centre sportif Marceau Crespin	• Mettre à disposition de créneaux horaires des différentes infrastructures du CSMC pour les établissements de l'association, contre frais de prestations.	• Convention associative en 2012.
• Complexe Euro-Méditerranéen	• Mise à disposition des installations	• Convention avec le siège de l'association.
• Fédération française de Sports adaptés	• Affiliation – Licences sportives – Adhésion de l'association Les Dolmens.	
• Poney Club de la Crouzette	• Séances d'équitation.	• Convention de prestation.
• APEFAO	• Association des familles d'usagers, aide au déplacement pour les familles des personnes accueillies.	
• Associations ATL, ATAL, UDAF 48	• Suivi des majeurs protégés hébergés par l'établissement.	
• Conseil Départemental : EDML	• Intervention d'un musicien au Foyer chaque semaine .	• Convention de prestation avec le FAM.
• Conseil Départemental de la Lozère	• Tri des déchets. • Autorité de tarification.	• Mise à disposition des poubelles adéquates. • Financement des prix de journées. • Facturation des prix de journées des Usagers Lozériens.
• Autres Départements	• Yvelines, Haute-Garonne, Paris, Essonne, Seine St Denis, Gard, Val de Marne, Pyrénées-Orientales, Seine-Maritime, Saône et Loire, Sarthe, Charentes Maritimes, Charentes, Seine et Marne, Eure et Loir, Yonne, Aveyron.	• Facturation des prix de journées aux départements du domicile de secours.
• Banques	• Société Générale – Marvejols.	• Gestion des comptes de l'établissement.
• Sud Expert Conseil	• Experts comptables Marvejols.	• 2 interventions par an à minimum.
• Cabinet Rubio	• Commissaire aux comptes.	• 1 intervention par an.
• DD ARS Lozère • ARS Occitanie	• Autorité de contrôle et de tarification.	• Fixation du forfait soin financé par l'Assurance Maladie.
• Fol.'K. Danse	• Intervenante danse folklorique au Foyer chaque semaine.	• Convention de prestation avec le FAM.
• Cuisines	• Référencement AKTE SERVICE. • Boulangerie Barjac. • Entreprise Goubert.	• Commande et livraisons des produits. • Livraison du pain au quotidien.

	• Entreprise Bonnet.	• Appareils de cuisine : four, pianos de cuisson, frigo, etc.
• Service Lingerie	• ESAT de Bouldoire. • Entreprise ACM- St Etienne. • Entreprise Peyrache- St Didier en Velay (43). • Entreprise Granjard- Loire.	• Lavage du linge des Usagers et du linge plat. • Fournitures du linge plat. • Fournitures de tissus divers. • Fourniture de vêtements de travail.
• Service entretien	• Garage Renault. • Entreprise HUGON et TRANCHARD Chanac. • Ets Malrieu et EDO-Mende. • Fuel. • Plaquettes de bois de chauffage. • Comptoir électrique-Mende.	• Entretien véhicule en hors compétences de l'Entreprise Adaptée du Gévaudan. • Entretien tondeuses, débroussailleurs, etc. • Fournitures plomberies et quincaillerie. • Commande du fioul de chauffage par les services techniques. • Fournitures par ESAT La Colagne. • Fournitures de matériels électriques.

5. Relation avec les familles d'Usagers

32 personnes vivent au FAM des Bernades et 20 ont leurs familles présentes avec qui elles entretiennent des liens plus ou moins réguliers. Ces liens étaient existants dès l'admission où se sont construits et/ou ont évolué au fil de l'accompagnement afin d'inscrire au mieux l'Usager dans sa propre Histoire.

Les modalités pour faire vivre le lien familial sont différentes, tenant compte de divers paramètres : l'histoire, la volonté, l'éloignement géographique. Elles se concrétisent de différentes manières, par :

- des retours de l'Usager au domicile des familles sur des temps de week-end et/ou de vacances (voir tableau ci-après),
- des venues des familles pour rencontrer leur proche au sein de l'établissement et/ou pour le prendre sur une journée,
- de la communication et de l'échange par courriers, appels téléphoniques ou Skype souvent médiatisés et facilités par les professionnels de proximité,

- de l'accompagnement de résident, dont la famille est éloignée géographiquement et/ou ne peut se déplacer,
- le Conseil de Vie Sociale dont le compte-rendu est adressé à l'ensemble des familles,
- l'envoi aux familles des numéros du journal interne « L'écho des Bernades »,
- l'invitation des familles aux fêtes de l'établissement,
- la co-construction avec les familles du parcours des personnes au travers des Projets Personnalisés notamment lorsqu'une nouvelle orientation est envisagée.

Plusieurs aides matérielles et humaines sont nécessaires pour faciliter et soutenir ce lien :

- la maison Peysson pour l'hébergement des familles éloignées.
- Une aide administrative proposée aux familles pour remplir le dossier PCH concernant le transport.
- Une aide financière annuelle destinée aux familles, attribuée par l'Association des Parents et amis des enfants et des Etablissements Fondés par l'Abbé Oziol pour participer aux dépenses inhérentes à leurs déplacements (hébergement, frais de transport).
- La salle des familles de l'établissement, qui comme son nom l'indique est destinée aux familles qui viennent rendre visite à leur proche ou le prendre pour le week-end. Elle est située en dehors du lieu de vie ce qui favorise les conditions d'échanges avec un professionnel et le fait de pouvoir passer un moment en toute intimité avec son proche.

En raison de l'évolution de la santé et/ou des capacités fonctionnelles, les besoins en soins et en compensation des personnes accueillies peuvent évoluer. Pour certaines, un départ vers un autre lieu proposant des modalités d'accompagnement et de soins plus adaptés est une étape dans le parcours des personnes. Aussi pour ce qui concerne le FAM Bernades, nous travaillons sur une nouvelle orientation pour 4 personnes. Pour trois d'entre elles c'est une Maison d'Accueil Spécialisée qui est recherchée, pour le dernier un FAM pour personnes vieillissantes. Là aussi le lien aux familles s'exerce avec l'établissement pour partager nos observations cliniques qui sous-tendent la demande de réorientation, entendre leur souhait de rapprochement géographique ou pas, les associer aux visites d'établissements ciblés.

Rythme des retours en famille ou visite des familles :

Modalités	Nombre de personnes concernées
Week-end en famille tous les 15 jours	**3**
Week-end en famille toutes les 3 semaines	**3**
Week-end en famille une fois par trimestre	**1**
Vacances en famille une fois par an	**2**
Vacances en famille deux fois par an	**2**
Vacances en famille trois fois par an	**7**
Visite de la famille une fois par mois	**1**
Visite de la famille de une à trois fois par an	**5**
Visite de la famille avec accompagnement éducatif	**1**

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

⇨ Internat, Accueil de jour, nombre d'actes

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	11 680	11 680	11 680	11 712
Prévisionnel	11 482	11 517	11 426	11 395
Réalisé	11 745	11 709	11 082	11 263
Ecart Prévisionnel/Réalisé	263	192	-344	-132
Taux d'occupation	100.56 %	100.20 %	94.88 %	96.17 %
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	86	160	116	32

En 2019, le F.A.M. Bernades a un taux d'occupation de 100.56 % pour une réalisation de 11 745 journées soit 263 journées de plus que le prévisionnel. Il faut savoir que dans ces 11 745 journées réalisées, 384 journées facturées correspondent à des journées d'absences de -72H.
Le F.A.M. Bernades a accompagné durant l'année 2019, 41 Usagers dont 9 stagiaires en vue d'une éventuelle admission ou de les préparer psychologiquement pour leur continuité d'évolution dans un milieu d'adultes.
Sept Usagers ont pu bénéficier de séjours de rupture pour leur bien-être au sein d'un établissement de l'Association « Le Clos du Nid » pour une équivalence de 209 jours.

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	614	14	22

En 2019, 614 journées d'absences pour convenances personnelles ont été constatées malgré que cela ne concerne que peu d'Usagers.

A la suite de problèmes de santé, 2 Usagers ont dû bénéficier de soins en milieu hospitalier durant cette année 2019 (14 jours).

Pour ne pas mettre à mal psychologiquement un Usager, des séjours en hôpital psychiatrique ont été programmé tous les mois durant l'année 2019. Cela représente 22 jours d'hospitalisations.

Absence moyenne	
Nombre moyen de jours d'absence par Usager *(= nombre de jours d'absences divisé par le nombre d'usagers ayant été absent au moins une fois)*	**40.63**

Seize Usagers ont été absents au moins une fois dans l'année 2019, ce qui nous permet de constater une moyenne d'absences à 40.63 jours.

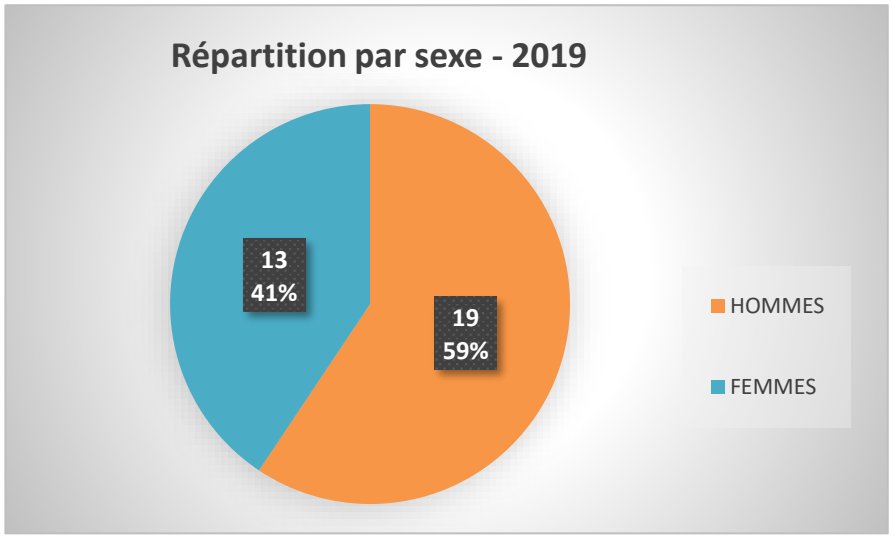
Activité	Médiane FAM-EAM 2018 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
Taux de réalisation de l'activité	100,00%	100,59%	102,26%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en internat	97,97%	96,31%	99,72%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en AJ			
Nombre moyen de journées d'absence	33,2	35,85	33,41
File active	48	45	42,5
Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire)			
Taux de rotation des places financées en accueil de jour			
Taux d'admission sur les places financées	3,80%	3,13%	2,82%
Taux de rotation des Usagers accompagnés	3,92%	2,63%	2,03%

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

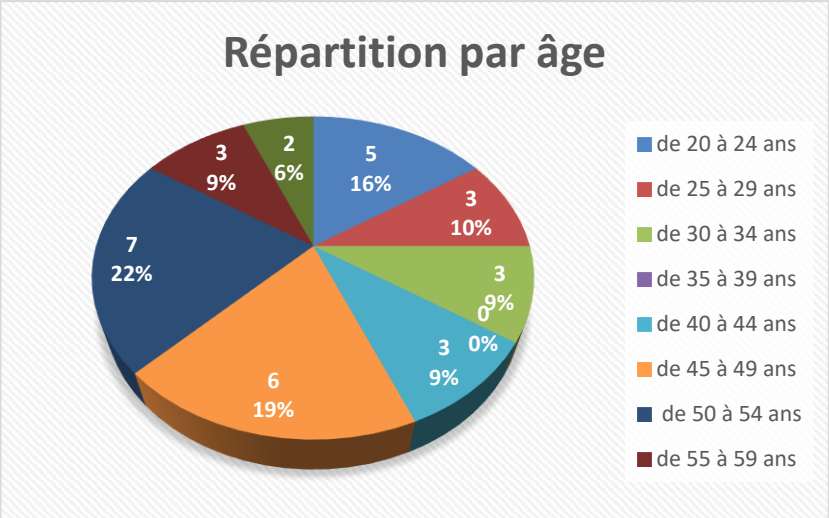
a. *Sexe*

Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	13	41%
Homme	19	59%



b. Tranche d'âge

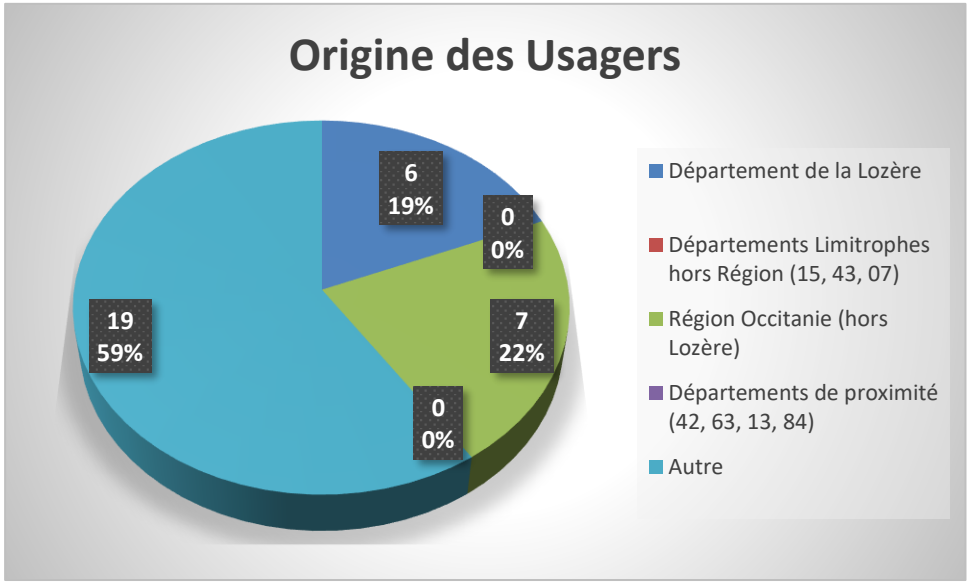
Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
de 20 à 24 ans	5	16%
de 25 à 29 ans	3	9%
de 30 à 34 ans	3	9%
de 35 à 39 ans	0	0%
de 40 à 44 ans	3	9%
de 45 à 49 ans	6	19%
de 50 à 54 ans	7	22%
de 55 à 59 ans	3	9%
de 60 à 74 ans	2	6%



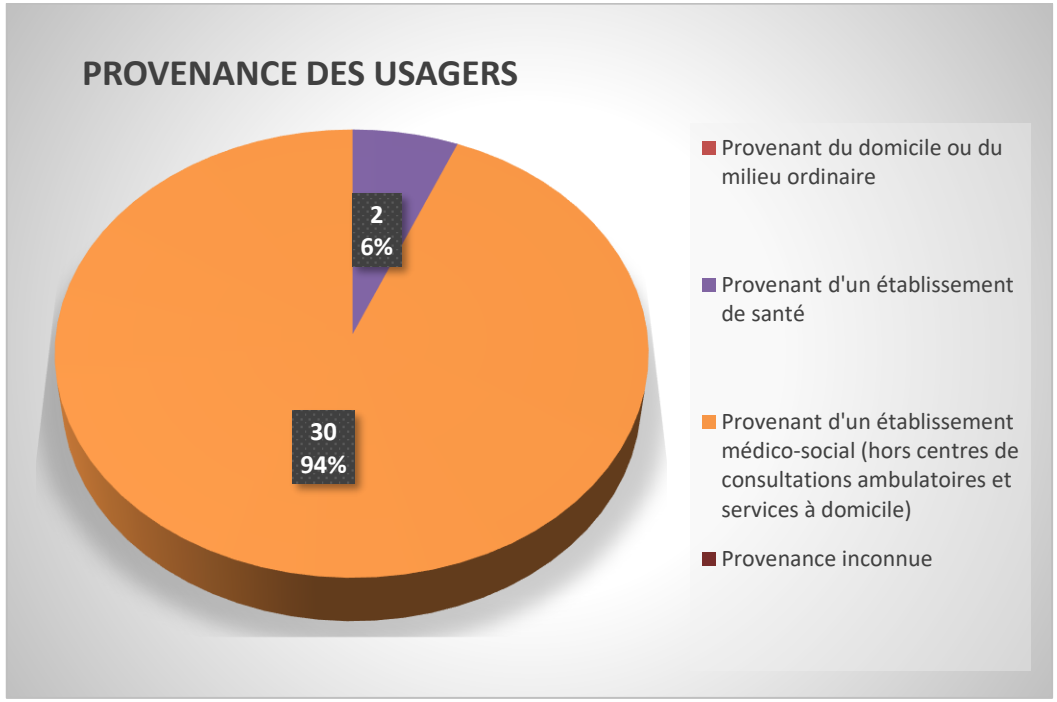
Répartition par âge des Usagers	Médiane FAM-EAM 2018 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
de 20 à 24 ans	*2,78%*	*2,50%*	*13,75%*
de 25 à 29 ans	*5,56%*	*7,41%*	*6,14%*
de 30 à 34 ans	*6,45%*	*8,16%*	*7,28%*
de 35 à 39 ans	*6,67%*	*6,82%*	*4,55%*
de 40 à 44 ans	*7,69%*	*9,52%*	*11,93%*
de 45 à 49 ans	*11,90%*	*14,58%*	*18,41%*
de 50 à 54 ans	*13,56%*	*14,29%*	*4,55%*
de 55 à 59 ans	*12,16%*	*10,00%*	*9,43%*
de 60 à 74 ans	*13,89%*	*8,00%*	*23,98%*

c. Origine des Usagers

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	6	19%
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	0	0%
Région Occitanie (hors Lozère)	7	22%
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	0	0%
Autre	19	59%



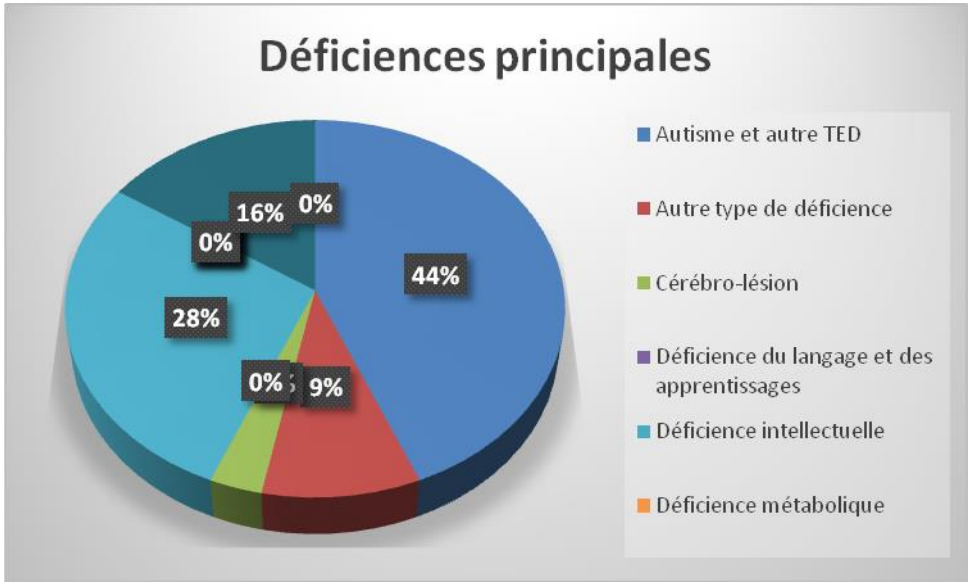
Provenance	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	0	
Provenant d'un établissement de santé	2	6%
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	30	94%
Provenance inconnue	0	



Provenance des Usagers	Médiane FAM-EAM 2018 + de 31 places		
	National	**Régional**	**Lozère**
% provenant du domicile ou milieu ordinaire	*17,39%*	*8,17%*	*3,75%*
% provenant d'un établissement de santé	*9,09%*	*8,17%*	*15,00%*
% provenant d'un établissement médico-social	*62,50%*	*73,57%*	*81,25%*
% provenance inconnue	*0,00%*	*0,00%*	*0,00%*

d. Typologie des déficiences principales

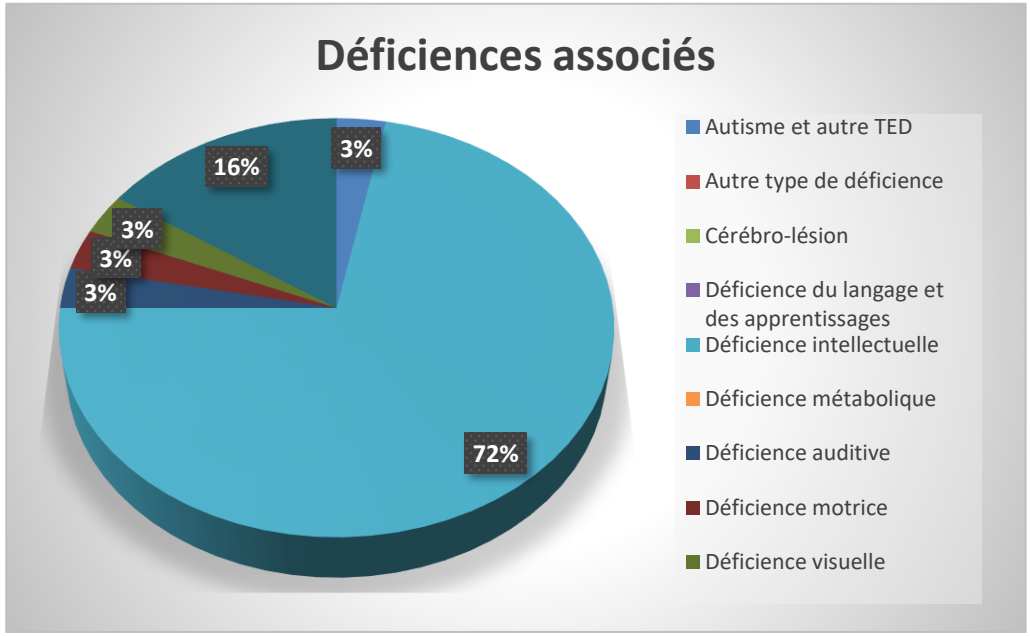
Déficiences principales	**Nombre**	**Pourcentage**
Autisme et autre TED	14	44%
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion	1	3%
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	10	31%
Déficience métabolique		
Déficience motrice	1	3%
Déficience visuelle		
Polyhandicap		
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles du psychisme	6	19%
Diagnostic en cours		



Répartition des Déficiences principales	Médiane FAM-EAM 2018 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
% Déficience intellectuelle	*10,26%*	*18,33%*	*62,50%*
% Autisme et autres TED	*2,08%*	*6,25%*	*25,00%*
% Troubles du psychisme	*5,26%*	*13,04%*	*5,00%*
% Troubles du langage et des apprentissages	*0%*	*0%*	*0%*
% Déficiences auditives	*0%*	*0%*	*0%*
% Déficiences visuelles	*0%*	*0%*	*0%*
% Déficiences motrices	*0%*	*0%*	*0%*
% Déficiences métaboliques	*0%*	*0%*	*0%*
% Cérébro-lésions	*0%*	*0%*	*1,25%*
% Polyhandicap	*1,82%*	*0%*	*0%*
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	*0%*	*0%*	*0%*
% Diagnostic en cours	*0%*	*0%*	*0%*
% Autres types de déficiences	*0%*	*0%*	*6,25%*

e. *Typologie des déficiences associées*

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	1	3%
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion		
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	22	68%
Déficience métabolique		
Déficience auditive	1	3%
Déficience motrice	1	3%
Déficience visuelle	1	3%
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles du psychisme	5	16%
Diagnostic en cours		



L'analyse des handicaps de la population actuellement accueillie au FAM des Bernades se caractérise par :

1. une prévalence des fonctionnements de type autistique et autre trouble envahissant du développement,
2. des troubles psychiques (troubles du comportement de la personnalité et des capacités relationnelles),
3. des déficiences intellectuelles de type retard mental (moyen à profond) pour la totalité des personnes accueillies.

Pour le handicap principal nous avons considéré les fonctionnements de type TSA plus invalidants que la déficience intellectuelle pour acquérir une certaine autonomie de vie.

Ayant considéré, l'autisme et la déficience intellectuelle comme majoritaire dans les pathologies principales (respectivement 44 % et 31 %), et, la déficience intellectuelle (68 %), majoritaire dans les pathologies secondaires ; la déficience du langage et des apprentissages, les troubles du comportement et de la communication, n'apparaissent donc pas dans la répartition.

Or, ces troubles sont présents chez tous nos résidents à des degrés divers (d'ailleurs nous les ferons apparaître sur les données de l'ANAP qui permet d'associer plusieurs déficiences).

Parmi les 31 % présentant une déficience intellectuelle comme handicap principal, trois d'entre eux ont une maladie génétique (la trisomie).

Concernant les troubles du psychisme (19%), il s'agit de résidents ayant eu des décompensations d'ordre psychotique ainsi que des résidents présentant un trouble général de la personnalité (au niveau de l'affectivité, du fonctionnement interpersonnel et du contrôle des impulsions).

La déficience intellectuelle est largement présente mais ne rend pas compte de la singularité de chaque résident. En effet la déficience intellectuelle peut-être légère, moyenne, grave ou profonde et, de plus, en fonction de la sévérité des troubles et de l'individu, la typologie ne nous permet pas de définir les capacités neurocognitives des résidents (concernant l'attention, la mémoire, les fonctions exécutives, l'apprentissage, le langage expressif et réceptif, les activités perceptivo motrice et la cognition sociale).

En cela la réalité clinique est plus complexe qu'une simple typologie permettant une hiérarchisation des déficiences.

	Médiane FAM-EAM 2018 + de 31 places		
Répartition des Déficiences secondaires	**National**	**Régional**	**Lozère**
% Déficiences intellectuelles	*25,00%*	*27,50%*	*37,50%*
% Autisme et autres TED	*0,00%*	*0,00%*	*17,28%*
% troubles du psychisme	*13,51%*	*6,90%*	*15,23%*
% Troubles du langage et des apprentissages	*24,56%*	*22,22%*	*79,55%*
% Déficiences auditives	*2,70%*	*2,27%*	*12,73%*
% Déficiences visuelles	*5,00%*	*4,76%*	*12,73%*
% Déficiences motrices	*10,00%*	*4,17%*	*25,34%*
% Déficiences métaboliques	*4,26%*	*2,44%*	*17,62%*
% Cérébro-lésions	*0,00%*	*0,00%*	*25,34%*
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	*28,57%*	*3,13%*	*87,50%*
% Autres types de déficiences	*0,00%*	*0,00%*	*0,00%*

f. Mesures de protection juridique des majeurs

Mesures de protection juridique des majeurs	Sans mesure de protection	Tutelle	Curatelle simple	Curatelle renforcée	Sauvegarde de justice	Habilitation familiale
Nombre de personnes concernées	0	32	0	0	0	0

	Médiane FAM-EAM 2018 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection	95,89%	95,83%	97,73%

g. Sorties définitives

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

h. Temps d'accompagnement moyen

Temps d'accompagnement	Inférieur à 5 ans	6 à 10 ans inclus	11 à 20 ans inclus	21 à 30 ans inclus	Supérieur à 30 ans
Nombre de personnes concernées	8	5	2	17	0

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

Nombre de stages réalisés par les Usagers	N	N-1	N-2	N-3
	25	31	22	17

B. <u>Liste d'attente</u>

a. Candidatures

Nombre de candidatures	N	N-1	N-2	N-3
	24	17	17	26

b. Nombre de personnes sur liste d'attente

Nombre de personnes sur liste d'attente	N	N-1	N-2	N-3
	10	10	6	7

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

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

Oui dans la grande majorité des personnes accueillies mais il faut souvent adapter l'accompagnement en fonction de l'état clinique des Usagers. Toutefois, l'accompagnement compliqué d'une jeune femme avec une psychopathologie complexe décompensée a amené à demander auprès de la MDPH de Haute Garonne une fin de prise en charge. Celle-ci n'a pas été acceptée mais un Projet d'Accompagnement Global a été mis en place pour trouver un autre établissement pour prendre le relais de cet accompagnement. Un travail de réorientation, comme prévu dans notre projet d'établissement, se poursuit pour trouver des établissements pouvant offrir aux Usagers concernés un accompagnement plus adapté à leurs rythmes. Ce travail se construit avec l'Usager et sa famille, les responsables légaux et les autorités de tutelle avec le souci permanent d'éviter la rupture de parcours.

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation : 0,00%

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) : 0,31 %

Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période : 20 journées

File active des personnes accompagnées sur la période (nombre de personnes accompagnées au 31.12 + les sorties définitives dans l'année) : 41

Taux de rotation des lits/places financés en % (nombre d'admission / nombre de lits) : 0,00%

4. Réponse accompagnée pour tous

L'établissement a été sollicité lors de la mise en place par le département de la Lozère de la Réponse Accompagnée Pour Tous. A cette occasion, nous avons pu rencontrer les référents de ce dispositif au mois de mai 2019 ainsi qu'à sa présentation.

Depuis un PAG a été mis en place avec un Usager Lozérien qui est sur la liste de l'établissement du FAM Bernades. Cet Usager vit au domicile de sa mère et tutrice depuis la séparation de ses parents. Il a été décidé qu'il serait accompagné sur l'accueil de jour du FAM l'enclos en attendant qu'une place disponible pour lui, se libère sur le FAM Bernades.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

La formation collective :

Pour faire évoluer les connaissances et les pratiques sur l'accompagnement des personnes adultes autistes, la Direction, en lien avec les orientations associatives, a souhaité impulser une formation collective à l'adresse des professionnels du FAM (équipes éducatives, de soins, d'animation et surveillants de nuit).

Une partie de l'enveloppe dédiée à la formation a été utilisée pour cela. L'enjeu de cette formation est de venir apporter aux professionnels les nouvelles connaissances et théories concernant l'autisme ainsi qu'un éclairage sur des outils et méthodologies pour travailler certains domaines d'apprentissages. Ceci est valable pour les Usagers que nous accueillons aujourd'hui mais aussi pour ceux que nous accueillerons demain qui auront sans aucun doute, en leur possession des outils spécifiques pour mieux vivre avec et dans leur environnement.

L'objectif de la formation étant de faire connaître ou rappeler les particularités du développement cérébral des adultes avec autisme c'est-à-dire le style cognitif particulier, les stratégies éducatives spécifiques qui y sont liées et le besoin d'une approche individualisée.

Cette formation s'est déroulée sur 35 heures et a concerné 18 professionnels. Elle a été animée par une psychologue intervenante à E.D.I Formation qui a su être à l'écoute des professionnels, de leur questionnement et leur apporter des outils de travail sur les apprentissages de type comportementaliste sans pour autant en faire un dogme.

Cette formation se poursuivra le premier trimestre 2020 auprès des professionnels qui n'ont pas encore été formés.

Contenu pédagogique :

- Introduction théorique : caractéristiques et description clinique de l'autisme – les connaissances actuelles sur le développement du cerveau : particularités neurologiques et neuropsychologiques dans l'autisme.
- De la compréhension théorique à l'intervention : spécificités cognitives et particularités sensorielles – conséquences sur la relation et sur l'apprentissage - prise en charge et individualisation - les apprentissages de base : quels objectifs ? Socialisation, autonomie, aptitudes et comportements dans les activités et les loisirs.

- La communication : observation de la communication – utilisation de moyens de communication alternatifs (objet, image, photo) ; les évaluations informelles, organisation de l'environnement à partir des évaluations, prévisibilité spatio-temporelle – aides visuelles.
- Les stratégies spécifiques d'apprentissages : les apprentissages à la table – les systèmes de « motivateur », l'autonomie quotidienne, présentation succincte des outils d'évaluations formelles.
- Le Plan d'Accompagnement Personnalisé : rappel des principes de base : le choix des objectifs prioritaires – la formulation d'objectifs – l'approche positive – la cohérence d'équipe.

En 2019, tout comme en-2018, nous avons axé notre travail sur l'accueil de stagiaire Usagers au regard des nombreuses demandes de candidature. En parallèle, comme le prévoit notre projet d'établissement, nous avons réalisé plusieurs demandes de réorientation pour proposer aux Usagers concernés, un accompagnement plus adapté à leurs attentes et à leurs besoins. Actuellement 4 Usagers sont en cours de réorientation et nous poursuivrons ce travail en 2020.

2. Participation des Usagers

Le bureau du Conseil de Vie Sociale a été renouvelé en octobre 2018 pour trois ans et la présidence est revenue à une représentante légale et mère d'un Usager. Quatre Usagers participent toujours au Conseil de Vie Sociale, un par villa d'hébergement et deux d'entre eux ont été nouvellement désignés par leurs pairs. Ils amènent les questions qui sont récoltées auprès de l'ensemble des autres résidents. Les questions portent essentiellement sur l'alimentation et leurs goûts ou aversions personnelles, la réfection de leur chambre, etc. Le Conseil de Vie Sociale s'est réuni deux fois en avril et en octobre 2019 et il y est abordé notamment l'actualité de l'établissement et de l'association : budgets, CPOM, etc.

3. Vie sociale

Les activités ont une place importante dans l'accompagnement des Usagers du FAM ; elles donnent un rythme, des repères dans le temps et une dynamique de vie. Elles s'organisent sur la journée de 10h à 17h00.

Le projet d'animation a pour finalité de permettre aux Usagers accueillis au FAM de Bernades de mieux être et de mieux vivre. L'activité est entendue comme une action de médiation à visée thérapeutique qui s'inscrit dans un autre cadre spatial et temporel que celui de la vie quotidienne (à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement). Elle est organisée par groupes homogènes prenant en compte les intérêts et capacités des Usagers, sur des temps séquentiels et discontinus mais qui reviennent régulièrement. Elles viennent répondre à plusieurs des besoins repérés des Usagers accueillis au FAM : besoins liés à la structure du temps, à l'entretien physique, à la relation à l'autre, à la valorisation (voir tableau ci-après).

Les moyens humains et organisationnels sont là pour permettre une régularité et un accompagnement optimal. C'est l'équipe dite d'animation qui est le socle de la « prestation activité » avec un éducateur sportif, un ergothérapeute, et un animateur auxquels se rajoutent des professionnels des équipes dites de proximité pour co-animer ces temps d'activité. Une réunion tous les 15 jours permet d'organiser l'encadrement de tous ces temps d'activités ; elle est animée par l'éducateur sportif en présence du chef de services et d'un représentant de chaque villa.

Parallèlement à ces activités, les résidents du FAM participent à des sorties organisées par les associations sportives et culturelles d'autres établissements, soutenues par le Comité Départemental de Sport Adapté de Lozère (CDSAL). Sur l'année 2019 ceci représente 20 sorties à la journée ou demi-journée sur des thématiques variées pouvant donc toucher un panel important de personnes accueillies : Trophées Sport Adapté, sarbacane, loto picto, initiation bowling, course d'orientation, Journée Sport et Amitié, pêche adaptée, journée activités motrices, Raid party, Trèfle adapté, multisports, initiation rugby, tir à l'arc, activités motrices, soirée en discothèque. Outre les activités qui sont proposées ce sont aussi les relations sociales extérieures qui sont recherchées.

Le temps des vacances (calendrier scolaire) apporte un autre rythme et une autre organisation : l'équipe d'animation propose des sorties à la journée avec des thématiques différentes selon la période. Aussi sur l'année 2019 elle a proposé les sorties telles que : cueillette de champignons, de châtaignes, de fruits sauvages qui seront transformés dans le cadre de l'activité cuisine ; randonnées, luge, raquette, mer, visite de zoo, fabrication et cuisson du pain dans un four de village, brame du cerf, etc.

Ces temps de vacances sont aussi celui de sorties organisées par les villas ou lieux de vie. Elles s'organisent par villa (8 résidents) ou encore en petit groupe ou enfin en relation duelle. Elles sont à l'initiative des professionnels des équipes de proximité ou répondent à la demande de certains résidents : sorties restaurant, cinéma, concerts, cirque, shopping, accompagnement pour des soins (esthétique, coiffeur) et sur l'été des sorties à la journée : bambouseraie d'Anduze, parc animalier, concerts, festivals, vélo rail, visite de Bramabiau, spectacle équestre, bowling, piscine...

ZOOM sur trois activités ponctuelles qui ont marquées l'année 2019 :

- **L'activité CIMGO** : qu'est-ce que c'est ? « *Il n'est autre qu'un nouveau véhicule, hybride entre le VTT, la joëlette et le karting qui offre aux personnes à mobilité réduite une salve de sensations fortes. En effet, équipé de quatre roues et d'un siège baquet, et manipulé par un guide expérimenté, il absorbe les devers des massifs avec confort et aisance. Reprenant le principe du tandem ski en vogue dans les stations, il se pratique sur herbe. Il a l'avantage de pouvoir s'adresser à ceux qui n'ont pas une autonomie intellectuelle ou motrice suffisante puisqu'il est conduit par un pilote placé debout derrière le passager* ».

  L'éducateur sportif avait suivi une formation pour pouvoir piloter ce véhicule et proposer cette nouvelle expérience aux Usagers ; deux autres professionnels en 2019 l'ont suivi également ce qui a permis de développer cette activité sur les temps de vacances et de la proposer à l'ensemble des résidents du FAM. Ces baptêmes se sont organisés sur 5 sorties et sur la journée organisée par l'association interne Sport Adapté « Les Dolmens » qui cette année fêtait ses 20 années d'existence. Ce véhicule est loué pour chaque sortie à l'un des deux établissements médico-sociaux qui en ont fait l'acquisition.

- **Baptêmes de l'air** : organisés par le club des Kiwanis de Mende, des baptêmes de l'air ont été offerts à 9 résidents de trois structures différentes de l'association du Clos du Nid.

  Quatre résidents du FAM en ont bénéficié, accompagnés par deux professionnels.

  Cette manifestation s'est déroulée à l'aérodrome de Mende ; chacun a pu s'envoler au-dessus de Mende, vers le lac de Charpal ou encore vers Sainte Enimie sous un temps magnifique, rencontrer des membres du club d'aéromodélisme de Mende qui ont fait des démonstrations de leur savoir-faire. Ce moment s'est terminé autour d'une collation pour échanger sur les sensations éprouvées et recevoir leur diplôme de baptême de l'air.

- **Lecture-spectacle suivi d'un temps d'atelier d'art plastiques** : c'est grâce à la proposition de la Ligue de l'Enseignement de Lozère à laquelle nous avons répondu favorablement que ce moment culturel a eu lieu intramuros.

  Pour permettre un échange avec des personnes dites du « milieu ordinaire » nous avions conviés des personnes de la maison de Retraite de Chanac et/ou de l'école de Chanac à partager ce moment-là. C'est l'école, représentée par une professeure des écoles de CP avec ses élèves qui ont répondu à cette invitation. Cet échange s'est déroulé sur une après-midi scindée en deux temps forts : la lecture-spectacle d'un conte et un atelier de pratique artistique autour de collages pour former un mobile commun, tout ceci animée par une intervenante extérieure et

un personnel de la Ligue de l'Enseignement. Ce temps s'est finalisé par un goûter commun ; il a permis aux uns et aux autres de se découvrir mutuellement pour enfin s'entraider dans la manipulation des ciseaux, de la colle et de tout le matériel laissé à disposition…. A renouveler.

Activités régulières proposées au F.A.M. de Bernades :

	Libellés	Encadrement	Rythme
ACTIVITES PHYSIQUES	RANDONNEES (3 niveaux : Petite/Moyenne/grande)	Educateur sportif + un professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine pour chacun des niveaux
	VELO et TRICYCLE	Educateur sportif + Ergothérapeute	1 fois par semaine
	ACTIVITES " GYMNASE" organisées par trimestre : TIR A L'ARC/SARBACANNE - ESCALADE – PETANQUE	Educateur sportif + un professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	POLE EAU avec 3 niveaux (bassin balnéo/piscine St Germain/piscine Mende)	Educateur sportif ou ergothérapeute + un professionnel équipe de proximité	2 fois par semaine pour balnéo + une fois par semaine pour les piscines extérieures
	EQUITATION **(prestataire extérieur)**	2 professionnels des équipes de proximité	1 fois par semaine
ACTIVITES D'EXPRESSION	GROUPE DE PAROLE	Ergothérapeute + Educatrice spécialisée	1 fois par semaine
	ATELIER JOURNAL "L'ECHO DES BERNADES"	Référent de l'atelier : AMP	2 fois par mois

	ATELIER ART PLASTIQUE- PEINTURE	Ergothérapeute + professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	ATELIER CUISINE	Ergothérapeute + professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	MUSIQUE	Intervenant extérieur	1 fois par semaine
	DANSE	Intervenante extérieure	1 fois par semaine
ACTIVITES A VISEES THERAPEUTIQUES	EQUIPHORIA	2 professionnels des équipes de proximité	2 fois par semaine
	KINESITHERAPIE	Kinésithérapeute	3 fois par semaine
	ESPACE BIEN ETRE	5 professionnels des équipes de proximité	1 fois par semaine
	ESPACE SENSORIEL	5 professionnels formés à l'approche	1 fois par semaine
ACTIVITES DE LA FERME	FERME ENTRETIEN	Animateur + 1 professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	RANDO ANES	Animateur + 1 professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	TRAVAUX DE SAISONS	Animateur + 1 professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	LE MARCHE de CHANAC	Animateur + 1 professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine
	FERME BRICOLAGE	Animateur + 1 professionnel équipe de proximité	1 fois par semaine

4. Santé

L'établissement s'est engagé dans le programme de prévention « Santé Bucco-Dentaire et Handicap » proposé par la Mutualité Française avec le soutien de l'ARS. Ce programme comportait 9 étapes avec un accompagnement à chacune d'elles :

Ce programme fait suite à un texte de loi applicable depuis le 1er avril 2019.

Le programme comportait neuf étapes :

- Un entretien initial (1 heure) avec l'encadrement.
- Une journée de formation des professionnels dans l'établissement avec un chirurgien-dentiste spécialisé.
- La nomination des référents bucco dentaires par l'établissement.
- La formation des référents bucco-dentaires (2 journée à l'extérieur) avec un chirurgien-dentiste spécialiste.
- Sensibilisation des résidents.
- Information des familles et représentants légaux.
- Consultations préventives 2 demi-journées dans l'établissement.
- Un entretien bilan.
- Une réunion de fin de programme 1 demi-journée à l'extérieur.

Cela nous a permis de vérifier la qualité de prise en charge des soins dentaires sur l'établissement et au-delà l'association grâce notamment aux prestations du Dr Bonicel, salarié de l'association gestionnaire.

Depuis l'ouverture du foyer, les infirmières prennent en charge l'accompagnement des résidents chaque semaine. D'autres professionnels sont parfois sollicités pour accompagner. Ces soins sont réguliers et font suite à une visite annuelle ou biannuelle. Ils peuvent résulter de la demande des résidents ou parfois des équipes.

Ponctuellement ou de façon plus durable des protocoles prescrits par le Dr Bonicel et relayés par les infirmières sont mis en place par les équipes. Le souci du brossage des dents est une pratique quotidienne matin et soir, parfois le midi depuis de longues années et partagé par l'ensemble des professionnels. La prise de rendez-vous se fait à l'avance et est ensuite annoncée de façon singulière avec la connaissance des appréhensions de chacun. Pour certains un accompagnement pré/post intervention est nécessaire.

En plus des apports théoriques cette formation a permis :

- La mise en place de fiches d'accompagnement individuelles qui peuvent être insérées au logiciel Ogirys (fiches de consultation, protocoles personnalisés d'hygiène bucco-dentaire, grilles OHAT vierge).
- L'adaptation du matériel (brosse à dent adapté en fonction de chacun, avec une orientation nette vers l'utilisation de brosses électriques, un change (brosses, brossettes), préconisé en lien avec les quatre saisons.
- L'appropriation ou la réappropriation de techniques d'accompagnement. De l'existence de matériel plus adapté tant pour le brossage de dents, que pour les muqueuses, les prothèses. La nécessité de revoir les appareils en fonction de l'évolution du poids notamment. L'idée de les marquer avec les initiales.
- De revoir certaines pratiques et notamment le fait de faire tremper les appareils, mais aussi le dosage du dentifrice.

Les professionnels sont davantage sensibilisés : au signalement du saignement des gencives au niveau de la prévention des maladies parodontales et au rappel de l'importance d'avoir une bonne dentition pour favoriser une bonne mastication, mais aussi une belle dentition en rapport à l'image de soi.

Les formateurs ont fait part des difficultés qu'ils rencontraient notamment dans l'équipement des cabinets dentaires et/ou cliniques. Ils ont pu informer de certaines avancées, de l'existence de solutions d'apaisement visant à lever les angoisses. L'importance de l'organisation des temps réservés dans leur emploi du temps.

Ce sont 8 professionnels de l'accompagnement qui ont participé à la première journée ainsi qu'une infirmière. Et ensuite plusieurs professionnels de différents établissements ont pris part aux deux journées de formation à l'extérieur.

Enfin cette formation met en avant le rôle du référent dans le rappel de l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et permet, grâce à la venue sur le terrain de dentistes et la mise en situation, de lever certaines appréhensions, questionner les habitudes et pratiques. Pour conclure, le chemin se fait en « brossant » en étant « en état de veille », en appréhendant au mieux les problématiques rencontrées avec le soutien et l'efficience du praticien.

A. *Soins*

De manière globale les I.D.E.[7] assurent des missions de prévention, d'éducation à la santé, d'aide au diagnostic de soins et de suivi du résident :

- Accueil et écoute du résident, aide et soutien psychologique, gestions des situations de crises.
- Evaluation de l'état physique et psychique du résident.
- Gestion du dossier infirmier et médical (transmissions des données, archivage, mise à jour des synthèses médicales).
- Assister et assurer l'ensemble des consultations dans le cadre du suivi systématique et régulier des Usagers ainsi que les consultations auprès des spécialistes (cf. tableau ci-dessous).

Le nombre de consultations n'a pu être renseigné de manière précise en raison des absences des professionnels (congé sabbatique, longue maladie, etc.). Les Infirmiers en remplacement ont pour autant rempli leurs missions avec beaucoup de professionnalisme et de réassurance auprès des Usagers et des équipes de proximité. Mais par manque d'information, ils n'ont pas tracé le nombre des consultations par spécialité mais sur un plan comptable, cela reste similaire à l'année 2018.

Les protocoles et procédures de soins, d'Urgence et d'hygiène sont diffusés sur les unités et service de l'établissement par leurs soins.

Les missions du service infirmier

Dans une fonction spécifique, les infirmiers assurent les soins directs à la personne dans une dimension curative et préventive.

Au niveau curatif :

- ils assurent la mise en œuvre et le suivi des prescriptions médicales, l'administration des traitements,
- ils effectuent les soins corporels à la maison des soins, et garantissent la valeur réparatrice du soin apporté aux petits « bobos »,
- ils dispensent les soins liés aux affections aiguës,

[7] Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'Etat

- ils accompagnent les Usagers en milieu hospitalier en cas de besoin.

Au niveau préventif :

- ils planifient les consultations chez les différents spécialistes,
- ils coordonnent les soins spécifiques : dentaires, kinésithérapiques, orthopédiques,
- dans une fonction plus élargie « du prendre soin », ils travaillent en relais avec les équipes de proximité sur l'hygiène, le confort, l'alimentation, le sommeil, et la qualité de vie des Usagers.

Au niveau institutionnel, ils participent :

- aux réunions de projet personnalisé, en prenant en compte l'histoire médicale de la personne dans le souci et le respect de la confidentialité,
- aux réunions hebdomadaires de coordination avec le médecin psychiatre,
- aux réunions institutionnelles (générales, de surveillants de nuit et interservices).

Enfin les infirmiers jouent un rôle essentiel, dans la liaison régulière avec les familles et les services de protection des majeurs, pour la transmission des informations à caractère médical permettant ainsi :

- la cohérence et la continuité des soins lors de séjours en famille notamment,
- la prise de décision pour toutes les interventions que l'état de santé des Usagers pourrait nécessiter, lorsque ces derniers ne sont pas en mesure d'exprimer un consentement.

Dans le cadre de la Maison des Soins, **le psychiatre** assure le suivi et la coordination des traitements psychiatriques des Usagers : renouvellement des ordonnances, modification des traitements, nouvelles prescriptions, traitements dit « SOS » ou d'apaisement, prescriptions des examens complémentaires (biologie, ECG, …).

Il prend en compte les problèmes psychopathologiques rencontrés chez les Usagers pour aider l'institution à apporter des réponses adaptées.

Il participe à l'élaboration de protocoles de soins en cas de décompensations, de crises aiguës, de crises d'épilepsie…

Il pose les indications thérapeutiques des séjours de répit en milieu de soins spécialisés ou en accueil temporaire (Maison des Sources notamment).

Il assure auprès des équipes de proximité une aide à la réflexion, à l'approche clinique et explique les décisions médicales. Il anime les réunions cliniques hebdomadaires.

Au niveau de l'équipe technique, il conseille et donne son avis sur les orientations institutionnelles, il veille à la prise en compte de la dimension des soins et des actions thérapeutiques dans le projet institutionnel.

Enfin le médecin psychiatre :

- assure une mission d'apport théorique sur les pathologies auprès des équipes de proximité,
- entretient des liens avec les familles,
- facilite le travail en réseau avec les services de psychiatrie.

Le rôle du psychologue se situe à différents niveaux d'intervention :

Concernant l'Usager :

- il propose une confidentialité et un hors champ du temps collectif,
- il accueille le symptôme comme manifestation d'un sujet souffrant et désirant,
- il resitue le sujet dans son au-delà institutionnel prenant en compte ses références familiales, sociales, juridiques,
- il offre un accompagnement de son élaboration psychique adapté à sa structure de personnalité.

Concernant les équipes des éducateurs :

- il propose des hypothèses de travail,
- il valorise l'implication personnelle et le savoir inconscient à l'œuvre dans le travail d'accompagnement,
- il apporte un repérage clinique résultant de la confrontation de son expérience clinique et de ses références théoriques,
- il participe à l'élaboration d'un référentiel de pratiques orienté par la place du sujet (et non par un idéal social et normatif).

Concernant « la Maison des Soins » :

- il est responsable de l'évaluation de la composante psychique des symptômes corporels, afin qu'elle soit prise en compte dans les traitements.

Concernant l'équipe de cadres :

Il apporte une technicité au service de l'analyse. Il participe à l'élaboration des pratiques et dispositifs institutionnels :

- relevant d'un exercice de la pluridisciplinarité et de ses conséquences sur l'organisation du travail,
- dotant l'institution de garanties de n'être pas dans une toute puissance vis-à-vis de qui que ce soit en reconnaissant les limites de la réponse institutionnelle et le recours possible à des tiers.

Dans le cadre des réunions institutionnelles, il participe :

- à la réunion hebdomadaire de l'équipe technique,
- aux réunions cliniques,
- aux réunions de projets d'accompagnement personnalisé,
- aux réunions de coordinations des activités.

Enfin il joue un rôle essentiel auprès des familles notamment pour assurer la prise en compte de la dimension anamnestique et existentielle des Usagers et favoriser l'implication des familles dans la réalisation ou les réajustements des projets personnalisés.

L'Ergothérapeute peut intervenir dans le cadre de prises en charge individuelles des Usagers qui nécessitent le maintien de certaines capacités physiques. Mais sa fonction principale au FAM, se situe dans le domaine des prestations spécifiques telles que l'animation d'ateliers thérapeutiques :

- dans le cadre d'ateliers d'expression : groupe de parole…,
- dans le bassin de balnéothérapie avec les accompagnants des villas,
- dans le cadre de la ferme, avec un petit groupe, en co-animation avec l'animateur de la ferme,
- dans le cadre de l'activité tricycle.

Au niveau institutionnel :

- il travaille en relation avec les équipes de proximité au moment des repas thérapeutiques, il apporte son aide aux Usagers,
- il participe aux réunions cliniques, de régulation d'activités et aux réunions de projet d'accompagnement personnalisé.

Le kinésithérapeute intervient sur prescription médicale, 7h par semaine réparties sur 3 séances hebdomadaires. Le nombre d'usagers nécessitant de la rééducation est variable selon leurs besoins mais environ une dizaine d'entre eux bénéficient d'une à deux séances par semaine de manière individuelle. Ce travail porte essentiellement sur de l'entretien orthopédique, la motricité, le renforcement musculaire et le suivi du matériel orthopédique.

Ces séances ont lieu dans la salle d'activité qui comporte le matériel nécessaire à la prise en charge spécifique de chaque Usager. Les techniques de rééducation sont adaptées aux besoins, aux moyens de chacun tout en respectant les possibilités et les capacités de chaque Usager.

Au niveau institutionnel, il travaille en concertation avec les autres intervenants et les équipes de proximité pour échanger sur l'évolution de l'Usager bénéficiaire et permettre au travers des séances d'amener soit des dispositifs soit des adaptations pour faciliter les compétences de chacun au quotidien.

B. Actions de promotion de la santé

Le service infirmier sur le FAM Bernades participe largement aux campagnes de vaccination, l'hygiène bucco-dentaire auprès des Usagers. Des actions de sensibilisation sont menées par affichage auprès des professionnels, avec l'appui de la direction, notamment sur la vaccination anti grippale.

Un travail sur l'éducation thérapeutique, notamment au niveau alimentaire, auprès des Usagers avec la ressource de diététiciens est mené régulièrement. Ce travail est bien accepté et compris par les Usagers et relayé positivement par les équipes de proximité.

5. Activités citoyennes / Inclusion

L'ergothérapeute qui anime l'atelier cuisine et l'animateur chargé des activités qui ont trait à la ferme ont organisé un marché de Noël qui s'est déroulé dans la galerie marchande d'Hyper U avant les fêtes. Les résidents qui participent à l'année à ces activités sont présents sur le stand pour vendre les confections réalisées pour ce rendez-vous annuel (gâteaux, confitures, bouquet de houx…). Tous les jeudis matin les Chanacois ont le plaisir de retrouver le stand du FAM de Bernades au marché local pour vendre les œufs des poules pondeuses de la ferme pédagogique avec l'autorisation vétérinaire ad hoc.

Dans le cadre du partenariat avec un prestataire extérieur qui intervient tous les vendredis après-midi auprès des résidents pour « danser », un carnaval est organisé par ses soins auquel participe les usagers du FAM. Ce rendez-vous extérieur, très attendu par les résidents, leur permet de montrer ce qu'ils ont appris mais aussi d'être en contact avec de nouvelles personnes : enfants, personnes âgées et autres personnes en situation de handicap.

De nombreuses activités ont lieu hors les murs de l'établissement et les Usagers côtoient le milieu ordinaire sans aucune difficulté, notamment à la piscine de Mende et sur le site de Mascoussel à Marvejols. Des sorties sont également organisées en milieu ordinaire comme des sorties artistiques, sportives et culturelles (Exposition, cinéma, matchs de football, etc.). Ils participent très souvent aux animations de la ville de Chanac (activités cirque…) et cette année a eu lieu une après-midi de rencontre avec des élèves de CP de l'école publique de Chanac sur les thématiques d'une lecture de conte mis en spectacle et d'arts plastiques avec la création de mobiles et collages réalisés en commun.

6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

Les temps de vacances font partie intégrante de l'accompagnement des Usagers du FAM.

Il y a deux types de vacances proposés aux résidents : celles organisées et encadrées par des organismes extérieurs : Loisirs Tous, CDSAL, VI'LA MARGERIDE et celles impulsées, organisées et encadrées par les professionnels du FAM.

L'objectif commun à ces deux modalités de vacances est de venir rompre avec le rythme de la vie institutionnelle et de découvrir de nouveaux endroits.

SEJOURS VACANCES AVEC ORGANISMES EXTERIEURS :

Ces séjours permettent avant tout de développer des liens avec des personnes extérieures à l'établissement (encadrement et usagers).

Concernant les séjours Loisirs Tous : un séjour supplémentaire au Printemps, comparé à l'année dernière et s'expliquant par la participation d'un Usager, qui pour des raisons de santé n'avait pu en bénéficier l'année précédente. Pour les séjours été : même nombre de participants. Pour ce qui est de l'Hiver un participant en plus. Il s'agit d'un résident qui a perdu son père avec qui il avait l'habitude de fêter Noël et qui cette année a fait la demande de partir en séjour vacances en organisme adapté (période du réveillon du 31).

Pour ce qui est des séjours CDSAL qui se déroulent sur le mois de juillet : écart important avec 2018 (moins 3 personnes) s'expliquant par l'inscription d'une personne à Vi'la Margeride (dépendant du Foyer St Nicolas à St Alban) car le séjour CDSAL n'était plus adapté pour elle. Pour ce qui est des deux autres personnes, elles ont fait le choix de bénéficier d'un camps "bien-être" organisé par des professionnels du FAM plutôt que de retourner au séjour CDSAL.

Comparativement à 2018, le FAM Bernades n'a pas participé au séjour « neige » organisé par le CDSAL car les dates du séjour avaient été avancées par rapport aux années précédentes. L'activité et l'actualité de l'établissement n'ont pas permis de pouvoir détacher des professionnels pour encadrer ce séjour (formation interne qui mobilisait un grand nombre de professionnels).

SEJOURS VACANCES ENCADRES PAR LES PROFESSIONNELS DU FAM :

Pour ce qui est des séjours organisés et encadrés par les professionnels du FAM, ils sont au même nombre. Ils permettent souvent de mettre en application des compétences développées dans certaines activités dispensées tout au long de l'année, sur une durée plus soutenue et dans un environnement nouveau : ceci est valable pour le camp vélo/tricycle, randonnées, journal et randonnées avec les ânes.

Pour les autres camps organisés sur 2019, ils sont à l'initiative des professionnels tenant compte des centres d'intérêt commun des personnes à qui ils s'adressent. La villa Chaumeilles a fait le choix de scinder son camp villa en deux groupes pour être au plus près des besoins des Usagers qui y vivent. En effet les différences d'âges, de psycho pathologie nécessitent un accompagnement différent d'où la difficulté de pouvoir apporter en un seul camp les réponses adaptées à tous en termes d'activité et de rythme.

Séjours vacances avec organismes et encadrement extérieurs :

ORGANISMES	*Périodes*	*Nombre de personnes bénéficiaires*	*Durée moyenne des séjours*
LOISIRS TOUS	Printemps	**7**	**8 jours**
	Eté (Juillet et Août)	**8**	**9 jours**
	Hiver	**8**	**7 jours**
CDSAL	Eté	**5**	**5 jours**
FOYER ST NICOLAS "VI' LA MARGERIDE"	Eté (Août)	**1**	**8 jours**

Séjours vacances avec encadrement par les professionnels du F.A.M :

INTITULES CAMPS	**LIEU**	*Nombre de personnes bénéficiaires*	**Nbre de professionnel**	**Nbre de jours**
TRICYCLE ET VELO	JUNAS (30)	**7**	**4**	**4**
JOURNAL" L'ECHO DES BERNADES"	LA CIOTAT (13)	**7**	**3**	**4**
VILLA CHAUMEILLES (en 1/2 groupe)	LAC DU SALAGOU (34)	**4**	**2**	**3**
		3	**2**	**2**

VILLA AUBRIJOUS (1/2 groupe)	CHAMALIERES/LOIRE (43)	**4**	**2**	**3**
RANDO ANES	ST CHELY D'AUBRAC (12)	**6**	**3**	**3**
BIEN ETRE ET DETENTE	CERCIVAL (63)	**5**	**3**	**4**
RANDONNEES	LE MALZIEU (48)	**6**	**3**	**4**
VILLA BRUGERETTE	LES HAUTS BRUYERES (CENTER PARCS) (41)	**8**	**4**	**4**

7. Transport

L'établissement n'est pas concerné par cette problématique puisqu'il accueille des personnes adultes en hébergement permanent. Toutefois, le FAM de Bernades possède un parc automobile permettant les transports des Usagers sur de multiples sites, en lien soit avec leur santé ou leurs activités extérieures. Ce parc automobile répond aux projets de sorties et permet aux Usagers une ouverture sur l'extérieur : achats, manifestation sportive ou culturelle, loisirs, etc. Il est régulièrement renouvelé pour assurer les transports en toute sécurité.

8. Restauration

Importance de la cuisine au sein de la vie institutionnelle au Foyer de Bernades.

- La présence d'une cuisine au sein du Foyer constitue un service et un échange entre le personnel et les résidents.

Pour les résidents :

- Pouvoir mettre un nom et un visage sur les personnes qui sont à l'origine de leurs repas.
- S'ouvrir à un lieu chargé de parfums, d'odeur, qui réveillent des mémoires d'enfance.
- Devenir participatif à l'acte de consommation en venant chercher les plats tout au long du repas.

- Entrer en relation avec un groupe de personnes avec lequel on partage le même repas : en semaine sur chaque unité, le samedi et le dimanche tous ensemble.
- La cuisine indépendante permet une grande souplesse d'adaptation aux divers besoins et projets de la vie institutionnelle :

• Adapter des menus :
  - pour les personnes ayant un régime,
  - pour les besoins ponctuels (gastro…),
  - pour des affinités particulières (foie, œufs… remplacés par un autre ingrédient).

• Facilité de pouvoir répondre à des sorties de dernier moment par la fourniture de pique-niques.

- Garder dans le quotidien des moments de plus grande affection par la préparation et le partage d'un gâteau préparé sur chaque groupe.

<u>Pour la cohésion d'équipe au sein du personnel :</u>

- La cuisine n'est pas l'attribut des seuls cuisiniers.
- Chaque membre du personnel peut devenir acteur et responsable de la dynamique de vie :
  - ➥ par l'organisation d'un goûter ou d'un repas lors d'un évènement exceptionnel (départ à la retraite…),
  - ➥ par des repas à thème à l'initiative du personnel soignant tels repas breton, sardines grillées, raclette…

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

Il apparaît que le projet d'établissement ou de service doit être considéré comme le référentiel de la démarche. En effet, ce dernier contient les valeurs et principes irriguant l'intervention auprès des Usagers, les actions menées et les améliorations structurelles à venir, au profit des personnes accompagnées ou à accompagner.

La démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques ne doivent pas seulement concerner l'accompagnement direct des personnes en situations de handicap mais également les services dits « support » tels que les Ressources Humaines, la Gestion, les Systèmes d'informations, la Comptabilité, etc. S'agissant de services associatifs, des groupes de travail ad hoc pourront être mis en place.

La démarche s'appuiera sur des outils partagés afin d'assurer sa cohérence, notamment les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (ANESM notamment), le Dossier Unique de l'Usager, etc.

La construction à poursuivre consiste à rechercher une organisation opérante harmonisée entre les établissements et services des deux Associations. Le rôle de chaque acteur tend par conséquent à répondre à cette ambition.

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

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

- CoPil « Qualité » : Le CoPil a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité (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 conduire l'ensemble des travaux relatifs à la démarche mais de proposer une organisation à la direction et de conduire lesdits travaux.

Composé de 5 membres issus des Usagers (selon les possibilités des personnes accompagnées) et des personnels des différents services. 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, sa durée pour les membres issus des Usagers est adaptée en fonction des possibilités de ceux-ci. Il est renouvelée par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par le Directeur après un appel à candidature.

- Référent « CoPil » : il est désigné par le Directeur parmi les membres dans la deuxième année de leur mandat (assurant ainsi la connaissance du fonctionnement du CoPil et des dossiers en cours). Il anime le CoPil et assure son fonctionnement avec l'appui du Chef de services. Il assure le lien entre les acteurs de l'établissement ou service et la direction s'agissant de la démarche. Sa mission est d'une durée d'un an.

- Secrétariat : chargé de « l'assurance qualité » : collecte de documents, classification, mise en forme, suivi, etc.

- Usagers : Au-delà de ceux membres du CoPil, les Usagers sont conduits à participer à la démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. Cette participation est à déterminer au sein de chaque établissement ou service : elle peut être active (questionnaire de satisfaction, plaintes et réclamations, déclaration d'évènements indésirables, etc.) ou passive (besoins collectifs repérés dans les projets personnalisés, recueil/observation par les professionnels, retours des proches, etc.).

- Familles/représentants légaux : peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information.

- CSSCT : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche.

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

- Groupes de travail : peuvent être mis en place par la direction sur proposition du CoPil ou d'autres acteurs.

- Direction Générale : traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes rendus de CoPils, aux comptes rendus de CVS, de CSSCT, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du « CoPil Qualité », coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.

2. Réalisation des Evaluations internes et externes

Cycle d'évaluation interne / évaluation externe

La programmation des cycles d'évaluation interne et externe est-elle réalisée : NON
Date du dernier rapport d'évaluation interne : 31/12/2013, rapport transmis à l'autorité de contrôle et de tarification
Date du dernier rapport d'évaluation externe : 28/01/2015, rapport transmis à l'autorité de contrôle et de tarification

Formalisation et suivi

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

3. Retour sur le plan d'actions 2019

Le plan d'action

SOURCE	AXE D'AMELIORATION	RESPONSABLE	DATE DE MISE EN ŒUVRE
PE	Finalisation et validation des livrets d'accueil du nouveau salarié et de l'étudiant	CDS + Copil	31/12/2019
PE	Réactualiser le livret d'accueil des Usagers et le rendre accessible : FALC, pictogrammes, images objets, etc.	CDS	31/ 08/2020
PE	Réactualisation des fiches de poste des Educateurs Spécialisés	CDS	01/01/2020
CT	Création des fiches de poste des Moniteurs Educateurs à partir des fiches métiers.	D	01/01/2020
CT	Finalisation d'une procédure d'Urgence propre au FAM de Bernades	IDE	31/12/2019

Le non réalisé et explication

La chef de services s'est engagée dans un projet associatif sur les nomenclatures SERAFIN PH. et leur appropriation ainsi que la création de grilles d'évaluation des besoins et sur la création d'une trame commune pour les projets personnalisés.

4. Plan d'actions envisagé année 2020

ORIGINE	AXE D'AMELIORATION	RESPONSABLE	DATE MISE EN ŒUVRE
4 ème plan Autisme et RBPP : formation sur les stratégies éducatives auprès des TSA Adultes	Accompagnement des personnes Autistes.	Thérapeute : psychiatre et psychologue	14 Septembre 2020
Entretiens professionnels	Fiche de poste E.S.	D et CDS	2ème trimestre 2020
Entretiens professionnels	Fiche de poste Moniteur Educateur.	CDS et ES	2ème trimestre 2020
PE	Réorientation des Usagers avec involution et rythmes lents.	D et CDS	En continu
CSSCT	Création de la Commission des Retours sur Expérience.	Président et secrétaire CSSCT du CSEE	01/04/2020
Projet Associatif	Mise en place du logiciel du temps de travail : Octime.	CDS	01/07/2020
	SERAFIN PH à intégrer aux futurs projets personnalisé des Usagers.		31/12/2020

5. Focus outils

Le projet d'établissement devra être revu au second semestre 2020 pour être présenté au bureau pour validation. L'équipe technique doit se décider pour savoir si nous partons sur une réactualisation comme en 2016 soit sur une réécriture tout comme pour le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Selon la définition de l'ANESM[8] :*« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'Usager en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs. »*

Comme ci-dessus et tout au long du Projet d'établissement du FAM de Bernades la démarche de bientraitance est très présente. L'accompagnement au quotidien respecte en tout point les droits de l'Usager où son expression est valorisée dans un cadre institutionnel rassurant et sécurisant avec des règles claires et connues, et d'un refus sans concession de toute forme de violence. La réflexion collective est mise en œuvre à chaque instant pour trouver des solutions adéquates aux situations et répondre aux besoins à un moment donné : c'est la culture du questionnement permanent, du respect de la Personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.

L'évaluation externe a aussi mis en avant la nécessité de poursuivre la démarche de prévention des risques de maltraitance en élaborant un protocole et finaliser les fiches de déclaration des événements indésirables : concernant le protocole, un travail associatif relatif aux signalements est engagé et a été soumis aux autorités ainsi qu'un travail concernant les fiches de déclaration d'évènements indésirables. Avec l'appui des membres de la CSSCT, l'appropriation et l'utilisation de ces fiches commencent à s'inscrire dans la pratique des professionnels. En 2019, il n'y a pas eu de signalement pour évènement indésirable grave effectué qui en nécessitent la communication aux autorités compétentes dont l'Agence Régionale de Santé[9] et le Conseil Département de la Lozère. En 2020, il est prévu de mettre en place une Commission des Retours d'Expérience (CREx) dans le cadre de la Commission Santé Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT). Cette dernière déterminera la constitution des membres et les modalités de cette future commission au sein du FAM Bernades.

[8] Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
[9] A.R.S.

2. Actions de gestion des risques

En 2019, 24 fiches ont été renseignées portant sur le parcours de l'Usager. Une nette diminution par rapport aux années précédentes qui peut s'expliquer par l'amélioration de l'accompagnement, notamment sur les situations d'hétéro-agressivité. La sensibilisation des professionnels à renseigner ces fiches doit se poursuivre pour devenir un outil nécessaire à l'amélioration de la prise en charge de l'Usager.

16 fiches ont un lien direct avec des chutes lors de crises d'épilepsies chez des sujets traités mais pharmaco-résistant. Nous avons mis en place des conduites à tenir vis-à-vis des intéressés (tapis de réception pour amortir, présence d'un tiers lors des transferts, adaptation de l'environnement, dispositif d'écoute permanente, etc.) mais malheureusement la présence éducative n'est pas permanente auprès de ses Usagers qui déambulent librement de nuit comme de jour.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. La démarche

Elle consiste surtout sur la gestion de l'environnement et les différents circuits.

L'entretien des locaux se fait de manière régulière et des protocoles garantissent l'Hygiène en fonction des surfaces à nettoyer. Notamment la désinfection régulière des poignées de porte et des rampes. Les agents de service logistique ont suivi une formation d'une demi-journée sur l'organisation du chariot de ménage, un rappel sur la bonne utilisation des produits et des procédures de nettoyage des différentes surfaces.

Les règles en matière d'Hygiène dans le service restauration s'applique strictement selon la méthode HACCP et les personnels formés suivent des stages de recyclage de façon régulière dont la dernière en 2016 sur une journée pour les cuisiniers.

Le circuit du linge sale n'est pas forcément identifié mais ce dernier est stocké dans un local avec un accès à l'extérieur. Le linge sale est enlevé par les services de l'ESAT de Bouldoire avec qui nous avons une convention concernant le lavage du linge plat et celui des résidents qui bien entendu, ne sont pas mélangés.

La gestion de la qualité de l'eau et en particulier le réseau d'eau chaude sanitaire est soumis à des analyses régulières, à minima une fois par an et plus si nécessaire en fonction des résultats.

La gestion des déchets de soins DASRI[10] et OPCT[11]est formalisé et conventionné dans le cadre de leur enlèvement avec une entreprise extérieure (Astrhalor).

En collaboration avec le médecin généraliste et sous la responsabilité de la direction, le service infirmier a dans son rôle propre identifié l'élaboration des procédures et protocoles pour lutter contre le risque infectieux. Une attention particulière est faite sur le lavage des mains et l'utilisation des solutions hydro alcooliques tant auprès des professionnels que des Usagers.

B. *Actions mises en place*

Outils de diagnostic : l'autodiagnostic DARI a été réalisé en octobre 2018 et un plan d'amélioration devait se mettre en place avec le service infirmier. Au regard des difficultés rencontrées par ce service (absences, longue maladie, réorganisation fonctionnelle), ce travail est reporté sur 2020. Références documentaires : site INVS, CCLIN, CEPIAS, etc... Ces sites officiels sont en permanence actualisés, ce qui nous permet de disposer d'une information fiable.

Il a été finalisé la sécurisation du circuit du médicament débuté en 2015, en collaboration avec la pharmacienne et les IDE, ainsi qu'une procédure concernant l'administration des traitements avec le dispositif retenu : piluliers individuels et nominatifs par molécule sur 28 jours. Une convention établie pour 5 ans formalise ce partenariat. De nombreux protocoles et procédures sont en place, ils sont opérationnels et connus de tous.

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques : **NON**

Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction : **le 25/04/2015**

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments **: OUI**

[10] Déchet d'Activité de Soins à Risques Infectieux
[11] Objets Piquants, Coupants, Tranchants.

Date de réalisation du diagnostic **: 22/06/2015**

Date de passage de la dernière commission de sécurité **: 19/03/2019**

Avis favorable de la commission de sécurité **: OUI**

Respect de la réglementation incendie : **OUI**

Respect de la réglementation relative à l'amiante : **OUI**

Respect de la réglementation énergétique : **OUI**

Respect de la réglementation accessibilité : **OUI**

Nombre de chambres individuelles : **34 dont 2 chambres de stagiaire**

Nombre de chambres installées au 31.12: **34 dont 2 chambres de stagiaire**

Organisation des transports : **EN INTERNE, flotte locale.**

Nombre de véhicules adaptés au 31.12 : **0**

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 **: 8**

Accessibilité au transport collectif **: NON**

Plateau technique / équipement propre **: 1 Balnéothérapie, salle dédiée à la kinésithérapie, 1 espace sensoriel, 2 salles d'ateliers pédagogiques, 1 salle de soins.**

VII. Actions en faveur de l'environnement

Depuis quelques années, le FAM Bernades s'est inscrit dans le tri des déchets en y associant les Usagers et en lien la politique mise en place par le Conseil Départemental. La mise à disposition de container ad hoc permet le tri des plastiques, des papiers et les cartons sont acheminés périodiquement à la déchetterie de la commune.

Le renouvellement régulier du parc automobile, au-delà de la sécurité du transport des Usagers, contribue à une action environnementale. Les constructeurs automobiles mettent sur le marché des véhicules équipés de nouveaux moteurs répondant aux normes de plus en plus strictes quant à l'émission de Gaz carbonique et de particules fines. L'achat d'un véhicule totalement électrique s'est effectué en 2017.

Nous avons cette année supprimé l'utilisation du Gaz en remplaçant les feux par de l'induction. L'achat des denrées se fait dans le cadre d'une centrale de référencement, et en dehors de celle-ci, il est favorisé les circuits courts et les produits issus de l'agriculture biologique.

L'établissement s'est engagé à réduire ses déchets alimentaires et pour cela, il a intégré le Programme Local de Prévention des déchets dénommé « Sud Aubrac Gévaudan » porté par la Communauté des Communes du Gévaudan et la Communauté de Communes Aubrac Lot Causses Tarn et le Conseil Départemental. Ces actions sont intéressantes car les Usagers peuvent être facilement mobilisables autour des tâches nécessaires à ce compostage collectif en lien avec les cuisines et les différents services. Il convient désormais de formaliser ces actions et les modalités d'application de ce programme.

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

Sur 2020 la formation de l'ensemble des professionnels du FAM Bernades à l'accompagnement des personnes présentant des TSA et aux stratégies éducatives chez l'Adulte, se poursuivra sur le premier trimestre. Avec l'appui des thérapeutes (psychiatre, psychologue), des éducateurs spécialisés, l'équipe de direction se devra de mettre en œuvre concrètement ses stratégies.

La mise en place du logiciel Octime se fera au cours du premier semestre 2020 sur le FAM Bernades et facilitera la gestion du temps de travail et les éléments de paies mensuels.

Avec l'équipe technique, il conviendra de se pencher, dès le second semestre, sur soit une réactualisation, soit sur une réécriture du Projet d'Etablissement qui arrive à son terme en avril 2021.

Le 11 février 2020

Daniel BASTIDE

Le Directeur

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

Le Secrétaire