Des engagements pour un devenir
Le Clos du Nid

Foyer de vie et
Foyer d'Accueil Médicalisé
Saint-Hélion

Rapport de Vie Institutionnelle 2020

Foyer de vie et Foyer d'Accueil Médicalisé « Saint Hélion »
12 Avenue du Docteur De Framond
48100 MARVEJOLS
Tél : 04.66.32.21.21 – mail : sainthelion@closdunid.asso.fr famsainthelion@closdunid.asso.fr

Préambule

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

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

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

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

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

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

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

SOMMAIRE

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

II. Eléments de contexte **6**

1. Organisme Gestionnaire 6

2. Actions du Pôle 12

3. Présentation des établissements 13

4. Modalités d'accueil 17

5. Coopération/mutualisation 19

6. Relation avec les familles d'Usagers 21

III. Activité des établissements **22**

1. **Quantitatif** 22

2. Qualitatif 26

A. Profil des Usagers accueillis 26

B. Liste d'attente 48

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement 52

4. Réponse accompagnée pour tous 53

IV. Accompagnements **54**

1. Zooms sur des temps marquants de l'année 54

2. Participation des Usagers 57

3. Vie sociale 61

4. Santé 63

5. **Activités citoyennes / Inclusion** 73
6. **Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement** 74
7. **Transport** 75
8. **Restauration** 76
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **79**
1. **Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité** 79
2. **Réalisation des Evaluations internes et externes** 79
3. **Retour sur le plan d'actions 2020** 80
4. **Plan d'actions envisagé année 2021** 85
5. **Focus outils** 87
VI. Gestion des Risques **88**
1. **Focus sur la lutte contre la maltraitance** 88
2. **Actions de gestion des risques** 88
3. **Lutte contre le risque infectieux** 97
A. La démarche 97
B. Actions mises en place 97
4. **Ressources patrimoniales et sécurité** 98
VII. Actions en faveur de l'environnement **99**
VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **99**

I. Paroles Introductives de la Direction

2020 quelle année !!

Tout d'abord je me dois de rappeler à la mémoire de chacun les disparitions en début d'année de Michel B. sur le FAM St Hélion après 2 mois et demi d'hospitalisation et une altération de son état général et de Carmen F. décédée subitement une nuit du mois de mars.

Nous avons admis, dès janvier, Lionel M qui était accompagné sur le FAM Bernades, et dont son projet de vie était de rejoindre le FAM St Hélion. Son intégration au sein du Foyer s'est faite rapidement grâce à des accueils séquentiels depuis plusieurs années. André M accompagné au sein du Foyer de Palherets a été admis en juin comme son projet personnalisé le prévoyait.

La Covid-19 est venue bouleverser les projets de vie aussi bien des résidents que des professionnels au niveau associatif ainsi que ceux de l'établissement. Sans vouloir rentrer dans les détails, la gestion de la crise sanitaire au gré des confinements nous a obligé à modifier largement le mode d'accompagnement et les modes de vie. Les professionnels se sont adaptés à des plannings dégradés et aménagés pour créer de la ressource aussi bien sur l'établissement qu'au niveau associatif. Ils ont su aussi passer d'une logique éducative à une logique sanitaire en s'appropriant avec rigueur les gestes barrières, en accompagnant les résidents avec tout leur engagement pour leur expliquer les mesures en vigueur pour prévenir une contamination par ce virus invisible mais si présent. Ils ont pu démontrer leur sens de l'initiative en proposant des activités inédites sur l'établissement (coiffure, esthétique, activités sensorielles, activités motrices et physiques, sorties dans le bel espace de St Hélion et dans des environnements plus sauvages : Aubrac, Margeride, etc. loin de toute interaction avec d'autres populations.

Les résidents, confinés par unité de vie, ont contre toute attente su s'adapter à ces modifications dans leur quotidien avec beaucoup de résilience sans troubles majeurs du comportement. Les principaux séjours en famille ont été suspendus, supprimés tout comme les vacances adaptées auxquelles ils étaient habitués. Ils ont pu apprécier les séjours organisés par les professionnels qui ont apporté un ailleurs dans des lieux adaptés et privatisés (gîtes entre autres, etc.) et les séjours de répit sur la Maison des sources à la sortie du premier confinement tout comme lors du second confinement. Ils se sont aussi habitués au port du masque chirurgical, aux gestes barrières et cela a peu posé de problèmes pour la plupart d'entre eux.

Les familles, les représentants légaux et les membres du Conseil de la Vie Sociale ont été informés de la situation sanitaire par courrier au gré de l'évolution des mesures suite aux consignes et aux recommandations de l'Agence Régionale de Santé. Leurs nombreux témoignages de sympathie

et de soutien nous ont été précieux et encourageants tout au long de cette période inédite. Cette confiance a permis une sérénité dans les décisions à prendre sur les mesures de prévention et de prophylaxie afin que les établissements ne soient pas impactés par une contamination endogène et surtout exogène. Ce fut une réussite puisqu'aucune contamination n'a été relevée tout en restant modeste et humble face à ce virus invisible et pourtant si présent dans nos quotidiens. Et au-delà des mesures prises, je réitère mes félicitations à l'ensemble des professionnels des établissements d'avoir su limiter leurs interactions sociales, familiales, d'avoir appliqué strictement et rigoureusement les gestes barrières.

Cette crise sanitaire a ralenti ou suspendu les projets. La formation des professionnels relative au projet porté par l'Association gestionnaire autour de la philosophie Montessori a été reportée sur février 2021, seuls les cadres ont suivi une journée de formation en décembre. Cette approche Montessori, au regard de la formation suivie, amène un changement de regard sur le résident dans le sens où il faut voir uniquement les capacités de la personne et non son handicap. Ce changement de prisme modifie la pensée dans l'accompagnement du quotidien pour inviter la personne à être acteur de ses choix et donc de sa vie. Cela redonne du sens aux pratiques et il faudra rapidement l'étendre à l'ensemble de l'établissement. Cette méthode peut être l'un des fils rouges dans la réécriture du projet d'établissement en 2022. Le partenariat avec les EHPAD n'a pu se développer comme prévu. En revanche, le remaniement conséquent d'équipe a pu s'opérer et chacun a su trouver sa place. L'équipe de nuit a elle aussi subit des changements en lien avec un départ à la retraite et une mobilité interne. À la faveur de ces départs, deux aides-soignantes ont été recrutées soit 40% de cette équipe. Le recrutement d'une personne en charge de la lingerie et des activités afférentes a été réalisé en cours d'année, une augmentation du temps de travail à hauteur de 0,25 ETP lui permet d'intervenir auprès des résidents dans la gestion de l'environnement de leur chambre. Pour mener à bien cette mission elle sera formée à la méthode Montessori, tout à fait adaptée, avec d'autres professionnels en février 2021. Le cheminement du « château jusqu'à la ferme » dont les travaux étaient prévus fin 2019 a pu être réalisé en partie à l'automne 2020 et s'achèvera au printemps 2021.

Nous fermons le chapitre de l'année 2020 sans trop nous appesantir et sans regrets bien sûr… bien que dès lors, nous savons que le premier semestre 2021 sera dans la même lignée. Mais riche de cette expérience vécue, nous n'allons que retenir le meilleur de cette période et souhaiter que la vaccination soit une des solutions pour endiguer cette pandémie, afin de pouvoir continuer à écrire le livre des établissements sereinement et mener à bien les projets au service des habitants de l'institution.

II. Eléments de contexte

1. Organisme Gestionnaire

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

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

L'effectif de l'Association est de 901 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 781,41 ETP.
Au terme de l'année 2020 ici concernée, l'Association est gestionnaire de 21 établissements et services médico-sociaux et d'une Entreprise Adaptée, listés ci-après :

Institutions	Capacité d'accueil au 31/12/2020	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[1]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[2]	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie
ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « la Colagne »	150	Assurance Maladie
Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35[3]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[4]	Aide Sociale Départementale
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 « Aubrac »	56	Assurance Maladie
MAS « la Luciole »	60	Assurance Maladie
MAS « d'Entraygues »	60	Assurance Maladie
EATU « La Maison des Sources »	24	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Bouldoire »	61	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement « la Colagne »	130	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Palherets »	81	Aide Sociale Départementale
SATeLi	4	Aide Sociale Départementale
Siège Social		Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

Institution	**Capacité d'accueil au 31/12/2020**	**Compétence administrative**
Entreprise Adaptée du « Gévaudan »	12 postes	DIRECCTE

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

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

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

COOPERATION

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Actions transversales marquantes de l'année 2020

a. CoVid 19

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

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

b. Groupes de réflexion éthique (GRE)

Par cette démarche l'association ULISS entend :

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

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

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

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

c. CPOM

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

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

Voici pour rappel les grands objectifs négociés dans le CPOM :

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

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

d. Recherche-action Montessori

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

e. Projets structurants

- Création d'une direction de la communication

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

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

- Filière d'excellence Plantes et Santé

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

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

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

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

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

2. Actions du Pôle

Le Pôle Occupationnel et Médicalisé n'est pas encore opérationnel même s'il est bien repéré. Un travail avec les Directions des autres Foyers de Vie se mettra en place dès la désignation du Responsable et il devrait en découler des perspectives et des prospectives. Le projet associatif sur la méthode Montessori devrait être un des projets transversaux de ce pôle.

3. Présentation des établissements

TABLEAU DE PRESENTATION						
Catégorie d'établissement	Autorisation	Capacité	Moyenne d'âge	Caractéristiques du handicap des Usagers	Mode de fonctionnement	Nombre de jours d'ouverture
Foyer de vie	16/03/2015	24	63	Déficience mentale	Internat	366

- Coordonnées de l'établissement :

Foyer de vie « Saint Hélion » – 12 Avenue du Docteur de Framond - Route de Nasbinals – 48100 MARVEJOLS

Tél. : 04.66.32.21.21
sainthelion@closdunid.asso.fr

Le cadre législatif et règlementaire

L'Arrêté n°2015-699 portant autorisation de création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) par transformation de 12 places du Foyer de vie (FV) « Saint Hélion » à Marvejols, géré par l'association « Le Clos du Nid », par conjointement le Conseil Départemental de la Lozère et l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon en date du 16 Mars 2015.
L'Arrêté n°19-1447 du 21 Mars 2019 du Conseil Départemental de la Lozère fixe le prix de journée à 155,15 € à compter du 1er Avril 2019.
L'Arrêté n°20-0682 du 24 Février 2020 du Conseil Départemental de la Lozère fixe le prix de journée à 152,77 € à compter du 1er Mars 2020.

FOYER DE VIE ST HELION – 24 places

ORGANIGRAMME 2020 au 31/12/2020

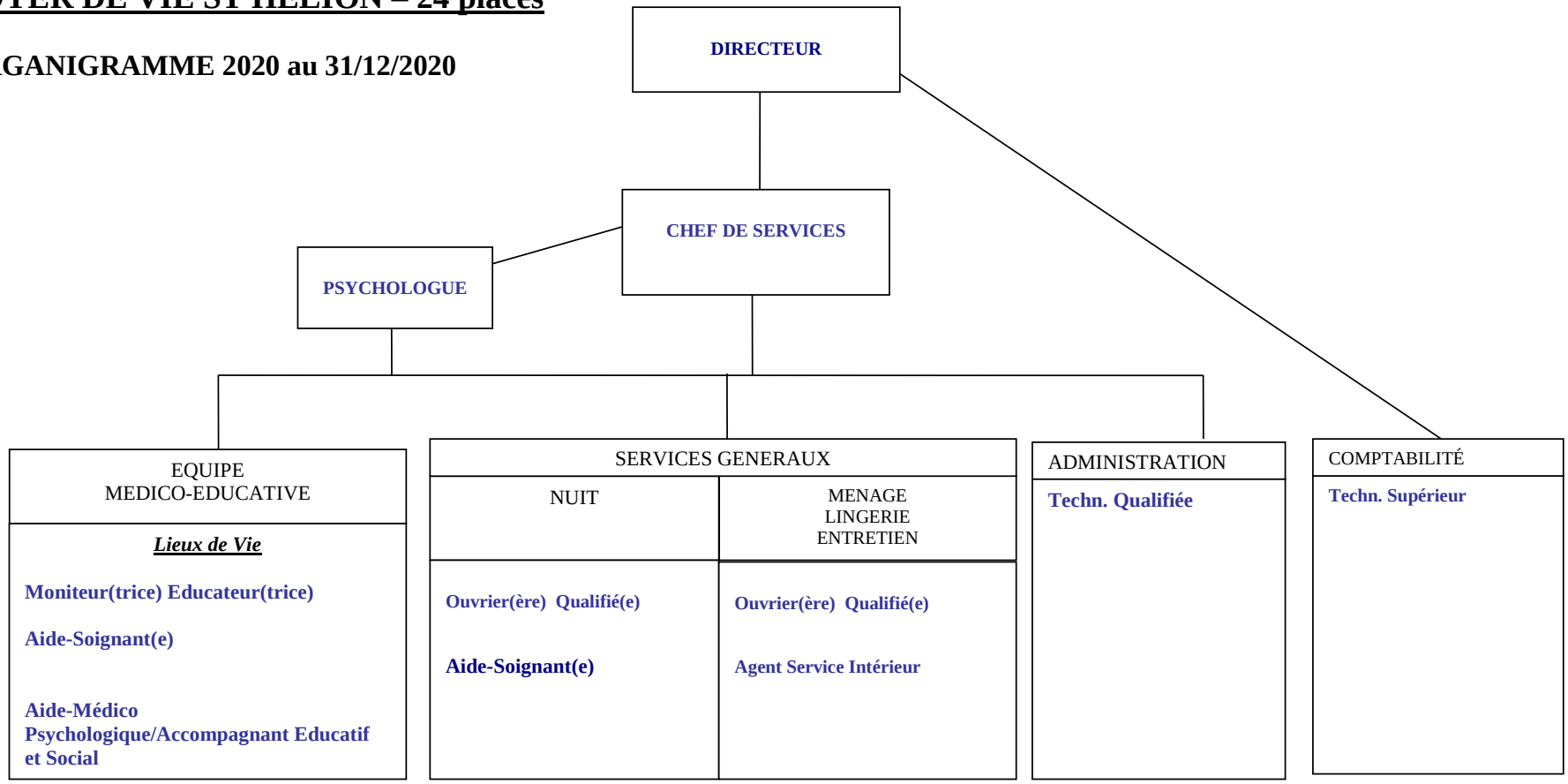


TABLEAU DE PRESENTATION						
Catégorie d'établissement	Autorisation	Capacité	Moyenne d'âge	Caractéristiques du handicap des Usagers	Mode de fonctionnement	Nombre de jours d'ouverture
Foyer d'Accueil Médicalisé	16/03/2015	12	69	Déficience mentale	Internat	366

- Coordonnées de l'établissement :

Foyer d'Accueil Médicalisé « Saint-Hélion » - 12 Avenue du Docteur de Framond - Route de Nasbinals – 48100 MARVEJOLS
Tél. : 04.66.32.21.21
famsainthelion@closdunid.asso.fr

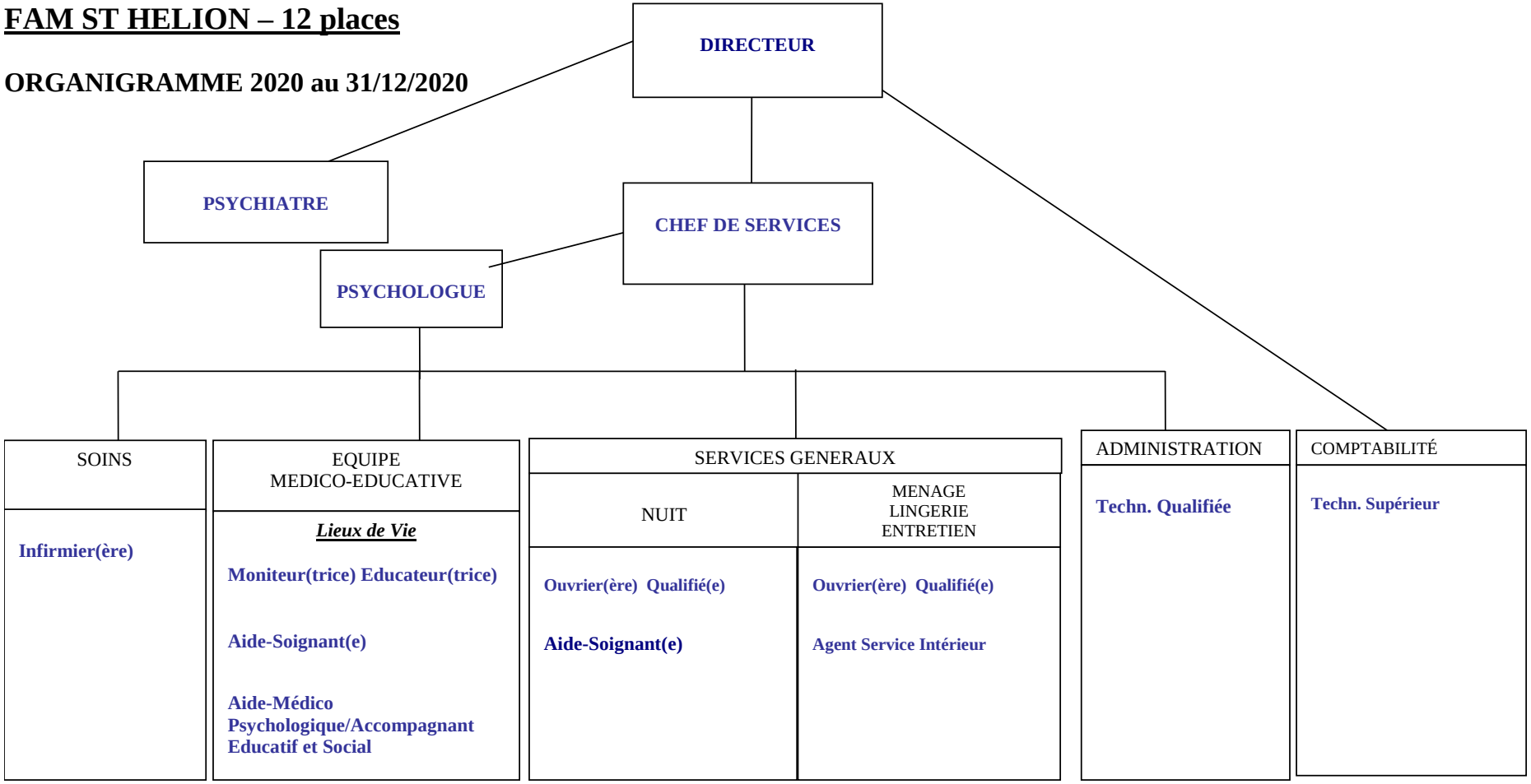
Le cadre législatif et règlementaire :

L'Arrêté n°2015-699 portant autorisation de création d'un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) par transformation de 12 places du Foyer de vie (FV) « Saint-Hélion » à Marvejols, géré par l'association « Le Clos du Nid », par conjointement le Conseil Départemental de la Lozère et l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon en date du 16 mars 2015.

- Le Foyer d'Accueil Médicalisé « Saint-Hélion » est ouvert depuis le 1er octobre 2015, conformément à l'Arrêté n° 15-2216 du 28 septembre 2015. L'Arrêté n° 19-1448 du 21 mars 2019 du Conseil Départemental de la Lozère fixant son prix de journée à 153,33 € au 01 avril 2019.
- L'Arrêté n° 20-0680 du 24 Février 2020 du Conseil Départemental de la Lozère fixant son prix de journée à 158,20 € à compter du 1er Mars 2020.

FAM ST HELION – 12 places

ORGANIGRAMME 2020 au 31/12/2020



4. Modalités d'accueil

Modalités d'accueil au Foyer de vie Saint Hélion

L'établissement accueille 24 personnes avancées en âge, et porteuses de psychopathologies diverses, sur trois lieux de vie.
Deux chambres pour l'accueil de stagiaires sont à disposition.

L'établissement est ouvert 366 jours par an.

Tel que décrit dans le Projet d'Etablissement 2017-2021, les prestations de services sont pensées non pas comme une fin mais comme moyen de préservation de l'autonomie et de la qualité de vie.

À ce titre, diverses prestations sont précisées dans le Projet d'Etablissement, doté de fiches actions qui valorisent la prévention, l'inclusion, l'ouverture à de nouvelles populations et la continuité des parcours.

Il se décline en 6 fiches actions :

- « Intégrer le vieillissement aux modalités d'accompagnement personnalisé »
- « Se préparer et/ou consolider l'accueil des nouvelles populations »
- « Valoriser la dimension santé de l'accompagnement »
- « Rendre accessible à tous les outils réglementaires »
- « Proposer une offre de participation sociale adaptée »
- « Limiter le risque de rupture dans le parcours et accompagner jusqu'au terme de la vie »

Modalités d'accueil au FAM Saint Hélion

L'établissement accueille 12 personnes avancées en âge, porteuses de psychopathologies diverses conjuguées à des besoins en santé somatiques prégnants.

L'établissement est ouvert 366 jours par an.

Tel que décrit dans le Projet d'Etablissement 2017-2021, les prestations de soins sont pensées non pas comme une fin mais comme moyen de préservation de la qualité de vie.

À ce titre, diverses prestations sont précisées dans les fiches actions du Projet d'Etablissement.

Elles ont vocation à préserver la dignité des personnes accueillies et leur autonomie même si l'accompagnement doit être soutenu dans la plupart des actes de la vie quotidienne, afin de compenser dans les meilleures conditions la perte d'autonomie progressive.

Fiche action n° 1 : Intégrer le vieillissement aux modalités d'accompagnement personnalisé.
Fiche action n° 2 : Se préparer et/ou consolider l'accueil des nouvelles populations.
Fiche action n° 3 : Mieux prendre en compte et accompagner les besoins en santé.
Fiche action n° 4 : Rendre accessible à tous les outils réglementaires.
Fiche action n° 5 : Proposer une offre de participation sociale adaptée.
Fiche action n° 6 : Limiter le risque de rupture dans le parcours et accompagner jusqu'au terme de la vie.
Fiche action n° 7 : Développer des coopérations innovantes avec les Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et continuer à communiquer.

5. Coopération/mutualisation

Liste des partenariats au Foyer de vie et FAM Saint Hélion

	Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Sanitaire	• Centre Hospitalier de Mende	• Urgences (Journées d'immersion IDE) • Equipe Mobile soins palliatifs	
	• Groupement Hospitalier du Territoire	• Améliorer les conditions d'accueil des Usagers	• Convention associative (partenariat)
	• Astralhor	• Collecte des déchets de soins à risque infectieux	• Convention établissement depuis 2010
	• Clinique de Marvejols	• Handiconsult	•
Médico-social	• ADAPEAI 48 (Foyer de vie Lucalous)	• Accueil de stagiaires/Usagers	• Conventions individuelles
	• Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence La Maison des Sources	• Accueil d'Usagers pour séjours de rupture ou de répit • Accueil d'Usagers en stage et admission, visite établissement	• Conventions individuelles
	• Foyer d'Hébergement de Civergols	• Promouvoir les échanges pour soutenir le parcours des Usagers et accueil de stagiaires, visite d'établissement.	• Conventions individuelles
	• Foyer de vie Horizon	• Accueil de stagiaires, visites	• Conventions individuelles
	• FAM de Bernades	• Accueil Usager à la journée • Accompagnement 2 Usagers de Saint Hélion en sport adapté • Mutualisation (direction/astreintes)	• Convention individuelle • Convention individuelle
	• Foyer de vie Lucien Oziol	• Accompagnement de stagiaires + Admission • Accompagnement d'Usager à la journée • Mutualisation (astreintes, remplacements, formations)	• Convention individuelle • Contrat de séjour
	• FAM L'Enclos	• Mutualisation formation	
Administrations	• Conseil départemental 48 • ARS • Maison Départementale de l'Autonomie	• Autorités de Contrôle et de Tarification (CPOM, CA, PPI, PE, etc.) • Notification d'orientations	

Organismes de formation	• Organisme de Formation au Travail Social	• Accueil de stagiaires élèves en formation (ME, AES/AMP)	• Convention établissement et conventions individuelles
	• Lycée Notre Dame Mende	• Accueil de stagiaires élèves BTS Economie Sociale et Familiale	• Convention individuelle
	• Institut de Formation en Soins Infirmiers Lozériens	• Accueil de stagiaires Aide-soignant et IDE	• Conventions individuelles
	• UNIFAF	• Actions collectives et régionales	
	• Lycée St Joseph Marvejols	• Accueil stagiaire Terminal ASSP	• Conventions individuelles
Activités	• Ecole Départementale de Musique de Lozère (EDML)	• Musicothérapie	• Convention établissement
	• Les Lavandes du Sauveterre • « Fol.'K. Danse »	• Danse	• Convention établissement
	• Foyer de vie l'Horizon	• Utilisation de la piscine associative	• Convention établissement
	• Comité Départemental du Sport Adapté de Lozère	• Intervention encadrement activités physiques et sportives • Participation aux journées non compétitives	• Convention établissement
	• Complexe Euroméditerranéen de Montrodat	• Salles de sport	• Convention associative et établissement
	• Diocèse (mandatant l'Association la Pastorale)	• Participation de certains Usagers à l'aumônerie (hors établissement)	• Convention associative
Autres	• Consultant IFOCAS	• Analyse des pratiques professionnelles	• Convention établissement
	• Associations tutélaires UDAF – ATL – ATAL • Mandataires judiciaires	• Accompagnement de stagiaires • Présences aux projets personnalisés	• Convention individuelle • Suivi de dossier • Mandat judiciaire
Organisme Vacances	• Loisirs Tous • Vi'la Margeride • Handiligue	• Séjour adapté, Trajets	• Convention individuelle / Prestation

6. Relation avec les familles d'Usagers

Le lien des Usagers avec leurs familles peut être parfois solide, parfois fragile. L'accompagnement proposé est à adapter pour favoriser autant que faire se peut, le maintien du lien familial pour que l'Usager en tire bénéfices : équilibre psychique, joie de recevoir des nouvelles, d'être accueilli où d'accueillir.

- Courriers (entretenir l'écriture/ la lecture pour ceux qui savent).
- Courriels, photos, dessins.
- Skype.
- Visite des membres de la famille dans l'établissement dans la salle dédiée.
- Week-end en famille.
- Séjour de 1 à 3 fois par an grâce à la Prestation de Compensation du Handicap : aide au transport, l'Usager peut partir dans sa famille en Taxi.
- Invitation à la réunion de projet personnalisé jusqu'à la mi-mars 2020.

Établissements	Lien avec la famille	Visite à/de la famille
FAM sur 12 Résidents	- 1 seul a encore un de ses parents - 7 ont des frères et/ou sœurs - 2 ont des familles plus éloignées mais présentes (cousines) - 2 n'ont plus aucune famille.	- 2 Usagers partent en vacances en famille 2 fois par an - 1 Usager rend visite à son frère 1 fois tous les deux mois (autre établissement) - 5 Usagers bénéficient de visites dans l'établissement
FDV sur 24 Résidents	- 1 a ses deux parents - 6 ont l'un des deux parents - 12 ont des frères ou des sœurs - 2 ont des familles mais sans contact - 3 n'ont plus de familles	- 1 Usager part 3 week-ends sur 4 - 1 Usager part 1 week-end sur 2 - 2 Usagers partent 1 week-end sur 3 - 5 Usagers partent en vacances en famille 1 fois par an - 1 Usagers part en vacances en famille 2 fois par an - 2 Usagers partent en vacances en famille 3 fois par an - 2 Usagers partent 1 fois par mois - 3 Usagers reçoivent des visites dans l'établissement

III. Activité des établissements

1. Quantitatif

Foyer de vie Saint Hélion

Activités en journées	2020	2019	2018	2017
Théorique	**8784**	8760	8760	8760
Prévisionnel	**8725**	8603	8603	8573
Réalisé	**8683**	8765	8608	8501
Ecart Prévisionnel/Réalisé	**-42**	+162	+5	-72
Taux d'occupation	**98.85 %**	100.06 %	98.26 %	97.04 %
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	**23**	51	36	166

Le nombre de journées facturées au titre de l'exercice 2020 est de 8683 jours au Foyer de vie soit :

- 8422 journées au prix de journée plein (dont 124 jours d'absences pour convenance personnelle de – 72 h, + 5 jours d'absences pour hospitalisation de – 72h).
- 125 journées au prix de journée minoré de 20 € (absences pour convenance personnelle de + de 72 h).
- 7 journées au prix de journée minoré de 20 € (absences pour hospitalisation de + 72 h).
- Aucune journée facturée au prix de journée plein relatif aux stages financés par l'aide sociale des Conseils Départementaux concernés.
- À noter : 23 journées au prix de journée plein relatif aux stages avec convention entre les établissements pour 2 Usagers :
    - Une personne en provenance du Foyer d'hébergement – ESAT Civergols, a été accueilli en stage d'évaluation du 13/01/2020 au 24/01/2020 soit 12 jours, conformément à son projet personnalisé et sa candidature au Foyer de vie du 17/11/2019.
    - Une personne accueillie à la Maison des Sources lors du confinement lié à la crise sanitaire, et suite à la fermeture de l'EATU, nous l'avons reçu au Foyer de vie du 17/03/2020 au 27/03/2020 soit 11 jours.

12 Usagers ont été absents au cours de l'année 2020 pour un total de 261 journées soit :

- 251 jours pour convenance personnelle concernant 12 Usagers,
- 10 jours pour hospitalisation concernant 1 Usager.

1 Usager est décédé le 26/03/2020 dont son domicile de secours était au Conseil Départemental des Bouches du Rhône.

1 Usager a été admis définitivement le 22/06/2020 en provenance du Foyer d'hébergement Palherets conformément à son projet personnalisé, il était inscrit sur la liste d'attente du Foyer de vie depuis le 19/01/2015.

La file active s'établit à 27 personnes accueillies, soit 24 Usagers au Foyer de vie et 1 Usager admis au Foyer de vie le 22/06/2020 + 2 Usagers stagiaires.

Foyer d'Accueil Médicalisé Saint Hélion

Activités en journées	2020	2019	2018	2017
Théorique	**4392**	4380	4380	4380
Prévisionnel	**4359**	4355	4355	4287
Réalisé	**4379**	4343	4301	4301
Ecart Prévisionnel/Réalisé	**20**	-12	-54	14
Taux d'occupation	**99.70 %**	99.16 %	98.20 %	98.20 %
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	**0**	0	0	0

Le nombre de journées facturées au titre de l'exercice 2020 est de 4379 jours au Foyer d'Accueil Médicalisé soit :

- 4363 journées au prix de journée plein (dont 7 jours d'absences pour convenance personnelle de – 72 h, + 0 jours d'absences pour hospitalisation de – 72h).
- 9 journées au prix de journée minoré de 20 € pour convenance personnelle (absences de + de 72 h).
- Aucune journée facturée au prix de journée minoré de 20 € pour hospitalisation (absences de + 72 h).

3 Usagers ont été absents au cours de l'année 2020 pour un total de 16 journées : soit 16 jours pour convenance personnelle et 0 jours pour hospitalisation.
Un Usager était hospitalisé depuis le 23/10/2019, il n'a pas réintégré le FAM Saint Hélion, il est décédé le 04/01/2020.
La file active s'établit à 13 personnes accueillies, soit 12 Usagers au FAM et 1 Usager a été admis le 13/01/2020 en provenance du FAM Bernades, conformément à son projet personnalisé, il était sur la liste d'attente du FAM depuis le 09/05/2017 et en accueil séquentiel tous les jeudis.
Le FAM Saint Hélion ne dispose pas de chambre de stagiaire.

Absentéisme des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion en 2020

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	249 jours pour 11 Usagers	12 jours pour 2 Usagers	0

Pour l'exercice 2020, 11 Usagers du Foyer de vie Saint Hélion ont été absents pour convenance personnelle pour un total de 249 jours.

- 124 jours facturés au prix de journée total (absences de moins de 72h pour convenance personnelle).
- 5 jours facturés au prix de journée total (absences de moins de 72h pour hospitalisation).
- 125 jours facturés au prix de journée minoré (absences de plus de 72h pour convenance personnelle).
- 7 jours facturés au prix de journée minoré (absences de plus de 72h pour hospitalisation).

À noter : 4 personnes ont séjourné à la Maison des Sources (EATU) pour 30 journées dont 1 Usager a fait 2 séjours.

Absence moyenne au Foyer de vie Saint Hélion	
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)* **(249+12)/12 Usagers**	21,75 jours

Absentéisme des Usagers au FAM Saint Hélion en 2020

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	16 jours pour 3 Usagers	0	0

Pour l'exercice 2020, 3 Usagers du FAM Saint Hélion ont été absents pour convenance personnelle pour un total de 16 jours :
7 jours facturés au prix de journée total (absences de moins de 72h).
9 jours facturés au prix de journée minoré (absences de plus de 72h).

À noter, un Usager a été absent pour hospitalisation jusqu'au 04/01/2020 mais sans facturation au prix de journée minoré au-delà de 30 jours d'hospitalisation conformément au RDAS de la Lozère dans sa fiche n°64 de décembre 2019.

À noter : 1 personne a séjourné à la Maison des Sources (EATU) pour 5 journées sur 2 séjours.

Absence moyenne au FAM Saint Hélion	
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)* **(7+9)/3 Usagers**	5,33 jours

Activité	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère	National	Régional	Lozère
Taux de réalisation de l'activité	100,00%	100,00%	102,10%	100,00%	100,00%	100,77%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en internat	97,75%	95,26%	98,07%	95,11%	94,37%	98,08%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en AJ				91,64%	95,22%	69,83%
Nombre moyen de journées d'absence	29,21	35,38	35,48	35,33	38,61	15,97
File active	20	19	18,5	33	41	49,5
Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire)						
Taux de rotation des places financées en accueil de jour				7,14%	6,56%	0,00%
Taux d'admission sur les places financées	3,33%	1,67%	0,00%	5,20%	5,13%	4,31%
Taux de rotation des Usagers accompagnés	3,85%	2,27%	0,00%	5,49%	5,77%	3,96%

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

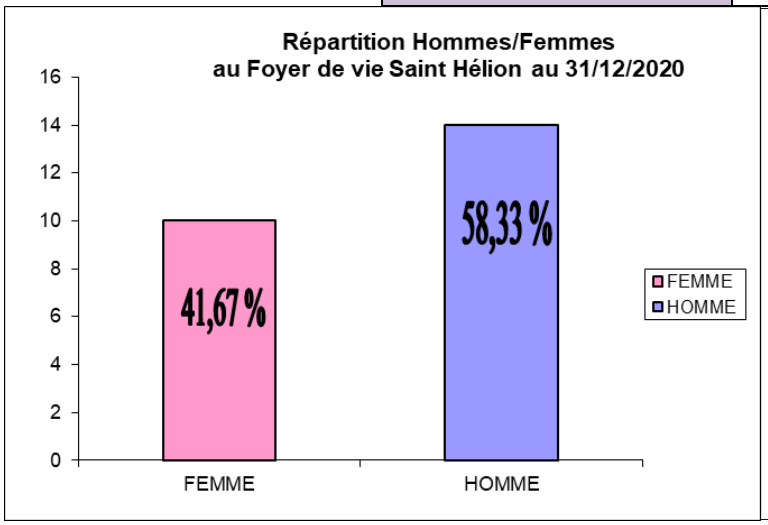
a. *Sexe*

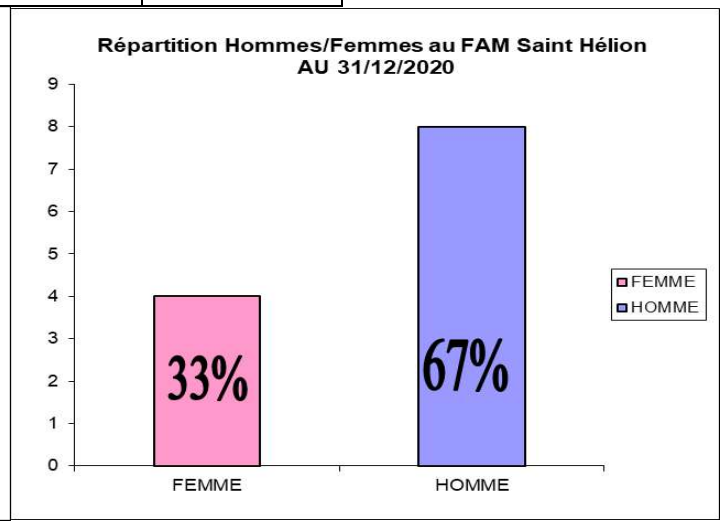
Au Foyer de vie Saint Hélion

Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	10	41.67 %
Homme	14	58.33 %

Au FAM Saint Hélion

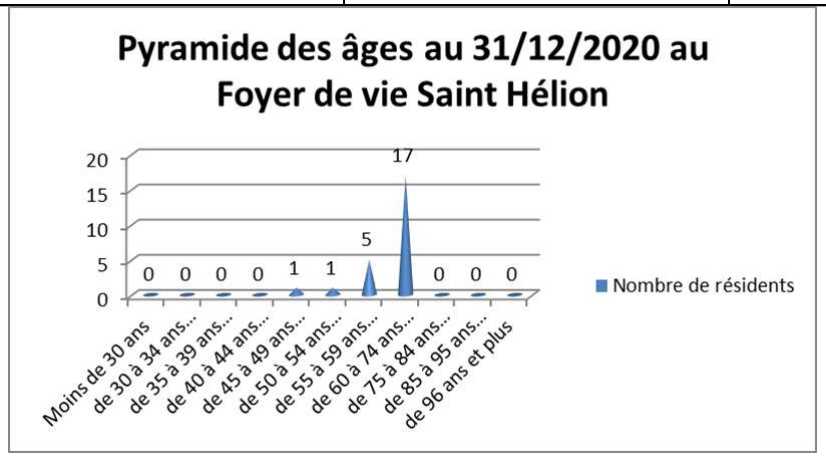
Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	4	33 %
Homme	8	67 %





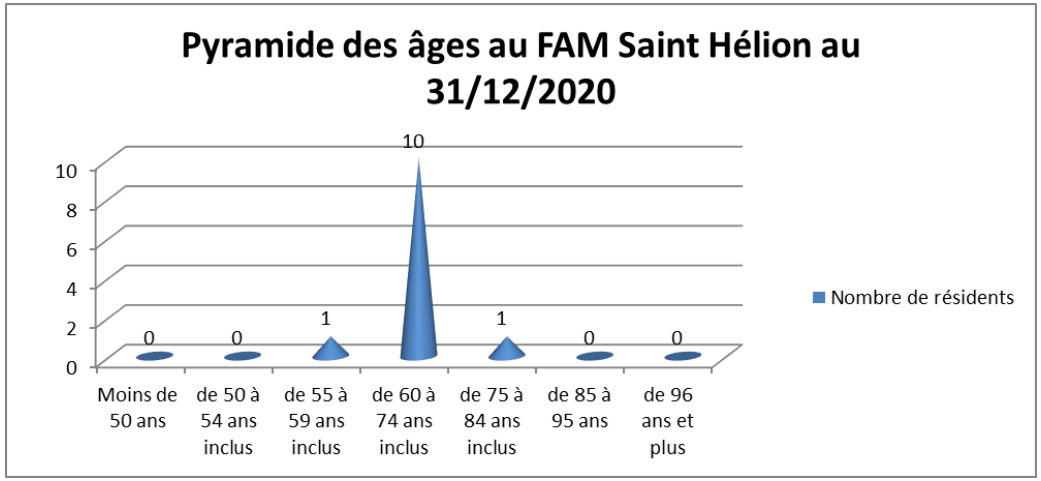
b. Tranche d'âge

Répartition des résidents selon leur âge au 31/12/2020 au Foyer de vie Saint Hélion		
Tranche d'âge	**Nombre de résidents**	**Indicateur**
Moins de 30 ans	0	0,00%
de 30 à 34 ans inclus	0	0,00%
de 35 à 39 ans inclus	0	0,00%
de 40 à 44 ans inclus	0	0,00%
de 45 à 49 ans inclus	1	4,17%
de 50 à 54 ans inclus	1	4,17%
de 55 à 59 ans inclus	5	20,83%
de 60 à 74 ans inclus	17	70,83%
de 75 à 84 ans inclus	0	0,00%
de 85 à 95 ans inclus	0	0,00%
de 96 ans et plus	0	0,00%
Total	24	100,00%



La moyenne d'âge au Foyer de vie est de 63 ans.

Répartition des résidents selon leur âge au FAM Saint Hélion au 31/12/2020		
Tranche d'âge	**Nombre de résidents**	**Indicateur**
Moins de 50 ans	0	0%
de 50 à 54 ans inclus	0	0%
de 55 à 59 ans inclus	1	8%
de 60 à 74 ans inclus	10	83%
de 75 à 84 ans inclus	1	8%
de 85 à 95 ans	0	0%
de 96 ans et plus	0	0%
Total	12	100%



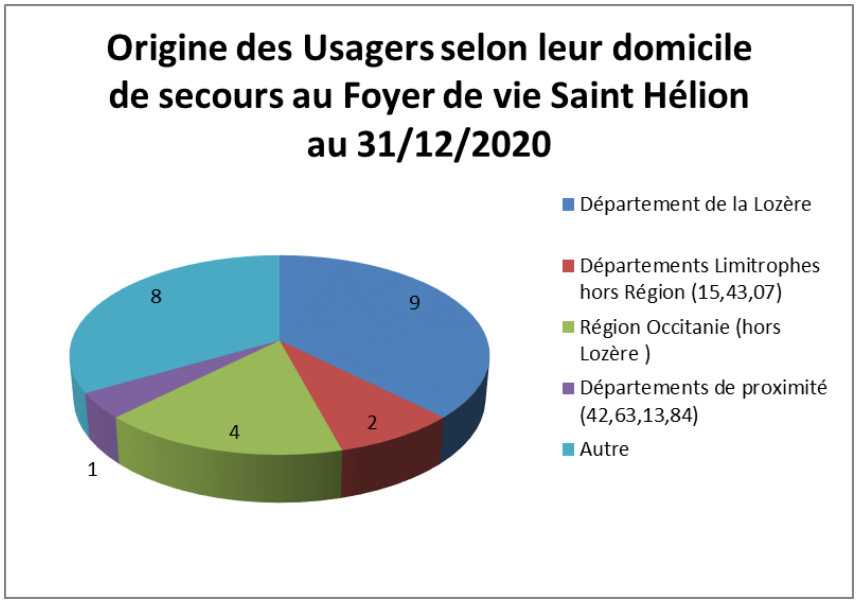
La moyenne d'âge au FAM est de 69 ans.

Répartition par âge des Usagers	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère	National	Régional	Lozère
de 20 à 24 ans				*7,69%*	*10,00%*	*5,90%*
de 25 à 29 ans	*2,86%*			*10,17%*	*10,00%*	*6,25%*
de 30 à 34 ans	*4,35%*	*4,76%*		*10,00%*	*10,00%*	*3,32%*
de 35 à 39 ans	*5,00%*	*4,17%*	*1,79%*	*9,52%*	*8,82%*	*7,18%*
de 40 à 44 ans	*5,88%*	*5,00%*		*8,70%*	*8,33%*	*4,91%*
de 45 à 49 ans	*8,57%*	*5,88%*		*10,75%*	*10,26%*	*9,32%*
de 50 à 54 ans	*11,76%*	*11,54%*	*4,29%*	*11,11%*	*10,34%*	*9,76%*
de 55 à 59 ans	*11,11%*	*12,50%*	*10,63%*	*9,52%*	*9,28%*	*11,98%*
de 60 à 74 ans	*14,29%*	*13,64%*	*65,00%*	*4,55%*	*3,33%*	*31,41%*
de 75 à 84 ans			*4,17%*			

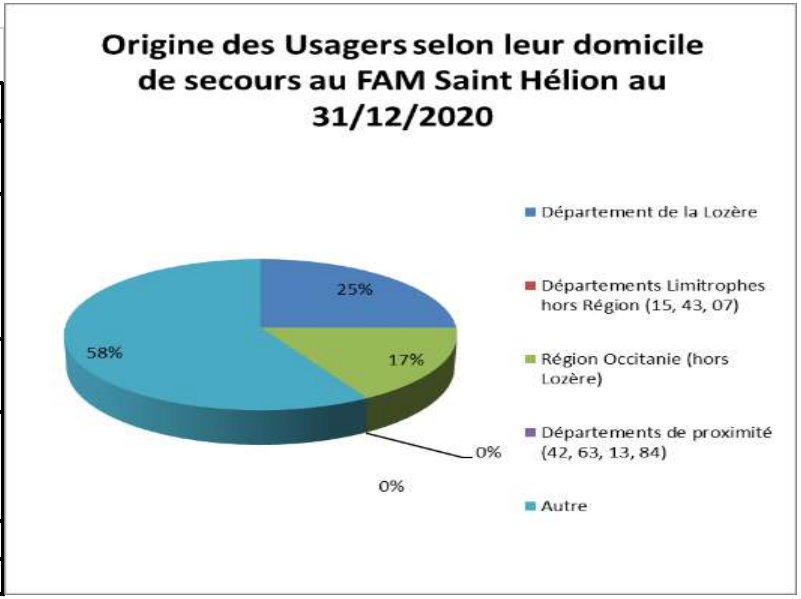
c. *Origine des Usagers*

Origine des Usagers selon leur domicile de secours au Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	**9**	**37,50%**
Départements Limitrophes hors Région (15,43,07)	**2**	**8,33%**
Région Occitanie (hors Lozère)	**4**	**16,67%**
Départements de proximité (42,63,13,84)	**1**	**4,17%**
Autre	**8**	**33,33%**
Total	24	100,00%

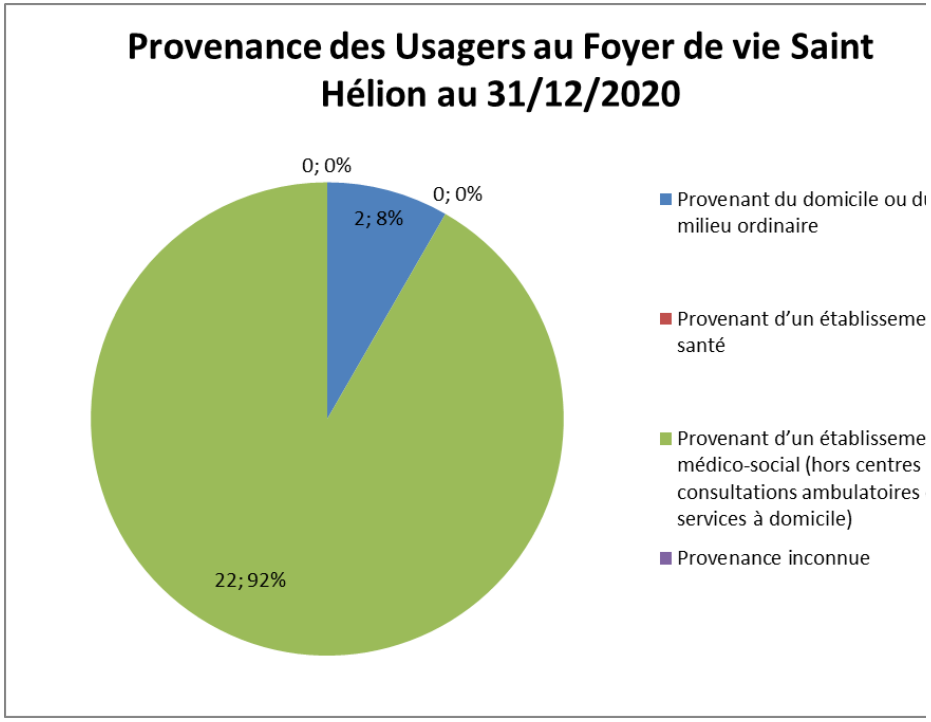


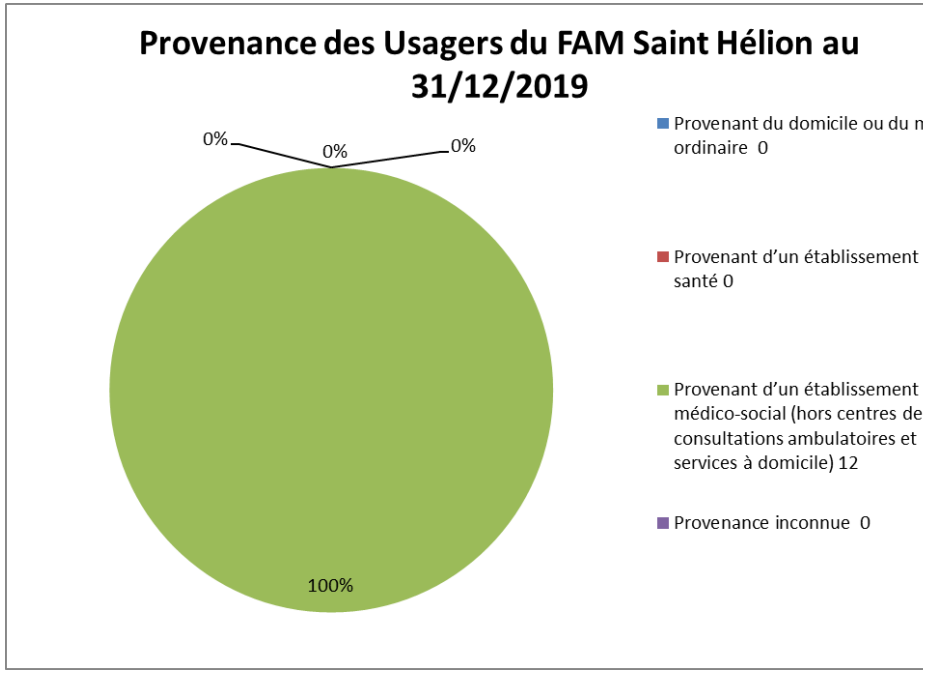
Origine des Usagers selon leur domicile de secours au FAM Saint Hélion au 31/12/2020		
Origine	**Nombre**	**Pourcentage**
Département de la Lozère	**3**	**25,00%**
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	**0**	**0,00%**
Région Occitanie (hors Lozère)	**2**	**16,67%**
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	**0**	**0,00%**
Autre	**7**	**58,33%**
Total	**12**	**100%**



Provenance des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020		
Provenance	**Nombre**	**Pourcentage**
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	**2**	8%
Provenant d'un établissement de santé	**0**	0%
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	**22**	92%
Provenance inconnue	**0**	0%
Total	**24**	**100%**

Provenance des Usagers du FAM Saint Hélion au 31/12/2020		
Provenance	**Nombre**	**Pourcentage**
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	**0**	**0%**
Provenant d'un établissement de santé	**0**	**0%**
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	**12**	**100%**
Provenance inconnue	**0**	**0%**
Total	**12**	**100%**



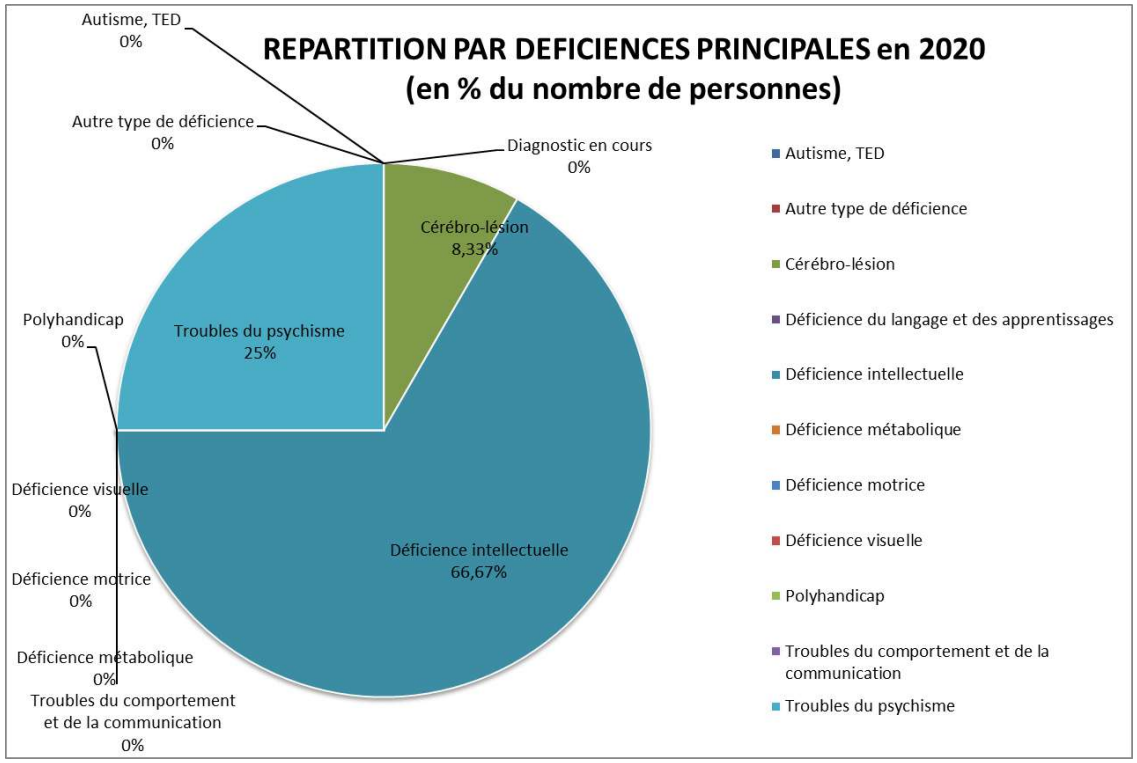


Provenance des Usagers	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère	National	Régional	Lozère
% provenant du domicile ou milieu ordinaire	*10,00%*	*8,71%*		*15,54%*	*10,53%*	*8,31%*
% provenant d'un établissement de santé					*1,92%*	*11,58%*
% provenant d'un établissement médico-social	*76,00%*	*82,29%*	*100,00%*	*74,33%*	*77,78%*	*76,73%*
% provenance inconnue						

d. Typologie des déficiences principales

<u>Déficiences principales des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion en 2020</u>

REPARTITION PAR DEFICIENCES PRINCIPALES		
DEFICIENCES PRINCIPALES	Nombre de personnes 2020	
Autisme et autre TED	0	0,00%
Autre type de déficience	0	0,00%
Cérébro-lésion	2	8,33%
Déficience du langage et des apprentissages	0	0,00%
Déficience intellectuelle	16	66,67%
Déficience métabolique	0	0,00%
Déficience motrice	0	0,00%
Déficience visuelle	0	0,00%
Polyhandicap	0	0,00%
Troubles du comportement et de la communication	0	0,00%
Troubles du psychisme	6	25,00%
Diagnostic en cours	0	0,00%
Total	24	100%



Analyse :

Au Foyer de vie, nous avons eu à déplorer la disparition d'une personne en mars 2020. Il y a eu l'admission d'une autre personne en juin.

Globalement, ces mouvements ont peu impacté les statistiques de l'année précédente.

Les déficiences principales, qui sont majoritairement la conséquence de diverses pathologies présentes à la naissance (trisomie ou autres maladies génétiques, anoxie ou souffrance néonatale, encéphalopathie, etc.) ou survenues dans la primo-enfance (méningite tuberculeuse, hémiplégie, etc.) sont celles qui ont le plus d'impact encore à l'heure actuelle sur le plan fonctionnel (ce sont celles qui restent le plus invalidantes) chez les personnes accueillies.

Chez plus de deux tiers des personnes accueillies au Foyer de vie, la déficience principale est une déficience intellectuelle. Chez un quart des personnes accueillies, la déficience principale est un trouble du psychisme. La cérébro-lésion reste, elle, marginale (8.33 %) car elle concerne seulement deux personnes accueillies sur les vingt-quatre.

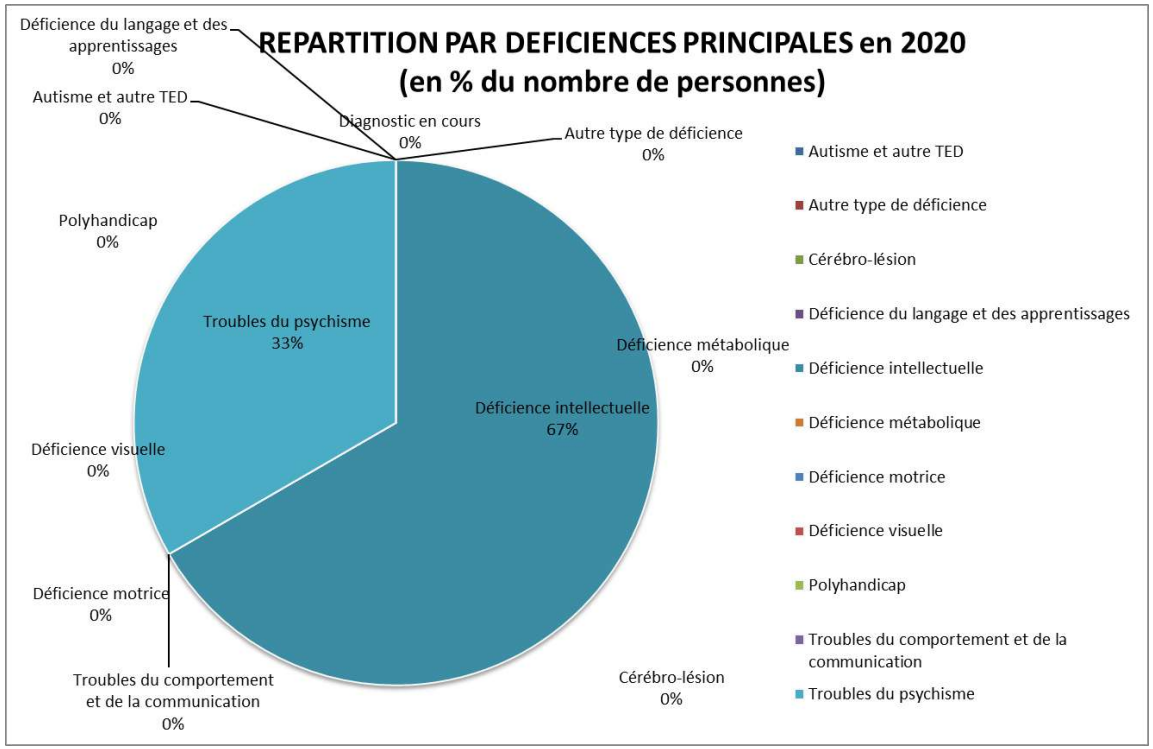
La déficience intellectuelle, déficience principale majoritairement présente chez les personnes accueillies au Foyer de Vie de SAINT HELION (67 %) est celle qui, pour bon nombre des personnes accueillies, a pu déterminer l'orientation précoce en établissement médico-social et qui, a été et reste la plus invalidante pour les personnes accueillies. Cependant, la déficience qui apparaît aujourd'hui comme principale chez certains résidents n'est souvent qu'une conséquence soit d'une pathologie, d'une atteinte somatique (exemples : trisomie 21, toxicose, méningite tuberculeuse, souffrance néonatale, etc.), soit de facteurs sociologiques et/ou psychoaffectifs (vécu carentiel avec défaut de stimulations précoces et/ou placement précoce en institution médico-social entrainant une séparation précoce avec les figures parentales). Cette déficience intellectuelle semble majoritairement être une déficience moyenne. En effet, malgré l'absence d'évaluations psychométriques, les aptitudes que les personnes accueillies au Foyer de vie sont en mesure de mettre en avant, que ce soit en termes d'autonomie au quotidien, sur le plan cognitif (compréhension, lecture, écriture, calcul, etc.) et sur le plan des habiletés psychosociales amènent à faire cette hypothèse. D'ailleurs, si peu de personnes accueillies ont accès à la lecture et à l'écriture, c'est très certainement parce que, dans leur parcours institutionnel, ces acquisitions n'ont pas toujours été privilégiées.

Un quart des personnes accueillies au Foyer de Vie de SAINT HELION présentent un trouble du psychisme comme déficience principale. Il s'agit principalement de troubles de nature psychotique dont une majorité de schizophrénies survenues au cours de l'adolescence ou à l'entrée dans l'âge

adulte et qui, au fil du temps, se sont stabilisées grâce à l'observance régulière d'un traitement psychotrope et la possibilité d'évoluer dans un contexte suffisamment repérant donc sécurisant, contenant et étayant.

Déficiences principales des Usagers au FAM Saint Hélion en 2020

REPARTITION PAR DEFICIENCES PRINCIPALES		
DEFICIENCES PRINCIPALES	Nombre de personnes 2020	
Autisme, TED	0	0%
Autre type de déficience	0	0%
Déficience du langage et des apprentissages	0	0%
Déficience intellectuelle	8	67%
Déficience métabolique	0	0%
Déficience motrice	0	0%
Déficience visuelle	0	0%
Polyhandicap	0	0%
Troubles du comportement et de la communication	0	0%
Troubles du psychisme	4	33%
Diagnostic en cours	0	0%
Total	12	100%



Analyse :

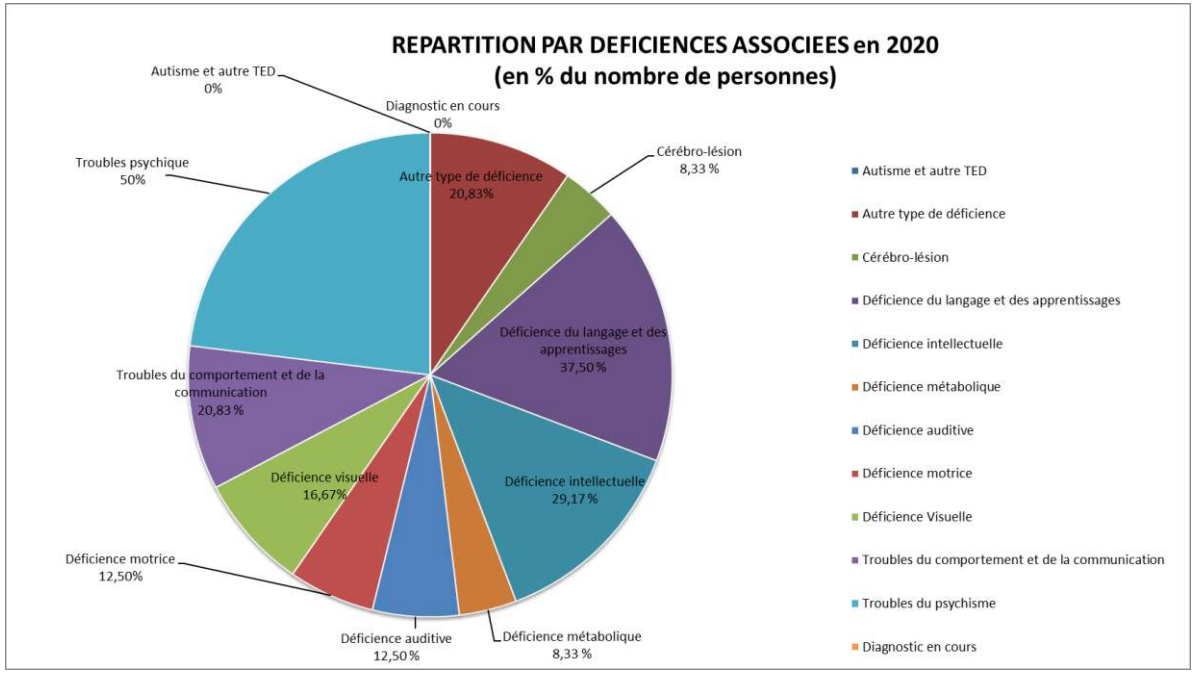
Cette analyse est globalement la même que l'année précédente car il n'y a eu qu'un double mouvement (un décès et une admission) qui a peu impacté les statistiques.
Des déficiences associées ont toutefois pu faire leur apparition, au gré de l'avancée en âge et des investigations médicales.
Les personnes accueillies au FAM de SAINT HELION présentent majoritairement une déficience intellectuelle (67 %). C'est en effet celle qui apparait comme au premier plan des difficultés de ces personnes et qui, dans la plupart des cas, a déterminé l'accueil en ESSMS dès le plus jeune âge (vers 7/8 ans).
Si des évaluations psychométriques n'ont pas été réalisées au cours de leur parcours en établissement ou si elles ne l'ont pas étés récemment, on peut tout de même faire l'hypothèse, au regard des compétences que les personnes accueillies peuvent mettre en œuvre au quotidien et au regard de leur degré d'autonomie et de leur compréhension des situations, qu'elles présentent, pour la plupart, une déficience que l'on pourrait évaluée comme moyenne. Certains présentent néanmoins une déficience profonde due à un défaut de stimulations adaptées au cours de la période des apprentissages de type scolaires. Cependant, tous ont pu exercer une activité professionnelle en Etablissement et Service d'Aide par le Travail (voire pour une personne en Entreprise Adaptée avant sa réorientation en ESAT), ce qui laisse supposer des capacités certaines d'apprentissage et d'adaptation.
Pour un tiers des résidents, la déficience principale relève d'un trouble du psychisme. Il s'agit pour la plupart d'un trouble de nature psychotique qui s'est structuré dès la petite enfance (psychose infantile).

	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
Répartition des déficiences principales	**National**	**Régional**	**Lozère**	**National**	**Régional**	**Lozère**
% Déficiences intellectuelles	*19,23%*	*31,25%*	*35,63%*	*65,00%*	*54,72%*	*35,84%*
% Autisme et autres TED			*8,75%*		*1,85%*	*3,21%*
% Troubles du psychisme		*6,25%*	*19,38%*	*9,33%*	*21,57%*	*32,67%*
% Troubles du langage et des apprentissages						
% Déficiences auditives						
% Déficiences visuelles						
% Déficiences motrices			*1,79%*			
% Déficiences métaboliques						
% Cérébro-lésions						*1,84%*
% Polyhandicap			*1,79%*			
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)						
% Diagnostic en cours						
% Autres types de déficiences						

e. Typologie des déficiences associée

<u>Déficiences associées des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion en 2020</u>

REPARTITION PAR DEFICIENCES ASSOCIEES												
DEFICIENCES ASSOCIEES	Autisme et autre TED	Autre type de déficience	Cérébro-lésion	Déficience du langage et des apprentissages	Déficience intellectuelle	Déficience métabolique	Déficience auditive	Déficience motrice	Déficience Visuelle	Troubles du comportement et de la communication	Troubles du psychisme	Diagnostic en cours
Nombres de personnes en 2020	0	5	2	9	7	2	3	3	4	5	12	0
En %	0,00%	20,83%	8,33%	37,50%	29,17%	8,33%	12,50%	12,50%	16,67%	20,83%	50,00%	0,00%



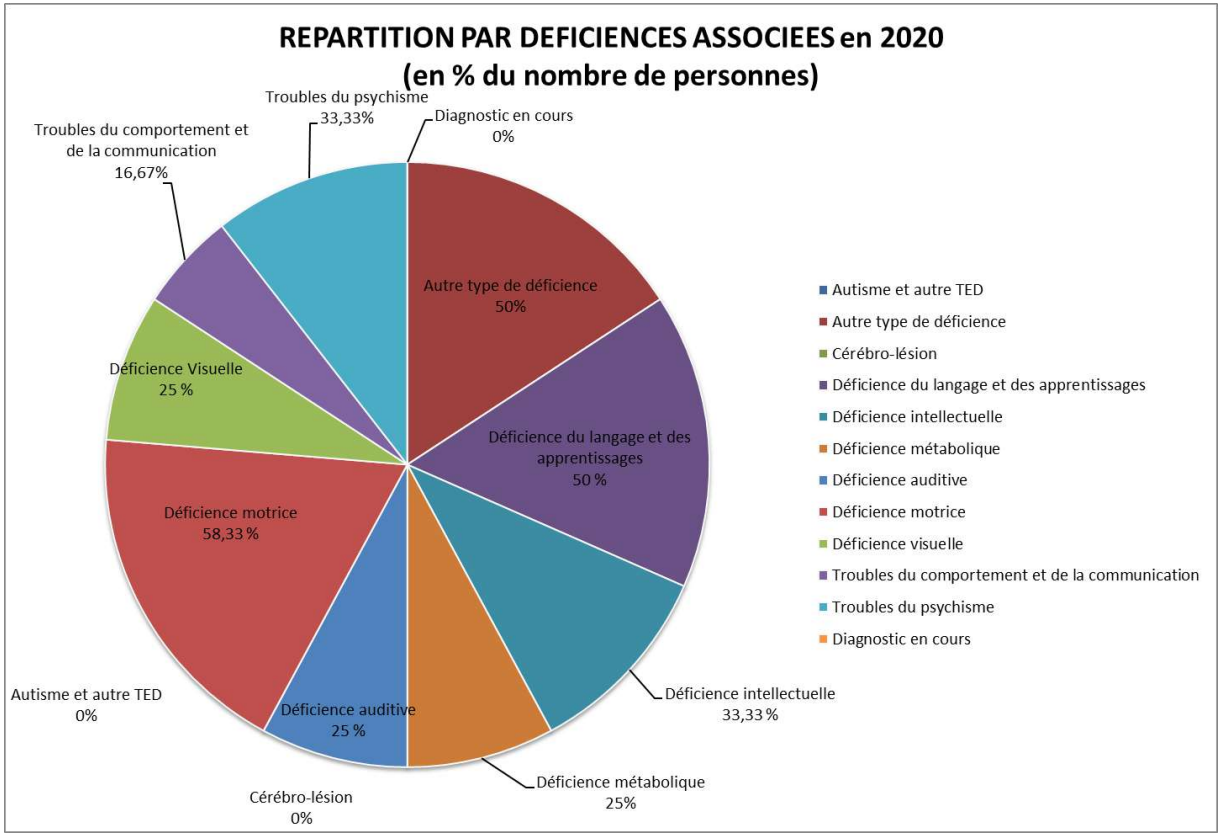
Analyse :

- En ce qui concerne les handicaps associés, on observe peu de différences dans la répartition avec ce qui avait pu être renseigné l'année dernière.
- **Le trouble de psychisme** apparaît comme la déficience associée la plus présente chez les personnes accueillies au Foyer de vie (50 %) et il s'observe même chez une personne sur deux. Ce sont principalement les personnes présentant une déficience intellectuelle en déficience principale qui présentent un trouble du psychisme. Il s'agit, la plupart du temps, de troubles de la personnalité, du comportement et de l'humeur qui s'inscrivent dans une organisation de la personnalité que l'on nomme anaclitique. Les situations de carences psychoaffectives et éducatives, les situations de rupture, d'abandon avec, dans la majorité des cas, des placements en institution relativement précoces, ont en effet pu avoir des impacts notables sur la sécurité psychoaffective de ces personnes et en conséquence sur la structuration de leur personnalité et sur leur mode d'être au monde et à autrui tout comme sur leur développement cognitif.
- **Les déficiences du langage et des apprentissages** relativement représentées chez les personnes accueillies au Foyer de vie (37.5 %) sont plus fréquentes chez les personnes présentant une déficience intellectuelle comme déficience principale. Les limitations intellectuelles ont en effet pu compliquer les différents apprentissages de type scolaire ainsi que l'acquisition du langage et ce, dans des contextes, où les rééducations et pédagogies adaptées n'étaient pas aussi développées qu'aujourd'hui.
- **La déficience intellectuelle** en tant que déficience associée (29.17 %) se retrouve, quant à elle, majoritairement chez les personnes présentant un trouble du psychisme en déficience principale. Et il s'agit, pour la plupart d'un trouble du psychisme de type psychose. Aussi, les apprentissages et le fonctionnement cognitif en général ont pu se trouver fortement affectés par l'altération du rapport à la réalité (dissociation, délires, etc.). En outre, au-delà de ces symptômes positifs qui peuvent entraver les apprentissages, il semble que les symptômes négatifs de la psychose (inattention, apathie, apragmatisme, etc.) ont pu et ont encore des incidences notables sur les fonctions cognitives (mémoire et fonctions exécutives impliquées dans les processus d'apprentissages). Il apparait également que l'apparition des troubles psychotiques chez certains a pu compliquer voire empêcher la poursuite de la scolarité (notamment dans le cas des psychoses schizophréniques survenant à l'adolescence).
- **La déficience visuelle (16.67 %), la déficience auditive (12.50 %), la déficience motrice (12.50 %)** et **la déficience métabolique (8.35 %)** sont également assez représentées chez les résidents du Foyer de Vie. Elles sont le plus souvent la conséquence de l'avancée en âge. En ce qui concerne les déficiences auditives qui entravent le rapport aux autres et à l'environnement, elles sont souvent en lien avec l'activité professionnelle passée des personnes qui, pour la plupart, ont pu travailler dans des environnements bruyants alors que n'étaient pas encore systématisés les EPI (Equipements de Protection Individuelle). En ce qui concerne les troubles visuels, ils vont bien au-delà des 16.67 % relevés, chiffre qui renvoie seulement à des troubles visuels massifs. Et il est bien souvent difficile d'avoir une appréciation précise de l'acuité visuelle des personnes du fait des difficultés d'évaluation ophtalmologique. Cependant, le recours à un appareillage adapté, voire à des interventions chirurgicales (cataractes) permettent de compenser une grande partie des troubles visuels les plus invalidants.

- **Les troubles du comportement et de la communication (20.83 %)** sont observés principalement chez les personnes présentant un trouble du psychisme et plus particulièrement une organisation de la personnalité de type psychotique. Les symptômes positifs de ce trouble psychique qui sont consécutifs à la dissociation psychique (délires, hallucinations, déréalisations, dépersonnalisation, troubles du cours de la pensée, etc.) mais aussi les symptômes négatifs qui en découlent (inhibition, apragmatisme, repli sur soi, abrasement des affects, etc.) peuvent en effet grandement entraver les relations interpersonnelles.
- Pour ce qui est **des autres types de déficiences (20.83%)**, il s'agit entre autre de l'épilepsie, de déficience cardiaque ou cardio-respiratoire (en majorité), de déficience viscérale. Pour ce qui est de l'épilepsie, elle peut se révéler ou a pu se révéler très invalidante. Chez la plupart des personnes accueillies au Foyer de vie, elle s'avère cependant relativement bien stabilisée mais elle a eu par le passé des répercussions notables sur les fonctions cognitives et ceci de façon irrémédiable. Pour ce qui est des déficiences purement « somatiques » que sont les déficiences viscérales, immunitaires, cardio-vasculaire, cardio-respiratoire, etc., elles sont généralement en lien avec l'avancée en âge et elles peuvent avoir des incidences notables sur le quotidien de la personne si elles ne sont pas l'objet de mesures hygiéno-diététiques, de surveillance et d'un accompagnement médical accru.

Déficiences associées des Usagers au FAM Saint Hélion en 2020

REPARTITION PAR DEFICIENCES ASSOCIEES												
DEFICIENCES ASSOCIEES	Autisme et autre TED	Autre type de déficience	Cérébro-lésion	Déficience du langage et des apprentissages	Déficience intellectuelle	Déficience métabolique	Déficience auditive	Déficience motrice	Déficience visuelle	Troubles du comportement et de la communication	Troubles du psychisme	Diagnostic en cours
Nombres de personnes en 2020	0	6	0	6	4	3	3	7	3	2	4	0
En %	0,00%	50,00%	0,00%	50,00%	33,33%	25,00%	25,00%	58,33%	25,00%	16,67%	33,33%	0,00%



Analyse :

- **La déficience du langage et des apprentissages** est une déficience associée qui est présente chez une grande majorité de résidents du FAM (58.33 %). Elle accompagne le plus souvent les déficiences intellectuelles dont elle en est la conséquence. Elle se retrouve aussi fréquemment chez les personnes ayant un trouble du psychisme.
- **Les autres types de déficiences** (50 %) sont également fortement représentées chez les personnes accueillies au FAM. Il s'agit de l'épilepsie et de déficiences essentiellement « somatiques » de type cardio-vasculaires, hypothyroïdienne, viscérale, cardio-respiratoire, digestive, etc. qui, avec l'avancée en âge, viennent se greffer à la déficience principale et aux autres déficiences associées et qui ont pu, pour certaines personnes,

motiver la réorientation en FAM. Au–delà de leurs incidences sur la santé, elles ont des répercussions sur l'autonomie de la personne (accroissement de la dépendance) voire sur l'équilibre psychologique de la personne.
Il est important de noter que des suspicions de dégénérescence de type démentielle (ALZHEIMER) sont observées chez certaines personnes accueillies au FAM et plus précisément chez celles présentant une trisomie 21. Elles viennent fortement impacter l'autonomie et l'équilibre psychique et psychologique de ces personnes.

- **La déficience motrice** est également présente de façon conséquente chez les résidents du FAM (58.33 %). C'est d'ailleurs une des difficultés qui est apparue avec l'avancée en âge chez les personnes présentant une déficience intellectuelle et qui a aussi souvent amené à solliciter, avec des difficultés d'autres natures, une réorientation en FAM.
- **La déficience intellectuelle** (33.33 %) est elle aussi relativement représentée et s'observe chez les personnes ayant un trouble du psychisme de nature psychotique. Chez les personnes psychotiques, l'altération précoce du rapport à la réalité a en effet pu entraver les apprentissages.
- **Les troubles du psychisme** (33.33 %) sont deux fois plus importants qu'il y a deux ans. Ils sont souvent présents chez les personnes présentant une déficience intellectuelle en déficience principale.
- **Des déficiences métaboliques** (généralement un diabète), **des déficiences auditives** et **des déficiences visuelles** sont présentes chez un quart des personnes accueillies et ces déficiences sont aussi l'apanage de l'avancée en âge. Les déficiences auditives, en ce qu'elles viennent altérer le rapport à l'environnement (humain et matériel), sont importantes à appréhender afin de mettre en place les compensations nécessaires (appareil auditif, pictogrammes ou autres outils de support à la communication, etc.) permettant d'en limiter les impacts négatifs (repli sur soi, agressivité, troubles de l'humeur, etc.).
- **Les troubles du comportement et de la communication** (16.66 %) accompagnent, eux, le plus souvent les troubles du psychisme et notamment les psychoses. Les symptômes positifs de ce trouble psychique qui sont consécutifs à la dissociation psychique (délires, hallucinations, déréalisations, dépersonnalisation, troubles du cours de la pensée, etc.) mais aussi les symptômes négatifs qui en découlent (inhibition, apragmatisme, repli sur soi, abrasement des affects, etc.) peuvent en effet compliquer voire empêcher les relations interpersonnelles.

Il est à constater que les résidents accueillis au FAM présentent plusieurs déficiences associées qui entravent massivement leurs capacités d'autonomie et requièrent un accompagnement plus médicalisé. C'est d'ailleurs cette pluralité des handicaps présentée par la personne et qui est souvent la conséquence d'un vieillissement pathologique qui a conduit à la réorientation en FAM.

Répartition des déficiences secondaires	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère	National	Régional	Lozère
% Déficiences intellectuelles	*24,14%*	*25,00%*	*50,60%*	*9,38%*	*16,67%*	*39,44%*
% Autisme et autres TED						
% troubles du psychisme	*18,18%*	*10,00%*	*57,15%*	*12,50%*	*6,67%*	*3,66%*
% Troubles du langage et des apprentissages	*40,00%*	*4,00%*	*51,79%*	*7,69%*	*3,77%*	*7,88%*
% Déficiences auditives			*1,79%*		*0,83%*	*4,60%*
% Déficiences visuelles	*6,25%*					*3,35%*
% Déficiences motrices	*16,67%*	*7,14%*	*17,50%*	*2,63%*	*2,08%*	*6,72%*
% Déficiences métaboliques	*3,33%*		*1,79%*			*5,98%*
% Cérébro-lésions						
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	*33,33%*	*20,00%*	*8,34%*	*2,94%*	*1,61%*	*20,60%*
% Autres types de déficiences			*18,75%*			

2020 à SAINT HELION d'un point de vue Psycho-clinique

2020, comment qualifier cette année qui vient de s'écouler et qui restera à tout jamais gravée dans les mémoires en raison des gigantesques bouleversements dans le cours des habitudes qu'il nous a été donné d'y vivre ?

Cette année inédite, cette année si singulière qui a vu se répandre à l'échelle mondiale une pandémie comme l'humanité n'avait pas eu à en vivre depuis longtemps a forcément impacté la vie des établissements et des personnes qui y habitent.

En effet, même si les établissements médico-sociaux ont pour vocation d'accueillir les personnes les plus vulnérables de la société afin de leur offrir des conditions de vie suffisamment sécurisantes qui favorisent leur épanouissement, ils ne les protègent pas contre tous les fléaux qui peuvent advenir au sein de l'humanité…en un mot, le coronavirus ne s'est pas arrêté à la porte des établissements et même si nous avons eu la chance qu'il ne contamine aucun d'entre nous à Saint-Hélion, il a eu son lot de conséquences fâcheuses.

Bien sûr, qui dit pandémie, dit crainte d'être contaminé et crainte aussi de mourir mais globalement, chez les personnes accueillies, cette crainte a été peu verbalisée, non pas parce qu'ils n'ont pas conscience des risques possibles, certains étant bien au contraire au fait de tout cela mais certainement parce qu'ils n'ont pas directement été impacté par le coronavirus, qui reste pour eux un danger « lointain ».

La conséquence la plus marquante et la plus « invalidante » pour les personnes accueillies comme pour bon nombre d'être humain en général a surtout été le confinement qui s'est imposé à tous et qui est venu signer la restriction des libertés individuelles et notamment celle d'aller et venir qui est cher à tout un chacun et celle de participer à une vie sociale.

Bien sûr, tous n'ont pas vécu cette période de la même façon, selon leur degré de conscientisation de la situation et selon leurs besoins et leurs possibilités d'aller et venir en dehors de l'établissement.

L'impossibilité, pour certaines des personnes accueillies qui en avaient l'habitude, de séjourner en famille et pour d'autres, de pouvoir bénéficier de séjours de vacances, permettant pour les uns comme pour les autres de rompre une routine qui peut se révéler épuisante et éprouvante lorsque l'on vit en collectivité, qui offrent l'opportunité de prendre de la distance avec l'environnement quotidien, de se distancier des personnes que l'on côtoie tous les jours, d'ouvrir ses horizons a ainsi pu se révéler pesante.

Au décours du second confinement qui se prolonge toujours pour les personnes accueillies, il a d'ailleurs pu être observé une amplification de troubles psychiques chez certains qui ne supportaient plus de ne plus pouvoir bénéficier de ces « Ailleurs » indispensables à la préservation de leur équilibre psychique.

Pour répondre à ce besoin d'ailleurs, des séjours plus nombreux à l'EATU ont été envisagés mais il a fallu aussi que les professionnels fassent preuve d'inventivité en organisant des séjours : des « camps », accompagnés par eux-mêmes. Et force est de constater que cette formule a offert une bouffée d'air à tout le monde et a même permis de découvrir ou de redécouvrir chez certaines personnes accueillies des potentialités, des envies, des désirs, etc.

En ce qui concerne la continuité des suivis psychologiques et psychiatriques rendus encore plus nécessaires dans des moments si anxiogènes et déstabilisants, nous avons pu expérimenter les entretiens en « visio » qui bien que limitant les interactions ont permis aux personnes de pouvoir mettre en mots leurs ressentis et émotions plutôt que de les agir au travers de troubles du comportement et de l'humeur.

Le recours aux appels en « visio » a également pu permettre le maintien des liens nécessaires avec leurs familles pour certains d'entre eux.

Par ailleurs, il a fallu « repenser » l'accompagnement au quotidien avec une organisation du travail fortement impactée par le respect des gestes barrières qui embolisent une partie du temps mais qui aussi tend à changer la nature des relations entre les personnes (le moins possible de contact physique, port du masque qui gêne la perception des émotions chez l'Autre, qui complique la compréhension orale tant des résidents que des professionnels).

Mais force est de constater que cette pandémie a pu amener les professionnels à faire preuve d'inventivité afin que le quotidien des personnes accueillies reste le plus sécurisant possible tout en étant agréable et surtout stimulant.

Il apparait ainsi qu'en l'absence d'animations proposées par des prestataires extérieurs, les professionnels de l'établissement, qui pouvaient davantage se situer dans ce que l'on nomme l'accompagnement au quotidien, ont eu à cœur de développer des animations, des activités nouvelles afin de continuer à donner du sens et de la couleur aux journées des personnes accueillies.

La démarche d'expérimentation de la « méthode MONTESSORI » qui aurait dû s'amorcer en 2020 et qui a pu seulement être présentée à une partie des professionnels en début d'année 2020 a ainsi commencé à faire des émules parmi certains professionnels qui se sont attachés à tenter de s'approprier certains des grands principes de cette démarche qui sont : « donner aux personnes accueillies des raisons de se lever le matin », « donner du choix à la personne, du contrôle », « aider à faire seul », « donner quelque chose à tenir, à manipuler ».

En effet, il a pu être observé une mobilisation importante des professionnels autour de ce projet « MONTESSORI » qui va prendre corps au cours de l'année 2021.

Mais, ce qu'il faut surtout retenir de cette année, c'est encore une fois les capacités extraordinaires d'adaptation et d'acceptation de toutes les mesures que nous avons été obligés de leur imposer dans un souci de préservation de leur santé, dont les personnes accueillies ont pu témoigner.

Et c'est justement ce regard positif porté sur les personnes accueillies, sur leurs capacités plutôt que leurs défaillances que va nous inviter à faire la « démarche MONTESSORI » que nous allons développer et expérimenter en 2021.

f. Mesure de protection des Majeurs

Mesures de protection juridique des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020

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**	**22**	**0**	**2**	**0**	**0**

Au cours de l'exercice 2020, un parent a demandé à être déchargé de la mesure de protection de son fils suite à des problèmes de santé. C'est un organisme gestionnaire qui a été désigné par le Juge des Tutelles du Tribunal de Castres (81).
Une représentante légale a été maintenue pour assurer la protection juridique de sa sœur sous tutelle, pour une durée de 10 ans et, est désigné un subrogé-tuteur (beau-frère de l'usager) dans le cadre du renouvellement de la mesure de protection par le Juge des tutelles de Clermont-Ferrand (63).

Mesures de protection juridique des Usagers au FAM Saint Hélion au 31/12/2020

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**	**12**	**0**	**0**	**0**	**0**

En 2020, un parent a demandé à être déchargé de la mesure de protection de sa tante et c'est un organisme gestionnaire qui a été désigné par le Juge des Tutelles du Tribunal de Dax (40).

	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
Mesure de protection	National	Régional	Lozère	National	Régional	Lozère
% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection	97,14%	100,00%	100,00%	88,00%	82,76%	97,89%

g.Sorties définitives

Sorties définitives au Foyer de vie Saint Hélion en 2020

Sortie définitive	2020	2019	2018	2017
Accès au milieu ordinaire avec accompagnement				
Décès	**1**			
Accès au milieu ordinaire sans accompagnement (domicile, parents, etc.)				1
Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD)				1
Admission en EHPAD		1		
Admission dans un établissement sanitaire				
Autre				

Un usager est décédé le 26/03/2020 au Foyer de vie Saint Hélion suite à un problème cardiovasculaire.

Sorties définitives au FAM Saint Hélion en 2020

Sortie définitive	2020	2019	2018	2017
Accès au milieu ordinaire avec accompagnement				
Décès	**1**			1
Accès au milieu ordinaire sans accompagnement (domicile, parents, etc.)				
Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD)				
Admission en EHPAD				
Admission dans un établissement sanitaire				
Autre				

Un Usager était hospitalisé depuis le 23/10/2019, et n'a pas réintégré le FAM Saint Hélion, il est décédé le 04/01/2020 au Centre Hospitalier de Mende.

Motif ou destination des sorties définitives	Médiane FAM-EAM de 1 à 30 places 2019			Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère	National	Régional	Lozère
DMS d'accompagnement des Usagers sorties définitivement				2 315,00	3 077,84	5 035,20
% de sorties par décès						
% de sorties par hospitalisation	*Non renseigné*					
% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire						
% de sorties suite à une réorientation vers un autre établissement MS				*50,00%*	*50,00%*	*69,81%*
% de sortie destination inconnue						

h. Admissions

Admissions au Foyer de vie Saint Hélion en 2020

Une personne a été accueillie au Foyer de vie Saint Hélion le 22/06/2020 en provenance du Foyer d'hébergement de Palherets, c'est un homme âgé de 61 ans, son domicile de secours est dans les Bouches du Rhône (13), il est atteint de Trisomie 21. Ce monsieur était inscrit sur la liste d'attente depuis le 19/01/2015.

Admissions au FAM Saint Hélion en 2020

Une personne a été accueillie au FAM Saint Hélion le 13/01/2020 en provenance du FAM Bernades, c'est un homme âgé de 63 ans, son domicile de secours est dans l'Eure-et-Loir (28). Ce monsieur était inscrit sur la liste d'attente depuis le 09/05/2017.

i. Temps d'accompagnement moyen

Temps d'accompagnement moyen au Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020					
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**	**6**	**7**	**3**	**0**

Temps d'accompagnement moyen au FAM Saint Hélion au 31/12/2020					
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	12	0	0	0	0

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

Stages réalisés par les Usagers du Foyer de vie Saint Hélion

Nombre de stages réalisés par les Usagers	**2020**	**2019**	**2018**	**2017**
	0	0	1 de 15 jours	1 de 22 jours

Aucun séjour d'évaluation réalisé en 2020 au regard du contexte de la crise sanitaire.

Une personne est dans l'attente d'un stage d'évaluation reporté, au Foyer de vie Résidence Saint-Nicolas, prévu en Février 2021, conformément à son projet personnalisé. En effet, cette personne était précédemment inscrite sur la liste d'attente du Foyer de vie Lucalous et, suite au changement de l'accueil de la population dans le projet d'établissement de ce dernier, il n'est plus sur la liste d'attente.

Stages réalisés par les Usagers du FAM Saint Hélion

Nombre de stages réalisés par les Usagers	2020	2019	2018	2017
	0	**0**	**0**	**0**

Aucun séjour d'évaluation réalisé en 2020.

B. Liste d'attente

a. Candidatures

Candidatures reçues au Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020

Nombre de candidatures	2020	2019	2018	2017
	6	16	8	16

Nous avons réceptionné 6 dossiers de candidature au Foyer de vie Saint Hélion au cours de l'exercice 2020 qui ont été traités comme suit :

- 1 personne a trouvé une place dans un autre établissement et n'a pas maintenu sa candidature.
- 1 personne a été inscrite sur la liste d'attente du Foyer de vie car il s'agit d'une personne qui a déjà été accueilli au sein de l'établissement durant plusieurs années et suite à sa demande, il a été réorienté au Foyer de vie Résidence Saint Nicolas. Il souhaite réintégrer le Foyer de vie Saint Hélion.
- 2 personnes dont le dossier n'a pas été retenu au regard de leur jeune âge (18/20 ans) et leur demande transférée au Foyer de vie Lucien Oziol, établissement plus adapté à leurs besoins.
- 1 personne âgée de 65 ans dont le dossier n'a pas été retenu au regard de sa grande dépendance pour un Foyer de vie.
- 1 personne âgée de 57 ans accueillie au Foyer d'hébergement Palherets, sa demande est en cours de traitement car durant 2020, il n'a pas été possible d'organiser de visite et stage d'évaluation, ce qui devrait avoir lieu en 2021.

LES STAGES D'EVALUATION au Foyer de vie Saint Hélion										
	2016		2017		2018		2019		2020	
	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin
NOMBRE	4	3	8	5	2	2	2	3	1	1
AGE moyen	50,429		50		56,25		52,83		60,00	
DUREE moyenne (jours)	17,00	18,667	18	18,4	34	24	15,50	15	12	11
Domicile de secours										
Lozère	1	1	0	0		1	1		1	
Languedoc-Roussillon	1	1	3	3						1
Autres	2	1	5	2	2	1	1	3		

Candidatures reçues au FAM Saint Hélion au 31/12/2020

Nombre de candidatures	2020	2019	2018	2017
	16	17	5	7

Nous avons réceptionné 16 dossiers de candidatures au FAM Saint Hélion au cours de l'exercice 2020 qui ont été traité comme suit :

- 1 personne a été inscrite sur la liste d'attente du FAM Saint Hélion. Cette personne était inscrite sur la liste d'attente du Foyer de vie depuis le 21/12/2017 suite à sa demande d'admission au Foyer. Un stage d'évaluation a été mené la même année et au regard de ses besoins en soins, son orientation relève davantage de l'accompagnement en FAM.
- 3 personnes dont les dossiers ont été transférés au FAM Bernades et/ou en MAS, établissements plus adaptés à leurs besoins, par l'intermédiaire du Dispositif SAMO MAS de la Direction Générale.
- 6 personnes dont les dossiers n'ont pas été tenus en effet, le plateau technique du FAM Saint Hélion ne permettant pas de répondre à leurs besoins.
- 6 personnes demeurent en cours d'étude pour la suite à donner à leur demande.

b. Le nombre de personnes sur liste d'attente

Le nombre de personnes sur liste d'attente du Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020

Nombre de personnes sur liste d'attente	2020	2019	2018	2017
	13	18	20	15

Une baisse significative du nombre de personnes sur la liste d'attente du Foyer de vie est observée pour les raisons suivantes :

- 3 personnes ont été admises dans un établissement et n'ont pas maintenu leur candidature de 2013, 2015 et 2017.
- 2 personnes bénéficient d'une orientation en FAM, il s'agit d'un couple, et au regard de leurs besoins, ils sont inscrits sur la liste d'attente du FAM.

Liste d'attente au Foyer de vie Saint Hélion au 31/12/2020

Dates d'inscription	Sexe	Age	Ets de Provenance	Domicile de Secours	Date de Naissance	Année de Naissance
14/11/2013	FEMME	50	Foyer de Vie Le Verger Le Clos du Nid de l'Oise (60)	OISE 60	25/02/1970	1970
24/03/2015	FEMME	65	Foyer d'Hébergement ESAT Civergols (48)	LOZERE 48	09/07/1955	1955
07/10/2015	FEMME	64	Réside à domicile chez Monsieur Richard Yves (frère et tuteur) et Accueil de jour au SAMS ARTES (30)	GARD 30	27/05/1956	1956
10/01/2017	HOMME	56	Foyer de vie Lucien Oziol (48)	Saint-Denis LA REUNION 97	05/04/1964	1964
22/06/2017	FEMME	59	Foyer d'Hébergement de Bouldoire (48)	GARD 30	28/12/1961	1961
21/08/2017	HOMME	59	Foyer d'Hébergement de Palherêts (48)	VAL D'OISE 95	28/05/1961	1961
20/11/2017	FEMME	63	Foyer d'Hébergement ESAT Civergols (48)	PARIS 75	04/10/1957	1957
21/11/2017	HOMME	60	Foyer d'Hébergement ESAT Civergols (48)	PAS-DE-CALAIS 62	10/04/1960	1960
17/10/2018	FEMME	65	A domicile à Chastel Nouvel (48)	LOZERE 48	26/08/1955	1955
15/11/2018	HOMME	55	Foyer de vie Lucien Oziol (48)	PAS-DE-CALAIS 62	30/09/1965	1965
15/11/2018	HOMME	59	Foyer de vie l'Horizon (48)	YONNE 89	10/06/1961	1961
07/02/2019	FEMME	56	Foyer d'Hébergement ESAT Le Roc Castel (34)	AVEYRON 12	30/11/1964	1964
16/09/2020	HOMME	67	Foyer de vie Résidence Saint-Nicolas (48)	CANTAL 15	09/07/1953	1953
	59,85	778				

Le nombre de personnes sur liste d'attente du FAM Saint Hélion au 31/12/2020

Nombre de personnes sur liste d'attente	2020	2019	2018	2017
	13	7	7	5

Une nette augmentation des personnes inscrites sur la liste d'attente du FAM en 2020 qui s'explique par :

- L'inscription de 3 personnes du Foyer de vie Saint Hélion qui ont bénéficié d'une double orientation Foyer de vie et FAM.
- L'inscription de 2 personnes en couple, qui étaient précédemment inscrites sur la liste d'attente du Foyer de vie, et suite à leur réorientation en FAM par la CDAPH de la MDPH de l'Hérault au regard de leur besoin en santé, ils ont été inscrits sur la liste d'attente du FAM le 09/12/2020.

Liste d'attente au FAM Saint Hélion au 31/12/2020

Dates d'inscription	Sexe	Age	Ets de Provenance	Domicile de Secours	Date de Naissance	Année de Naissance
04/06/2015	HOMME	58	Centre Hospitalier Spécialisé François Tosquelles (48)	Seine-Maritime (76)	01/03/1962	1962
en 2011	HOMME	64	Foyer d'hébergement Palherêts (48) **actuellement en EHPAD**	Nord (59)	08/02/1956	1956
23/11/2016	HOMME	61	Centre Hospitalier Sainte Marie (07)	Ardêche (07)	26/06/1959	1959
12/02/2018	HOMME	64	Foyer d'hébergement Civergols (48)	Hauts-de-Seine (92)	17/10/1956	1956
15/11/2018	HOMME	55	Foyer de vie Lucien Oziol	Pas-de-Calais (62)	30/09/1965	1965
15/11/2018	HOMME	59	Foyer de vie l'Horizon (48)	Yonne (89)	10/06/1961	1961
01/01/2020	HOMME	74	Foyer de vie Saint Hélion (48)	Hauts-de-Seine (92)	29/05/1946	1946
01/01/2020	HOMME	62	Foyer de vie Saint Hélion (48)	Hauts-de-Seine (92)	17/10/1958	1958
27/02/2020	HOMME	54	EPSM François Tosquelles (48)	HERAULT 34	22/12/1966	1966
11/09/2020	HOMME	51	Foyer d'Hébergement Les Olivettes (30)	GARD 30	28/11/1969	1969
17/11/2020	HOMME	66	Foyer de vie Saint Hélion (48)	Lozère (48)	02/02/1954	1954
09/12/2020	HOMME	48	A domicile à Pignan (34)	HERAULT 34	30/09/1972	1972
09/12/2000	FEMME	50	A domicile à Pignan (34)	HERAULT 34	23/02/1970	1970
		766				
	moyenne d'âge	59				

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement du Foyer de vie Saint Hélion

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

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation pour motifs d'âge (mode de calcul : Nombre de personnes en dérogation ou hors autorisation/Nombre de personnes totales accompagnées*100) : **0/27x100 = 0 %.**

Analyse proposant un comparatif sur les années précédentes : **Néant.**

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) en % (mode de calcul : Nombre de jours d'hospitalisation complète/ nombre de journées réalisées* 100) : **12 jours / 8683 journées réalisées x 100 = 0.13 %.**

Analyse : **légère augmentation par rapport à 2019 (0.05 % : 4 jours), et en 2018 aucune hospitalisation.**

Taux de rotation des personnes accompagnées : taux de rotation des lits/places financés dans l'année (hors hébergement temporaire et accueils de jour) en % (mode de calcul : nombre de sorties dans l'année + nombre d'admission dans l'année/2) / nombre de lits ou places autorisés * 100) :

(1 sortie + 1 admission/2) / 24 places autorisées x 100 = 4,16 %.

Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement du FAM Saint Hélion

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

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation pour motifs d'âge (mode de calcul : Nombre de personnes en dérogation ou hors autorisation/Nombre de personnes totales accompagnées*100) : **0/13x100 = 0 %.**

Analyse proposant un comparatif sur les années précédentes : **Néant.**

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) en % (mode de calcul : Nombre de jours d'hospitalisation complète/ nombre de journées réalisées* 100) : **0 jours d'hospitalisation/4379 journées réalisées x 100 = 0 %.**

Analyse : **aucune hospitalisation en 2020 par rapport à 2019 qui comptait 85 jours d'hospitalisation avec un taux à 1,94 %.**

Taux de rotation des personnes accompagnées : taux de rotation des lits/places financés dans l'année (hors hébergement temporaire et accueils de jour) en % (mode de calcul : nombre de sorties dans l'année + nombre d'admission dans l'année/2) / nombre de lits ou places autorisés * 100)

(1 sortie + 1 admission/2) / 12 places autorisées x 100 = 8,33 %.

4. Réponse accompagnée pour tous

Les établissements de Saint Hélion n'ont pas été sollicités en cette année 2020.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

Cette année a surtout été marquée par la gestion d'une situation inédite au regard de la pandémie qui a touché l'humanité dans sa globalité et notamment ses modes de vie. Les différents confinements, les restrictions ont impacté forcément la vie de l'établissement, des résidents et des professionnels. Les projets ont été suspendus, les formations reportées, les plannings modifiés. Les réunions de travail se sont limitées à la seule réunion clinique et il n'a pas été possible de travailler tous les projets personnalisés planifiés, tout comme les projets initialement prévus. Les résidents ont eu un accompagnement sur le virus qui a paralysé, modifié leurs vies, notamment sur la nécessité de confinement, des mesures contraignantes souvent liberticides, le respect des gestes barrières, le port du masque chirurgical.

Zoom sur 2020… Année difficile, marquante, mais apprenante et enrichissante sur bien des plans…

Cette pandémie nous a surpris, or, dans le quotidien, nous nous sommes rendus compte que nous laissions peu de place à l'inattendu.

La « crise » sanitaire a découpé l'année, elle nous a imposé un apprentissage de l'incertitude, elle a éprouvé nos facultés d'adaptation, nous a donné le courage d'affronter, de résister aux forces négatives et a suscité l'imagination créative dans les établissements.

Les professionnels ont joué un rôle précieux dans cette traversée : le dévouement, l'adaptabilité rapide aux différentes situations, aux informations subies et subites, à souligner également l'accueil et l'arrivée des professionnels de l'EATU, de l'IME, de l'IMPro qui sont venus en renfort sur plusieurs semaines (parfois dans des missions bien différentes et éloignées de leur poste habituel) tout cela a démontré de belles possibilités de solidarité et d'entraide.

Les professionnels du FAM et du Foyer de vie, toutes fonctions confondues, ont écouté, soutenu, rassuré et expliqué chaque étape aux résidents. Cette épreuve a renforcé la dynamique : la dynamique de création, la dynamique de groupe, la dynamique d'équipe, etc. Elle a valorisé la place de chacun, a contribué à s'inscrire dans l'essentiel et à recevoir des témoignages de gratitude de la part des usagers et de leur famille.

Les usagers ont cessé toute activité extérieure, activité parfois ritualisée, parfois repérante, scandant le temps (ou tout à la fois).

Il y a celui qui a ce lien social, inclusif, aller boire son café « au bistrot », celui qui va acheter la « Lozère Nouvelle » chaque vendredi matin, celle qui va faire son marché le samedi matin, pour rencontrer ses anciennes collègues ou anciens éducateurs, celle qui va à la messe du dimanche, ou encore celui qui va acheter son billet de train pour se rendre en famille tous les 15 jours, ces grands groupes, qui tous les lundis attendaient Christelle, pour l'activité danse, ou le jeudi, Laetitia pour le sport, ou Frédéric pour la musique tous trois intervenants extérieurs…

Tout s'est figé, les résidents sont sidérés comme nous tous, chamboulés dans leurs repères, dans leurs habitudes, il a fallu trouver les mots simples, rassurants et les aider à ré inventer leur quotidien.

Ils nous ont vus, au fil des semaines, nous équiper, spray désinfectant à la main, de blouses, de masques, etc.

Une grande partie des usagers se sont eux-mêmes fortement mobilisés et n'ont pas fait que subir passivement, ils ont aidé, donné leur avis, leur naturel et leur bonne humeur ont permis de franchir les obstacles ensemble.

Face aux propositions des équipes, de camps, d'activités réorganisées à la convivialité « réinventée », les résidents du FAM et du Foyer de Vie sont toujours « partants ».

Les familles, toutes présentes d'une façon ou d'une autre, ont accepté courageusement toutes les étapes et les consignes.

Elles ont été informées régulièrement par des courriers du directeur.

Nous sommes restés à leur disposition pour répondre dans la mesure du possible à leurs interrogations, toutes légitimes que ce soit des inquiétudes administratives, médicales, psychologiques ou organisationnelles, nous avons tenté de répondre au mieux chacun, dans nos domaines de compétence, et dans une optique de soutien et de facilitation.

Pour des mamans centenaires, ou presque, éloignées de la Lozère, nous organisions en toute sécurité pour les uns et les autres, un court séjour avec passage des IDE libéraux. Pour des frères et sœurs, plus ou moins proches géographiquement, des courriers, courriels, visio, etc.

Les longs moments de séparation ont été en partie comblés par ces nouveaux modes de communication, ou des modes plus traditionnels remis en exergue.

PROJETS 2020 développés, adaptés

Rapidement, nous avons fait le choix d'un confinement « par unité », laissant quand même des temps et des lieux de déambulation pour ceux qui en ont besoin.

Il est quand même à noter que nous sommes vraiment privilégiés de vivre et travailler sur ce site de St Hélion, l'espace intérieur, diverses salles d'activité et l'espace extérieur, le grand parc arboré, les ateliers, et même confinés, nous apprécions cet espace de liberté limitée.

- Un salon de coiffure et esthétique a été aménagé à l'initiative d'une monitrice éducatrice. Cette pièce a été fort utile pendant le confinement total.

Les rendez-vous étaient pris, gestes barrières de rigueur, cela a contribué au bien être, à se sentir « belle ou beau », à offrir un moment de détente.

- l'atelier nature/jardin animé par un AES/AMP, s'est réorganisé avec des créneaux horaires réservés à chaque unité pour éviter les « brassages » inter groupes. Un autre AES/AMP en assurait la continuité, ils ont pu décorer les diverses salles et unités pour des moments spéciaux ou festifs, anniversaires, Pâques, Noël, etc.

- des après-midi ou soirées « blind test » sur des musiques des années 70 ou 80, des diffusions de films classiques, comiques ou à découvrir, des petits concerts organisés par des professionnels soignant ou éducatif mais aussi musiciens, des parties de Wii Karaoké ou sportives, des activités manuelles sur le groupe, pour soi, pour offrir, etc.

- des temps de repas, différents :

Pour le FAM, deux ou trois résidents prenaient leur repas hors du collectif, dans le salon des familles, accompagnés d'une éducatrice, c'était le même repas mais il était jugé « meilleur » ou « mieux bon ».

Pour le Foyer de Vie, plusieurs formules ont été proposées au fil de l'année, soit un repas raclette, ou pizza ou hamburger/frites selon leurs envies, pour les repas « en amoureux », à la place d'aller au restaurant, ils utilisaient le « click and collect » des possibilités offertes sur Marvejols.

L'équipe de direction, a facilité tous les projets au bénéfice du bien être des usagers : achat de matériels, de denrées, d'électroménager, HI FI, etc.

- la « Visio/suivi thérapeutique »

Dès le début du confinement, des entretiens en visio ont été mis en place entre les usagers et la psychologue, et/ou avec le psychiatre.

Au départ certains résidents étaient surpris, mais rapidement, ils ont su utiliser à bon escient ce nouveau mode de rendez-vous réguliers jusqu'au retour en présentiel du médecin et de la psychologue.

2. Participation des Usagers

2020 par les résidents : écrits de chaque groupe (le ressenti des usagers, recueil de leur parole) car toutes les réunions (3) du CVS n'ont pas eu lieu en raison du contexte sanitaire, et seule la réunion du 27 août 2020 a pu réunir les membres du Conseil de la Vie Sociale.

-Le FAM :

Sur 12 résidents, 9 se sont exprimés sur l'année écoulée. La totalité des personnes interrogées ont fait le constat d'une année différente des autres.

La crise sanitaire liée à la Covid-19 a bouleversé le quotidien de chacun. En effet toute les sorties tournées vers l'extérieur ont dû être annulées. Les séjours en famille ont dû être reportés durant la période du confinement.

Malgré la gêne occasionnée les habitants du FAM s'adaptent à la situation. Lorsqu'on les interroge sur leur ressenti beaucoup parlent des camps d'été qu'ils ont su apprécier, des activités manuelles proposées tout au long de la période, des marches à pied dans l'allée et maintenant sur un chemin accessible jusqu'aux animaux. Beaucoup réclamaient la venue de Laëtitia (référente du sport adapté). Si sur une longue période elle n'a pas pu intervenir au sein de l'établissement, c'est désormais possible.

Grâce au pouvoir d'adaptation de chacun la dynamique insufflée lors de cette période a permis à tous de relativiser. La phrase du moment étant : « *Le tout c'est qu'on soit en bonne santé* ».

Les résidents entendent que les gestes barrières empêchent la transmission du virus et acceptent le port du masque, et les différentes contraintes imposées ces derniers mois.

Il tarde à chacun de retrouver une certaine « normalité » surtout pour les achats en tout genre.

Pour autant chacun a su trouver ses marques dans ce nouvel environnement.

Recueil de paroles des résidents

-Les Lilas

- « *Cette année2020, on a fait preuve de patience car ça été trop long ce confinement à cause de la covid.* »
- « *À la télévision, on a vu ''les pépés'' et ''les mémés'' à l'hôpital*. »
- « *Ce n'a pas été facile d'être dedans, ça nous manquait d'aller se promener dans l'établissement pour aller dire bonjour. On n'a pas pu aller chez le coiffeur, faire les courses, aller à la banque etc.* »
- « *Dommage que la famille était trop loin, Danièle n'a pas encore pu voir le nouveau bébé de sa nièce*. »
- « *Mais sur l'appartement on était bien avec les copains*. »
- « *L'établissement, Mr Bastide, nous a permis d'avoir une chaine hi-fi à Noël*. »
- « *Ce qui nous a plu, c'est de partir tous ensembles en camp, avec les monitrices (2 fois). On veut y retourner*. »

Le 19/01/2021

- Les Palmiers

« *Pendant l'année 2020, nous avons été confinés en raison du virus, cela a été compliqué car nous n'avons pas toujours pu sortir en ville pour aller faire nos achats ou boire un café. Nous n'avons pas pu non plus aller voir nos familles ni partir en vacances cet été. Nous n'avons pas fait les activités que l'on aime faire : danse, sport, musique ou piscine Depuis quelques mois nous devons porter un masque dès que l'on sort de l'appartement et c'est dur de le supporter*. »

« *Pendant le confinement, nous avons essayé de nous occuper pour ne pas rester à rien faire. Nous sommes partis en camps de trois jours organisés par les éducateurs ou en séjour à la Maison des Sources ce qui nous a permis de sortir un peu de St Hélion. On espère pouvoir en refaire*. »

« *Nous avons hâte que tout cela finisse et que tout recommence comme avant et que l'on puisse ressortir dehors*. »

2020 par les équipes : écrits des professionnels, leur ressenti, etc.

- Le FAM :

« *L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire liée au Covid 19 et son impact sur la vie professionnelle et nos accompagnements auprès des résidents, en lien avec des périodes de confinements ou de couvre-feu.* »

« *Nous avons dû travailler avec le masque chirurgical ainsi que le respect scrupuleux des gestes barrières préconisés.* »

« *Cette crise sanitaire a eu des conséquences sur les accompagnements des résidents à l'extérieur de l'établissements qui ont été suspendus de longues semaines pour les usagers. Notre rôle a été de l'ordre et de la suppléance pour ces moment-là.* »

« *L'équipe a essayé de s'adapter en ayant un planning limitant le nombre de professionnels en service, nous avons tous apprécier la venue d'autres professionnels de nombreux établissements du « Clos du nid » constituant la réserve sanitaire. Cela a été très intéressant de travailler avec des professionnels que l'on ne côtoie pas d'habitude sur son terrain professionnel.* »

« *Plusieurs activités ont été proposées afin d'occuper les longs moments à Saint Hélion : activités manuelles en interne, le jardin, le sport, atelier coiffure esthétique, balades dans le parc ou à l'extérieur dans les endroits sans publics pour limiter les interactions sociales et les risques de contagions.* »

« *Nous avons proposé afin de couper le confinement de petits séjours de 3 jours avec de petits groupes à l'extérieur de l'établissement ce qui a fait beaucoup de bien aux résidents, chaque professionnel encadrant à proposer des visites, des balades. Cet « ailleurs » a permis de pouvoir retrouver des moments à l'extérieur de l'établissement en mode vacance car hormis les séjours en famille il n'y a pas eu cette année de séjour en organisme toujours à cause de la crise sanitaire.* »

« *Pour l'équipe, nous avons tous remarqué la faculté d'adaptabilité des résidents face aux conséquences de cette crise et du fameux virus comme ils disent sur leur vie quotidienne. Les résidents l'ont plutôt bien géré malgré l'impact sur leur vie quotidienne.* »

Le 27/01/2021 l'équipe du FAM

- Pour les Lilas :

« *Cette année 2020 est marquée par la crise sanitaire provoquée par la COVID 19. Nous pouvons à ce jour affirmer que la mise en place de protocole sanitaire, la mise en œuvre d'une logistique concernant la présence des salariés, ont contribué à assurer une protection maximale des usagers. Cette période difficile pour tout un chacun a été plus que tout marqué par une pression psychologique. Les professionnels ont été soucieux de préserver la santé des résidents. La crainte d'introduire le virus au sein de l'établissement n'a tout de même pas empêché la disponibilité et la réactivité des professionnels.* »

« *Réduire au quotidien le mouvement du personnel a été un des moyens préventifs mis en place par l'institution. Il a fallu animer seul le quotidien de A à Z sur des journées de 12h de présence. Il a fallu écouter, expliquer, rassurer les usagers, les familles. Il a fallu soigner l'esprit de chacun et chacune. Ce mode de fonctionnement a entrainé tout de même une carence dans la communication qui est un support non négligeable à un travail d'équipe efficace. En réponse à cela, l'esprit d'équipe, a fait que les professionnels n'ont pas hésité à se mobiliser sur leur temps personnel pour combler cette carence (appels téléphoniques). La charge de travail bien que complexe a permis, favorisé, néanmoins de recentrer l'action, l'accompagnement du quotidien auprès du public accueilli.* »

« *On regrette le manque de moyens auquel nous avons été confronté notamment pour assurer des activités occupationnelles. Restons positif, cela a été bénéfique aux esprits créatifs et favorable au recyclage.* »

« *S'adapter a été le maître mot de cette année.* »

« *Afin d'offrir aux usagers un répit psychologique, même s'ils ont fait preuve de patience tout au long de cette année particulière, leur permettre de ''s'aérer'', changer d'environnement, il a été proposé deux séjours (printemps, hiver) à l'extérieur dans le respect des conditions préventives. Retour positif, tant pour les résidents que les professionnels.* »

« *Sinon, on note que la qualité des repas laisse parfois à désirer et que pour pallier aux repas peu attractifs, il a été proposé des projets à caractère ''alimentation plaisir''. L'objectif d'une bonne alimentation est conjugué avec le partage d'un moment convivial qui fait appel à la participation du collectif.* »

« Pour finir, au regard de la population vieillissante, les professionnels, toutes catégories confondues, se questionnent sur comment adapter leurs fonctions face à l'évolution de leur mission, et ce, en lien avec le vieillissement. »

Fait le 26/01/2021Par l'équipe éducative des LILAS

3. Vie sociale

La vie sociale a connu un arrêt brutal pour les mêmes raisons afin de limiter les interactions sociales voire familiales parfois réduites à des visites dans un espace dédié et aménagé pour limiter les contacts physiques et la transmission virale par gouttelettes. Au mois de juin nous avons privatisé un gîte sur une période de 3 semaines et cela a permis aux résidents de chaque unité de vie de bénéficier d'un « ailleurs » de quelques jours afin de faire lâcher la tension perceptible à la fin du premier confinement. Les séjours familles ont pu être maintenus pour la grande majorité des résidents avec les consignes ad hoc notamment sur les gestes barrières et les tests de dépistages de la Covid-19.

Les contacts avec les familles … autrement

- la Visio :

Rapidement les liens en Visio sont proposés aux usagers et à leur famille, moyen peu utilisé auparavant (3 familles (ou proches) du FAM et 6 familles du Foyer de Vie.

- les vacances en famille :

Les séjours du début d'année ont tous été reportés : peu sécurisés, beaucoup d'inconnu, difficile de se déplacer, etc. Mais nous avons pu les remettre en place dès la fin du mois de juin.

Toutes les demandes ont été étudiées individuellement et traitées de façon différente suivant le contexte : éloignement, parents vieillissants, habitudes de courts séjours, inquiétudes des uns ou des autres, etc.

Toutes les précautions sont alors prises :

-Taxi ou véhicule famille pour éviter les transports en commun.

-Appel à des cabinets IDE à domicile.

-Tests avant/après séjour.

-Chartes transmises aux familles, etc.

Deux résidents du FAM sont partis en famille et 7 du Foyer de Vie sur la période de juin à août 2020

Sur la période de décembre, 7 résidents du Foyer de Vie sont partis, aucun du FAM.

- Aménagement d'un lieu de visite :

Dès que nous avons pu ouvrir nos portes aux proches, nous l'avons fait, nous avons mis en place un lieu « sécure » pour les rencontres : 2 entrées différentes, deux tables séparées par un plexiglass entre les 2 salles à manger du Château. Nous avons compté de nombreuses visites, sur rendez-vous depuis cette installation, ce qui a permis de rassurer les proches, de faire plaisir aux usagers et de maintenir ce lien dans la mesure du possible.

Des visites plus ou moins régulières pour 5 résidents du FAM et 9 du Foyer de Vie, tous en ont fait un retour positif.

4. Santé

A. Soins des Usagers

Au sein du Foyer de Vie St Hélion, les infirmiers prennent en charge l'accompagnement de chaque Usager dans son projet de soin, à savoir 24 Usagers, auxquels s'ajoutent les stagiaires que nous accueillons tout au long de l'année.

Au sein du Foyer d'Accueil Médicalisé, l'équipe infirmier(ère) prend en charge l'accompagnement de chaque Usager dans son suivi médical, à savoir 12 Usagers (depuis le 1er Octobre 2015).

Ils assurent l'accès aux soins des personnes accueillies, et dispensent les soins courants tels qu'injections, bilans sanguins, pansements et autres soins ponctuels.

Les soins sont réalisés à l'infirmerie ou directement dans la chambre des Usagers.

Les établissements accueillent une diversité de personnes tant par leur pathologie (déficiences intellectuelles, pathologies neurologiques, trisomies) que par leur âge.

Chaque Usager a la possibilité de consulter un médecin généraliste traitant choisi par lui-même, la famille et/ou son représentant légal, sur proposition de l'établissement.

Le médecin généraliste passe au minimum une fois par semaine, le mercredi. Chacun est systématiquement vu par le médecin généraliste une fois par trimestre pour le renouvellement des traitements.

Il est à noter que le bassin de Marvejols connaît une carence en médecin généraliste et que la situation est tendue même si l'impact est faible pour l'heure.

Depuis septembre 2016, dans le cadre de la sécurité, le circuit du médicament est externalisé ; la pharmacie PITEL confectionne les piluliers sous forme de chaussettes. Ces dernières sont livrées le jeudi et couvrent une semaine (du vendredi au jeudi).

De nombreux professionnels de santé travaillent en partenariat avec l'infirmerie. Les consultations médicales sont nombreuses et variées en fonction des besoins des Usagers (dentiste, gastroentérologue, cardiologue, ophtalmologue, neurologue, dermatologue, pneumologue, oncologue, orl, gériatre etc.)

Le médecin psychiatre rencontre les Usagers qui le demandent et ceux dont la situation ou le comportement ont interpellé les différentes équipes.

Le médecin psychiatre intervient une demi-journée par semaine, réalise les prescriptions initiales des neuroleptiques et réajuste les traitements à base de psychotropes. Le nombre d'entretiens augmente et les Usagers demandent de plus en plus à le rencontrer.
Cette hétérogénéité du public fait que la prise en charge est différente, du simple accompagnement aux soins de nursing chez les personnes en perte d'autonomie due au vieillissement voire en fin de vie, avec l'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs pour nous aider, nous renseigner, nous orienter.

Le vieillissement des Usagers provoque une augmentation des besoins en soins, de l'accompagnement (hospitalisation, nursing, surveillance, manipulation), de l'écoute, de la réassurance, pour eux et leur famille.

Le planning infirmier couvre la semaine du lundi au dimanche depuis l'ouverture du FAM le 1er Octobre 2015.

Les consultations paramédicales sont nombreuses. La psychologue dispose d'un bureau au pôle soins et assure des consultations le lundi et le mercredi matin. Certains professionnels se déplacent à St HELION (pédicure, kiné). Au besoin, une diététicienne salariée au « Clos du Nid » est disponible.
Les fausses routes sont un problème fréquent dans notre établissement, les textures sont adaptées en fonction des capacités et des risques de chacun.
La prévention prend la forme d'un suivi régulier en termes de consultation, d'examens, de bilans médicaux. Un bilan sanguin annuel est fait, une surveillance du poids, un accompagnement de la perte d'autonomie est assuré. Des dépistages sont systématiquement réalisés (mammographie) ainsi qu'un suivi vaccinal (DTP, grippe …).

L'UMSP (unité mobile de soins palliatifs) est intervenue à plusieurs reprises sur le FAM. Le but de ces interventions étant de promouvoir une meilleure prise en charge des Usagers en fin de vie (besoins physiques, psychologiques), de lutter contre la douleur, d'accompagner et de rassurer l'équipe de proximité et d'aider à la réalisation d'un projet de soin adapté à la personne suivie.

Durant l'année 2018, la totalité du personnel de proximité a été formé à la maîtrise du logiciel Ogirys de façon à, dans un premier temps, améliorer la communication entre le personnel et assurer la continuité des soins à travers des transmissions ciblées.
Depuis septembre 2018, le logiciel Ogirys est présent sur toutes les unités. Le dossier médical informatisé est opérationnel ainsi que le dossier de liaison d'urgence.

En 2019, une antenne d'Handiconsult a été créée au Centre Médical Chirurgical de Marvejols et au Centre Hospitalier de Mende. Une infirmière coordinatrice organise le parcours de soin personnalisé en partenariat avec l'équipe de soin de Saint Hélion.

Cela peut faciliter l'accompagnement de certains résidents et d'avoir une personne ressource auprès des médecins des Centres Hospitaliers. L'infirmière coordinatrice d'Handiconsult, en connaissance des problématiques que nous pouvons rencontrer, peut trouver des solutions pour personnaliser l'accompagnement des résidents qui parfois sont réticents aux soins.

En 2020, l'épidémie du COVID 19 a profondément bouleversé l'activité soins du Foyer de vie et FAM Saint Hélion. En effet, quasiment tous les rendez-vous médicaux ont été annulés entre la mi-mars et mi-mai. Le suivi médical a été uniquement assuré en collaboration avec les médecins généralistes. Le suivi d'une résidente atteinte d'un cancer du sein a été assuré par téléphone et par courriel de façon à garantir la continuité de son traitement. Les soins dentaires, ophtalmologiques, de pédicurie, cardiologiques et bien d'autres ont été inexistants durant cette période. Les plannings des professionnels ont été modifiés de façon à limiter les va et vient de ces derniers, les temps pleins sont devenus la norme. De ce fait, les infirmiers se sont détachés sur les Foyers de vie en cas de besoins. Les usagers de Saint Hélion ont été confinés par unité de façon à limiter la propagation du virus dans le cas où ce dernier pénètrerait dans l'établissement.
Les infirmiers de Saint Hélion et également les infirmiers de l'association « le Clos du Nid » ont été amenés à réaliser de nombreux tests antigéniques auprès des professionnels de l'association (lors de leurs retours de congés) mais également auprès des résidents avant et après un séjour à la maison des sources par exemple (Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence situé à Marvejols).
Les rendez-vous médicaux ont repris à un rythme quasi normal qu'à partir de début juin.
Afin de limiter le risque d'une transmission du covid au sein de l'établissement, il a été essentiel de sensibiliser les résidents de St Hélion sur les bonnes pratiques. Des rituels tels que le lavage des mains régulier et l'application de gel hydro alcoolique ont été mis en place. Le port du masque en dehors de l'unité du résident est obligatoire. L'éducation à la santé a été au cœur de ces mesures afin de donner du sens à toutes ces règles à respecter.
Il est évident que cette crise a eu un impact psychologique sur les résidents de St Hélion. Des ajustements thérapeutiques en lien avec le psychiatre ont été nécessaires pour certain, suite aux observations des équipes de proximité. Dans l'ensemble, il y eut peu de modification de traitement et les résidents ont plutôt bien géré cette crise. Hélas, à ce jour, la situation sanitaire reste préoccupante et les dispositions contre la COVID 19 restent plus que jamais d'actualité. Les documents (consultations pré vaccinale, autorisations des mandataires en charge des mesures de protection de type tutelle, prescriptions) afin de pouvoir vacciner les résidents ont été dument complétés, il ne manque que les vaccins pour lancer la campagne de vaccination. Il est à noter qu'à ce jour, le Foyer d'Accueil Médicalisé et le Foyer de vie ont été épargnés par la COVID 19.

LES CONSULTATIONS des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion:

SOINS (quantitatifs) en 2020			
Médecin généraliste	**150**	**Anesthésiste**	**4**
Neurologue	**3**	**Endocrinologue**	**1**
Radiologie	**19**	**Néphrologue**	**2**
dont Mammographie	**8**	**Urologue**	**0**
Gériatre	**1**	**Chirurgie**	**4**
Ophtalmologiste	**13**	**Gastro-entérologue**	**3**
Oncologue	**1**	**Gynécologue**	**0**
ORL	**4**	**Médecin physique**	**3**
Dentiste	**6**	**Kinésithérapeute**	**30**
Pédicure Podologue	**24**	**Bilan sanguin**	**40**
Podo-orthésiste	**7**	**ECBU**	**3**
Cardiologue	**5**	**Injection**	**52**
Pneumologue	**1**		

HOSPITALISATIONS des Usagers au Foyer de vie Saint Hélion :

Année	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de jours d'hospitalisation	40 j	78 j	77 j	41 j	203 j	168 j	75 j	1 j	41 j	0 j	4	10
Nombre d'Usagers Hospitalisés	5	4	5	4	6	11	7	1	4	0	1	1
Moyenne séjour d'hospitalisation/Usager	**8 j**	**20 j**	**15 j**	**10 j**	**34 j**	**15 j**	**11 j**	**1 j**	**10.25 j**	**0**	**4**	**10 j**
Hôpital psychiatrique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de jours en accueil temporaire d'urgence												30 j

Une résidente est décédée en mars 2020 d'un arrêt cardiaque.

LES CONSULTATIONS des Usagers au FAM Saint Hélion

SOINS (quantitatifs) en 2020			
Médecin généraliste	**110**	**Psychiatre**	**8**
Anesthésiste	**2**	**Oncologue**	**5**
Gériatre	**2**	**Kinésithérapeute/pers.**	**90**
Radiologie	**6**	**Audioprothésiste**	**2**
dont Mammographie	**4**		
Chirurgie	**2**		
Ophtalmologiste	**4**		
ORL	**1**		
Dentiste	**3**		
Pédicure Podologue	**23**		
Gastro-entérologue	**3**	**Bilan sanguin**	**25**
Cardiologue	**2**	**ECBU**	**3**
Centre d'appareillage	**3**	**Injection**	**5**

1. HOSPITALISATIONS des Usagers au FAM Saint Hélion

Année	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre de jours d'hospitalisation (effectif)	81 j	31 j	0 j	85 j	0
Nombre d'Usagers Hospitalisées	3	4	0	3	0
Moyenne séjour d'hospitalisation/Usager	27 j	8 j	0 j	28 j	0 j
Nombre de jours en accueil temporaire d'urgence	0 j	0 j	0 j	16 j	5 j
Hôpital psychiatrique	0	0	0	0	0

L'année 2019 a été marquée par l'accompagnement d'un résident en fin de vie arrivé au FAM de St Hélion en décembre 2017. Un travail en étroite collaboration avec Dr NOUVEL CHARMANSSON (gériatre) a permis dans un premier temps de faire face à des difficultés d'accompagnement notamment avec des troubles de l'humeur et du comportement mais surtout une épilepsie difficile à réguler malgré l'essai de plusieurs thérapeutiques et ce depuis le mois d'août. Cela a engendré une altération de son état général (suite à des fausses routes, des pneumopathies et une

impossibilité à stabiliser son épilepsie) et une hospitalisation au Centre Hospitalier de Mende (service de médecine, service SSR et enfin en service de soin palliatif) qui a duré 80 jours. Ce résident est décédé au début de l'année 2020.
Malgré tout, le personnel a pris conscience qu'il peut faire face à des situations qui, auparavant, auraient nécessité un transfert aux urgences. La présence d'infirmier du lundi au dimanche en lien avec le médecin généraliste (ou le 15) facilite également l'accompagnement médical des résidents en situation de crise. Dans la mesure du possible, il est préférable d'éviter une hospitalisation car cela sécurise grandement les résidents. En effet, ils gardent leurs repères (chambre, personnel, leurs pairs) et le personnel de proximité par leurs connaissances des résidents, leurs expériences et leurs savoirs faires et à même d'assurer un accompagnement de qualité.
Bien sûr, nous sommes conscients des limites et si une hospitalisation est nécessaire, nous rendons régulièrement visite aux résidents afin de garder un lien, de rassurer et de transmettre des informations importantes aux professionnels de santé du Centre Hospitalier.

Prévention au Foyer de vie et FAM Saint Hélion

Les fausses routes sont un problème fréquent dans l'établissement, les textures sont adaptées en fonction des capacités et des risques de chacun. Une réflexion est en cours autour des repas thérapeutiques de façon à accompagner au mieux les résidents et de promouvoir les bons comportements lors des repas. Ceci dans le but de limiter les risques, de veiller à une bonne nutrition des résidents, de créer une ambiance conviviale et apaisée. En conclusion, l'idée est de prendre en compte le repas comme soin institutionnel (temps d'échange soignants-soignés, outils d'évaluation et de médiation thérapeutique).
La prévention prend la forme d'un suivi régulier en termes de consultation, d'examens, de bilans médicaux. Un bilan sanguin annuel est fait, une surveillance du poids, un accompagnement de la perte d'autonomie est assuré. Des dépistages sont systématiquement réalisés (mammographie) ainsi qu'un suivi vaccinal.
Il est nécessaire pour toute l'équipe que le service médical soit présent et participe aux réunions des projets personnalisés (GEVA), aux réunions de coordination des soins pour un suivi et une prise en charge globale de l'Usager. Le service médical reste aujourd'hui important au niveau de la prise en charge de l'Usager mais cela ne peut se faire qu'en lien direct avec le reste de l'équipe pluridisciplinaire dans sa totalité.

A. *Actions de promotion de la santé au Foyer de vie et FAM Saint Hélion*

Le terme générique de promotion de la santé a été retenu car il renvoie à des valeurs communes, définies notamment par la Charte d'Ottawa en 1986, sur lesquelles s'appuient les associations pour développer leurs actions même si, en France, beaucoup d'entre elles parlent plutôt de prévention ou d'éducation pour la santé. La direction de la sécurité sociale parle maintenant de « gestion du risque ».

Les équipes demeurent attentives à l'hygiène corporelle, bucco-dentaire, des mains. Les veilleurs de nuit sont attentifs à la qualité du sommeil des résidents. Des mesures préventives ont été mises en place vis-à-vis des risques de fausses suite à des troubles de la déglutition (texture, positionnement).

Les professionnels sont vigilants vis-à-vis de la prévention des chutes (utilisation de matériels adaptés comme des déambulateurs, des chaussures orthopédiques). Un travail sur le développement de l'autonomie (hygiène corporelle, habillage, élimination), accompagnement de la perte d'autonomie (évaluation, aides techniques), en partenariat avec le centre d'appareillage géré par l'A2LFS est proposé.

Les fausses routes sont un problème fréquent dans notre établissement, les textures sont adaptées en fonction des capacités et des risques de chacun. Une réflexion est en cours autour des repas thérapeutiques de façon à accompagner au mieux les résidents et de promouvoir les bons comportements lors des repas. Ceci dans le but de limiter les risques, de veiller à une bonne nutrition des résidents, de créer une ambiance conviviale et apaisée.
En conclusion, l'idée est de prendre en compte le repas comme soin institutionnel (temps d'échange soignants-soignés, outils d'évaluation et de médiation thérapeutique). De plus, un orthophoniste de Centre Hospitalier de Mende est venu faire un bilan de déglutition pour deux résidents pendant les repas à Saint Hélion afin de trouver des solutions afin de limiter au maximum d'éventuelles fausses routes.

Il existe également une prévention des risques d'agressivité, de débordements pathologiques, dépistage des comportements à risque, en partenariat avec le psychiatre, la psychologue et l'équipe de proximité.

Une réflexion sur la prise en charge de la douleur a été menée dans l'établissement notamment grâce à des formations mutualisées avec le Centre Hospitalier de Mende. Les objectifs de cette démarche sont multiples.

Dans un premier temps, l'objectif a été de repérer une échelle de douleur adaptée à la population accueillie. Les échelles de douleur visuelles (auto évaluation) ne sont pas adaptées et nous avons opté pour des échelles d'hétéro-évaluations (doloplus 2).

De plus, les professionnels travaillant au Centre Hospitalier ont parfois du mal à évaluer la douleur des résidents (verbalisation difficile, agitations, méconnaissance des troubles psychiatriques pouvant impacter la perception de la douleur). Il est donc important d'avoir des outils en commun, adaptés aux résidents afin de mieux prendre en compte leurs manifestations algiques. Ces formations sont également utiles car elles permettent aux professionnels du CH de Mende et des établissements médico-sociaux de mieux se connaître pour élaborer ensemble des outils (fiche de vie quotidienne, échelles de douleurs connue de tous), cela dans le but de faciliter la prise en charge des patients lorsqu'ils sont hospitalisés et d'améliorer leur confort.

L'association « le Clos du Nid » participe aux travaux du GHT (Groupement Hospitalier de Territoire). Ces rencontres permettent une meilleure coopération entre le monde du médico-social et l'hôpital mais également à mieux se connaître. Plusieurs problématiques ont été traitées telles que la mise en place d'un dossier médical d'urgence, l'harmonisation des échelles d'évaluations de la douleur, la facilitation de l'accès aux soins des Usagers, la mutualisation de fonctions supports (formations, achats de matériels, les systèmes d'informations, etc.).

Il existe également une prévention des risques d'agressivité, de débordements pathologiques, dépistage des comportements à risque, en partenariat avec le psychiatre, la psychologue et l'équipe de proximité.

Au printemps 2019, suite à une première réunion d'information, il a été proposé une formation à l'ensemble du personnel du Foyer de vie et du FAM Saint Hélion en présence d'un chirurgien-dentiste, impulsé par l'ARS avec l'intervention de la mutualité française d'Occitanie. À l'issue de cette formation, pour mettre en place le projet d'hygiène bucco-dentaire, deux référents (FAM et Foyer de vie) ont été détachés afin de suivre une formation sur 3 jours à la mutualité Française Occitanie à Mende. Durant ces 3 jours, des axes de travail et de projets ont été exposés afin de mettre en place des actions concrètes sur l'établissement.

Pour l'établissement, nous avons décidé de mettre en place un rendez-vous annuel chez le dentiste pour chaque résident ainsi qu'une fiche individuelle mise dans les salles de bains afin de savoir si les résidents sont autonomes, appareillés ou encore s'ils ont besoin d'aide dans l'accompagnement au quotidien. Ces fiches ont également pour but d'aider les remplaçants à assurer un meilleur accompagnement du résident dans la continuité des soins.

Nous avons eu deux visites du chirurgien-dentiste qui a ausculté quasiment l'intégralité des résidents ce qui nous a permis d'établir une planification des rendez-vous en fonction des besoins des résidents. En décembre, une réunion de bilan des actions mises en place a été faite en présence des membres de l'équipe du FAM et du Foyer de vie. Le constat est que les équipes ont bien adhéré à ce projet ainsi que les résidents. Hélas, ce programme a pris du retard en 2020, le cabinet dentaire a fermé de mars à avril et par la suite a grandement réduit sa capacité d'accueil à cause des mesures contraignantes dues au COVID 19. De plus, le dentiste qui suit les résidents a pris sa retraite anticipée en fin d'année 2020. Le bassin marvejolais souffre d'un déficit en dentiste important. Heureusement, un couple de dentiste s'est installé en début d'année 2021 et nous allons pouvoir reprendre un suivi dentaire correct.

Un projet d'accès à la télémédecine est en cours notamment sur des problématiques telles que les « plaies et cicatrisations » mais également sur des spécialités telles que la dermatologie. Le Professeur BOULENGER, médecin conseiller technique, ainsi que le service informatique travaillent sur ce projet, dont la pertinence permettrait de limiter les déplacements dans des centres spécialisés, de modérer les temps d'attentes.

De plus, un infirmier de l'établissement a participé à une formation « plaies et cicatrisations » à Toulouse en 2017 afin de mieux prendre en charge les plaies aiguës comme les plaies chroniques.

L'année 2021 va voir la mise en place de la méthode Montessori au sein du FAM de Saint Hélion ainsi qu'une unité du Foyer de vie. Tous les professionnels de proximité de ces deux unités ont été formés en début février 2021. D'un point de vue éducatif, l'idée est de redonner du contrôle, du choix, de la liberté aux résidents, le tout pour maintenir ou retrouver leurs autonomies. D'un point de vue médical, il peut s'agir d'une nouvelle méthode d'accompagnement thérapeutique non-médicamenteuse. En effet, on peut attendre de ce programme une diminution des troubles cognitifs dont sont victimes les usagers en contournant les défaillances dues à la vieillesse, la maladie ou le handicap. Il sera intéressant de mesurer l'impact de ces nouvelles pratiques notamment sur la diminution des traitements psychoactifs, sur les troubles du comportement et les troubles cognitifs. De plus, l'éducation thérapeutique dans le cadre de la méthode Montessori peut amener l'usagers à effectuer lui-même certains actes médicaux, notamment un résident qui réalise lui-même sa glycémie capillaire après explication et sous contrôle d'un personnel de proximité. L'éducation thérapeutique à travers le prisme de la méthode Montessori ouvre le champ des possibles quant à une nouvelle façon d'accompagner médicalement les résidents et leurs redonner du contrôle sur leur santé.

5. Activités citoyennes / Inclusion

2020 était une année plutôt « anti-inclusive », voire antisociale, cependant, elle a contribué à une aide, une entraide ainsi qu'une certaine solidarité, ce fût malgré tout une année développant la citoyenneté au sens large.

Nous avions beaucoup travaillé à expliquer ce qu'était une élection, le pourquoi, qui étaient les maires et pourquoi voter, à grand renfort de document : petit film, BD, etc. puis survint le confinement.

La citoyenneté des usagers s'est vue dans le respect des gestes barrières, dans leur discipline à porter des masques, dans l'acceptation de moins de sorties, à la limitation de leur liberté d'aller et venir, etc.

6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

Les séjours habituels en organisme adapté n'ont pas pu se faire à Pâques, juillet, août et décembre. Nous sentions que proposer des séjours hors les murs étaient nécessaires à tous.

Nous avons donc « privatisé » pendant trois semaines, le centre « Vi'la Margeride », propriété du Foyer St Nicolas de St Alban. Chaque unité a bénéficié d'un camp en juin, 4 groupes s'y sont succédés.

Puis à l'initiative des professionnels, d'autres séjours ont été proposés :

Vi'la La Margeride du 15 juin au 02 Juillet 2020			
FAM		*Lilas*	*Baobabs/Palmiers*
1 ME/2 AS *6 Usagers*	*2 AMP/1 AS* *6 Usagers*	*1 ME/1 AS* *6 Usagers*	*1 ME/1 AMP* *8 Usagers*
1 Usager n'y a pas participé pour raison de santé. *1 Usager qui sort peu en a bénéficié 2 fois*		*2 Usagers n'ont pas souhaité participer*	*Certains ont choisi de rester au Foyer de vie*

Cantal du 08 au 10 décembre 2020	*Cévennes du 16 au 18 décembre 2020*	
Lilas	*Palmiers*	*Baobabs*
1 ME/1 AS *6 Usagers*	*1 ME/1 AS* *6 Usagers*	*1 AMP* *2 Usagers*

Tous les résidents qui souhaitaient partir, ont bénéficié d'au moins un séjour, voire deux sur l'année 2020. Certains souhaitaient en complément (ou à la place d'un camp) bénéficier d'un séjour de répit à la Maison des Sources (5 séjours).

À noter également que certains résidents qui ne partaient pas en organisme adapté, sont partis volontiers en camp, probablement sécurisé car moins loin et encadrés par des professionnels connus.

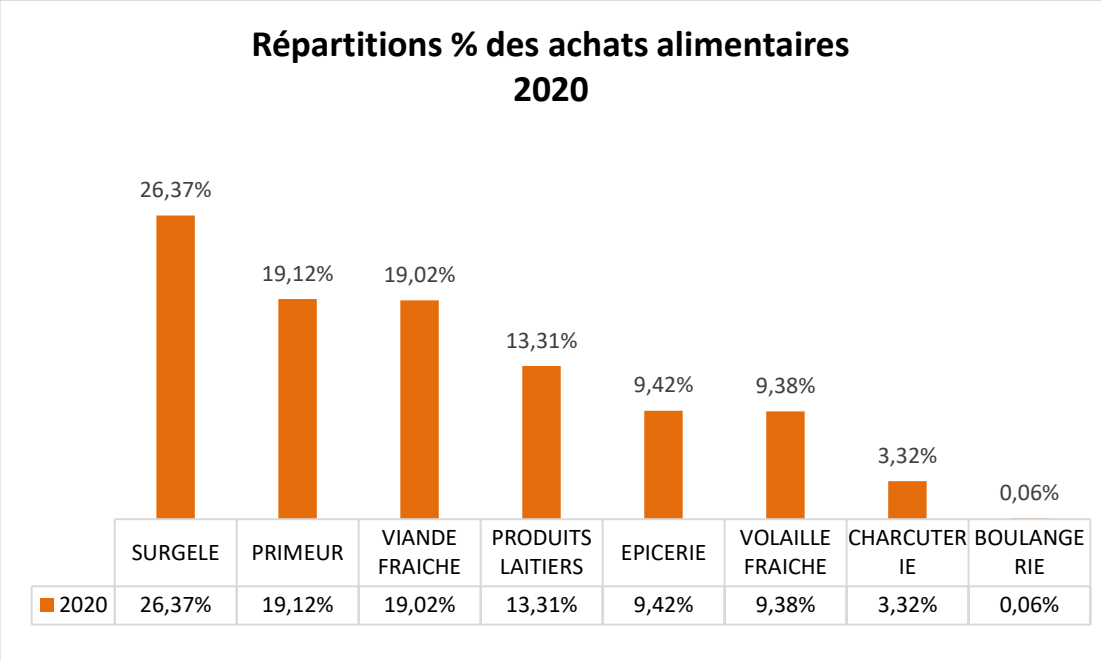
7. Transport

L'établissement dispose de 7 véhicules dont un aménagé de 9 places et un de 4 places adapté pour un fauteuil roulant, et 2 véhicules classiques de 5 places et 2 de 9 places, un véhicule de 2 places est dédié au service technique.
Les véhicules permettent d'assurer en toute sécurité les transports des Usagers dans le cadre de leurs activités, loisirs et consultations médicales.
Ils permettent également aux salariés de se rendre en formation.
Il peut également arriver que les véhicules soient mutualisés avec les établissements de l'Association « le Clos du Nid ».
À noter : les transports pour retour en famille sont assurés par un taxi conformément à la PCH Transport dont bénéficient certains Usagers.
L'Organisme Loisirs Tous assure le convoyage pour un Usager pour son retour de famille début janvier 2020 lors des vacances de Noël 2019.

8. Restauration

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

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

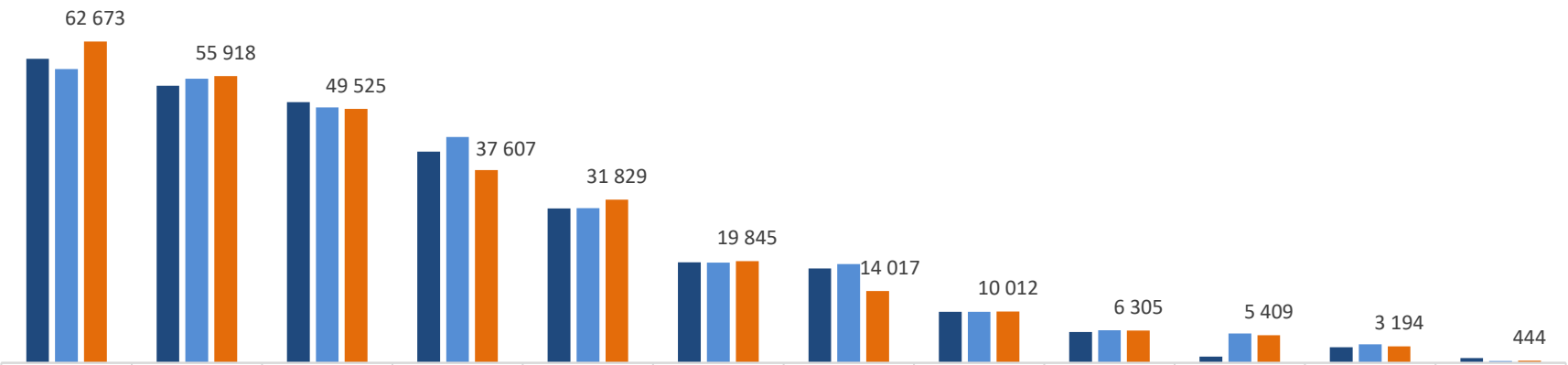


Le service Production Culinaire s'engage à proposer des repas équilibrés conformes aux recommandations du GEMRCN et du PNNS, à tenir compte des besoins nutritionnels des consommateurs, tout en favorisant l'utilisation de produits frais et des préparations « maison ». Les menus sont élaborés par la diététicienne,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

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

Le service Production Culinaire a produit 296 777 repas en 2020. Ces repas, préparés jusqu'à J-3 en liaison froide, conformément à l'agrément sanitaire européen de chaque unité de production, sont livrés sur les établissements par l'Entreprise Adaptée du Gévaudan.

Total des repas facturés par Etablissement



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

Evolution du service :

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

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

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

En 2017, production des repas par type de population.

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

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

L'officier Relais

L'officier-relais est présent quotidiennement. Il réalise l'assemblage et le dressage des préparations froides, la remise en température des plats chauds et l'envoi sur les lieux de vie en containers isothermes.

Les régimes alimentaires sont pris en compte, sur prescription médicale. Certains résidents pris en charge souffrant de troubles de la mastication et de la déglutition, des textures modifiées sont réalisées pour 20% des repas servis ; le rôle de l'officier-relais est primordial pour adapter la granulométrie et faciliter ainsi l'absorption des aliments. Sa présence permet également de palier tout imprévu (régime ou entrée de dernière minute, modification de textures…).

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

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

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

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

Présentation de la démarche, des acteurs, des missions

Présentation des orientations retenues (en identifiant les éléments de prospective contenus dans le Projet d'établissement, l'évaluation interne et l'évaluation externe)

Action de soutien aux professionnels (formations, analyse des pratiques, sensibilisations)

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 : **OUI**
Date du dernier rapport d'évaluation interne : **2008 transmis aux autorités de contrôle et de tarification le 03/10/2013.**
Date du dernier rapport d'évaluation externe : **2014 transmis aux autorités de contrôle et de tarification le 25/01/2015.**

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 2020

A. *Le plan d'action*

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS PRIORITAIRES	ACTIONS CONCRÊTES	Personnes ou services concernées	Responsable du pilotage	CALENDRIER 2020												Commentaires	EVALUATIONS
					janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
PROJET D'ETABLISSEMENT	Conduite d'une réflexion sur les repas	Partage et retour d'expérience	Educ IDE Direction	Direction														Non réalisé
	Fiche Action N°1 (FAM/FV) Intégrer le vieillissement aux modalités d'accompagnement personnalisé	Toutes mesures pour préserver la participation sociale	Equipe pluridisciplinaire FAM et FDV	Chef de services														Cf listing partenariats + Nbre de sorties Projet sport spécifique FAM
	Fiche Action N°2 (FAM/FV) Se préparer et/ou consolider notre accueil des nouvelles populations	Visite de l'établissement + communication + stage		Direction													Continu	Nbre de dossiers réceptionnés : 16 au FDV et 17 FAM Provenance : Ets SMS + CHS + Domicile
	Fiche Action N°3 (FAM/FV) Santé Prévention Accès aux soins	Prévention Partenariat Participation travaux GHT DARI	IDE	Direction													En cours nbre de consultation de dépistage : 1 pour 2019 En cours : 8 en 2020 Continu	
	Fiche Action N°4 Rendre accéssible à tous les outils règlementaires	Simplifier les outils règlementaires FALC	Equipe éducative	Chef de services														
	Fiche Action N°5 (FAM/FV) Proposer une offre de participation sociale adaptée	Activités Sorties	Equipe éducative	Chef de services													RVI : Nbre de sorties : Nbre de PP portant sur la participation sociale :	

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS PRIORITAIRES	ACTIONS CONCRÊTES	Personnes ou services concernées	Responsable du pilotage	CALENDRIER 2020												Commentaires	EVALUATIONS
					janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
PROJET D'ETABLISSEMENT suite	Fiche Action N°6 Limiter le risque de rupture dans le parcours et accompagner jusqu'au terme de la vie	Continuité du Partenariat Equipe Mobile Soins Palliatifs		Direction														1 Rencontre en 2019
	Fiche Action N°7(FAM) Développer des coopérations innovantes avec les EHPAD et continuer à communiquer																Aucune action sur l'exercice	Repenser le partenariat sur le territoire avec les EHPAD et Les Clubs du 3ème âge 2019
	Inclusion	Concevoir de nouvelles coopérations et partenariats	CODIR CDN	Direction														
RESSOURCES HUMAINES	Finaliser Fiches de poste	Réunion/Métier ME AS AMP	Equipe éducative	MLR													Proposition	Fiches non signées
	Départ				1								1	1				
	Recrutement				1								1		2			
PROTOCOLES ET PROCEDURES	DARI	Amélioration continue de la qualité	TOUS	Direction/IDE														
		Groupes de travail																
	Qualité	CREX 2 réunions/an	CSE IDE Educs	Direction CDS					x							x	Analyse FEI Démarche d'amélioration continue	

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS PRIORITAIRES	ACTIONS CONCRÊTES	Personnes ou services concernées	Responsable du pilotage	CALENDRIER 2020												Commentaires	EVALUATIONS
					janvie	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septe	octob	noven	décem		
COMMUNICATION	PARCOURS	Formaliser une méthode associant les résidents															Non abouti	
	Règlement de fonctionnement	A traduire langage Résidents	Equipes/Résidents	Chef de services													Non abouti	

B. <u>Le réalisé</u>

C. <u>Le non réalisé et explication</u>

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS PRIORITAIRES	ACTIONS CONCRÊTES	Personnes ou services concernées	Responsable du pilotage	CALENDRIER 2020												Commentaires	EVALUATIONS
					janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
PROJET D'ETABLISSEMENT	Conduite d'une réflexion sur les repas	Partage et retour d'expérience	Educ IDE Direction	Direction														Non réalisé
	Fiche Action N°1 (FAM/FV) Intégrer le vieillissement aux modalités d'accompagnement personnalisé	Toutes mesures pour préserver la participation sociale	Equipe pluridisciplinaire FAM et FDV	Chef de services														Cf listing partenariats + Nbre de sorties Projet sport spécifique FAM
	Fiche Action N°2 (FAM/FV) Se préparer et/ou consolider notre accueil des nouvelles populations	Visite de l'établissement + communication + stage		Direction													Continu	Nbre de dossiers réceptionnés : 16 au FDV et 17 FAM Provenance : Ets SMS + CHS + Domicile
	Fiche Action N°3 (FAM/FV) Santé Prévention Accès aux soins	Prévention Partenariat Participation travaux GHT DARI	IDE	Direction													Nbre de consultation de dépistage : 8 mammographies au FDV 4 mammographies au FAM Test dépistage cancers : 1 test + examen colo Gastro-colo : 3 au FDV et 3 au FAM	
	Fiche Action N°4 Rendre accéssible à tous les outils règlementaires	Simplifier les outils règlementaires FALC	Equipe éducative	Chef de services														
	Fiche Action N°5 (FAM/FV) Proposer une offre de participation sociale adaptée	Activités Sorties	Equipe éducative	Chef de services													RVI : Nbre de sorties: Nbre de PP portant sur la participation sociale : au FDV: 22 Projet set PP finalisés 10 en 2019 et 7 Projet set PP finalisés 5 en 2020 au FAM : 12 Projet set 11 PP finalisés en 2019 et 1 Projet et	

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS PRIORITAIRES	ACTIONS CONCRÊTES	Personnes ou services concernées	Responsable du pilotage	CALENDRIER 2020												Commentaires	EVALUATIONS
					janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre		
PROJET D'ETABLISSEMENT suite	Fiche Action N°6 Limiter le risque de rupture dans le parcours et accompagner jusqu'au terme de la vie	Continuité du Partenariat Equipe Mobile Soins Palliatifs		Direction	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→		1 Rencontre en 2019
	Fiche Action N°7(FAM) Développer des coopérations innovantes avec les EHPAD et continuer à communiquer																Aucune action sur l'exercice	Repenser le partenariat sur le territoire avec les EHPAD et Les Clubs du 3ème âge 2019
	Inclusion	Concevoir de nouvelles coopérations et partenariats	CODIR CDN	Direction	→	→												
RESSOURCES HUMAINES	Finaliser Fiches de poste	Réunion/Métier ME AS AMP	Equipe éducative	MLR	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	Proposition	Fiches non signées
	Départ						1				1	1				1		
	Recrutement							1			1							
PROTOCOLES ET PROCEDURES	DARI	Amélioration continue de la qualité	TOUS	Direction/IDE	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→		
		Groupes de travail																
	Qualité	CREX 2 réunions/an	CSE IDE Educs	Direction CDS					x							x	Analyse FEI Démarche d'amélioration continue	

AXES STRATEGIQUES	OBJECTIFS PRIORITAIRES	ACTIONS CONCRÊTES	Personnes ou services concernées	Responsable du pilotage	CALENDRIER 2020												Commentaires	EVALUATIONS
					janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septemb	octobre	novembr	décembre		
COMMUNICATION	PARCOURS	Formaliser une méthode associant les résidents															Non abouti	
	Règlement de fonctionnement	A traduire langage Résidents	Equipes/Résidents	Chef de services													Non abouti	

4. Plan d'actions envisagé année 2021

SOURCE	AXE D'AMELIORATION	ACTION	RESPONSABLE	DATE DE MISE EN ŒUVRE
	Fiches action : N°1 : Intégrer le vieillissement à l'accompagnement	- Sorties adaptées - Activités adaptées	Equipe de proximité Validés direction	Continu 31/12/2020
	N°2 : Se préparer à l'accompagnement de nouvelle population	- Visites - Stages	Equipe pluridisciplinaire	Continu 31/12/2020
	N°3 : Santé prévention accès aux soins	- Partenariats - CH Mende - Handiconsult	Equipe soins Direction	Continu 31/12/2020
	N°4 : Rendre accessible tous les outils	- Règlement de fonctionnement - Projet Personnalisé	Equipe éducative Direction	31/12/2020
	N°5 : Participation sociale adaptée	- Développer les actions individuelles d'inclusion (PP) - Exploiter les sorties culturelles du territoire	Equipe éducative Validés par direction	Continue 31/12/2020

	N°6 : Limiter risque de rupture des parcours de vie et accompagnement jusqu'au terme	- Partenariats - Famille/responsables légaux - Soins palliatifs	Equipe pluridisciplinaire	Continu 31/12/2020
	N°7 : Coopération avec EHPAD	- Contact/Visite - Actions communes	Equipe pluridisciplinaire	31/12/2020
	Poursuivre les Commissions Retour d'Expériences	- Analyse FEI		Juin 2020 Décembre 2020
Projets 2020	Expérimentation sur 1 unité de vie du FDV + FAM Méthode Montessori	- Conférence - Formation - Sensibilisation - Mise en œuvre	Equipe pluridisciplinaire Direction	Mars 2020 1er Semestre 2020 31/12/2020
	Développer la libre expression des Usagers	- Groupe de paroles - Réunion proposition activités sorties - Groupe de travail	Equipe pluridisciplinaire Equipe de proximité	Continu 31/12/2020
	Fluidité Projet Personnalisé de l'élaboration à la signature	- Refaire une procédure	Direction	1er Trimestre 2020
	Gestion du parc automobile	- Mettre en place un système de réservation intranet - Vérification mensuelle de l'état - Répartition du nettoyage	Equipe de direction Technicien d'entretien	1er Trimestre 2020 31/12/2020
	Qualité de vie au travail	- APP - Réunions de Services - Mouvement d'équipe	Equipe de direction	Continu 31/12/2020 Janvier 2020
	Réunions à thème - Coordination de projet - Repas thérapeutiques	- Fiches synthèse	Equipe de direction Equipe de direction	1er Trimestre 2020 31/12/2020

5. Focus outils

Le **Projet d'Etablissement du Foyer de vie et du FAM Saint Hélion** a été adopté par le Conseil d'Administration réuni le 25/10/2016.
Le **Règlement de fonctionnement du Foyer de vie et du FAM Saint Hélion** a été approuvé par le Conseil d'Administration le 27/04/2018.
Le **Livret d'Accueil du Foyer de vie et du FAM Saint Hélion** a été finalisé en 2019 avec 2 versions : une version pour « tous » et une version « facile à lire ».
Le **Contrat de séjour** est élaboré à l'admission d'un nouvel Usager, y est annexé son Projet Personnalisé.

Suite au décès de l'Usager du Foyer de vie qui était membre du membre du Conseil de la Vie Sociale, ainsi que du changement du représentant du Conseil d'Administration, nous avons modifié le **Règlement Intérieur du Conseil de la Vie Sociale** courant mars 2020 et inscrit un Usager en qualité de représentant des Usagers conformément aux élections de 2019.

La Mairie de Marvejols dans son Conseil municipal du 05 novembre 2020, a nommé son nouveau **représentant du Conseil municipal au Conseil de la Vie Sociale du Foyer de vie et FAM Saint Hélion**.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Les projets personnalisés élaborés, travaillés en présence de l'Usager concerné et/ou de son représentant légal ainsi que l'évaluation intermédiaire sont de bons outils de lutte contre la maltraitance.

Donner la parole aux Usagers, la recevoir, l'entendre et la transmettre sont des indicateurs importants dans ce domaine (entretiens, groupes de paroles des réunions sur le bien vivre ensemble).

Les Usagers peuvent rencontrer quand ils souhaitent sur rendez-vous d'autres professionnels que l'équipe de proximité (psychologue, cadres, etc.).

Tous les personnels sont sensibilisés à la question.

Les professionnels éducatifs et soignants bénéficient d'Analyse de la Pratique Professionnelle (8 séances par an), ils bénéficient d'entretiens professionnels et participent aux réunions d'équipe, clinique, etc. L'analyse de la Pratique Professionnelle est suspendue depuis Mars 2020. Seules les réunions cliniques ont été maintenues sur l'année de façon régulière.

Régulièrement, ils sont sollicités pour des groupes de travail sur divers thèmes dans le but d'améliorer le fonctionnement.

2. Actions de gestion des risques

Le bilan des **Fiches de déclaration des évènements indésirables (FEI)** concerne les fiches réceptionnées entre le 1er janvier 2020 et le 31 décembre 2020 au Foyer de Vie et FAM St Hélion, soit **25 fiches recensées.**

Il a pour objet de :

- Suivre l'évolution des déclarations des évènements indésirables.
- Mettre en relief les thèmes les plus fréquents soulevés par les fiches dans les FSEI et développer les actions de prévention.

- Faire un retour à l'équipe et au CSE, dans un souci de transparence, d'appropriation et d'amélioration de l'outil.
- Proposer des actions à mener pour améliorer la qualité de l'accompagnement des Usagers et promouvoir des pratiques inscrites dans une politique de bientraitance.

L'analyse des 25 fiches recensées a été réalisée par la Chef de Services à la suite de la Commission de Retour d'Expérience (CREx) du 9/02/2020.

Pour rappel, la CREx est une **démarche organisée et systématique** de recueil et d'analyse méthodique des **évènements indésirables** en vue de comprendre ce qui s'est passé et d'éviter de reproduire une situation comportant un risque. La démarche vise l'amélioration de la qualité des services rendus aux Usagers et la limitation des risques de quelque nature soient-ils.

La composition de la CREx 2020 est la suivante
- Mr Le Directeur.
- Une aide-soignante du Foyer de vie, élue.
- Une Monitrice Educatrice du FAM, élue et représentante de la CSSCT
- La chef de services.
- L'IDE en service était excusé.

Les objectifs de la CREx restent :

-Analyser de façon continue les FEI.
-Évaluer leur gravité.
-Repérer les causes.
-Identifier des mesures correctives, des axes de prévention à soumettre à l'équipe technique.

Un tableau de suivi des FEI est mis en place. Les données sont renseignées, permettant à la CREx d'analyser les fiches selon des critères bien précis.
En séance, les membres de la CREx s'attachent à compléter, pour chaque FEI, **l'estimation de la gravité**. Les rencontres successives, depuis 2018, ont permis d'affiner l'intitulé des niveaux de gravité, facilitant ainsi le travail d'analyse. La Commission utilise désormais l'échelle suivante :

Gravité 1 : « *Signalé mais évènement corrigé immédiatement* ».
Gravité 2 : « *Évènement qui aurait pu avoir des conséquences matérielles ou humaines, et ayant entrainé un dommage moral* ».

Gravité 3 : « *Évènement ayant entrainé un dommage corporel et/ou matériel, une surveillance accrue, nécessité de faire appel à un tiers (médecin, cadre, ouvrier d'entretien, etc.)* ».
Gravité 4 : « *Dangerosité importante, hospitalisation, décès (fait l'objet d'une remontée d'information à l'ARS)* ».

Analyse des FEI 2020:

Date de la première FEI de l'année : 17/01/2020

Date de la dernière FEI de l'année : 17/12/2020

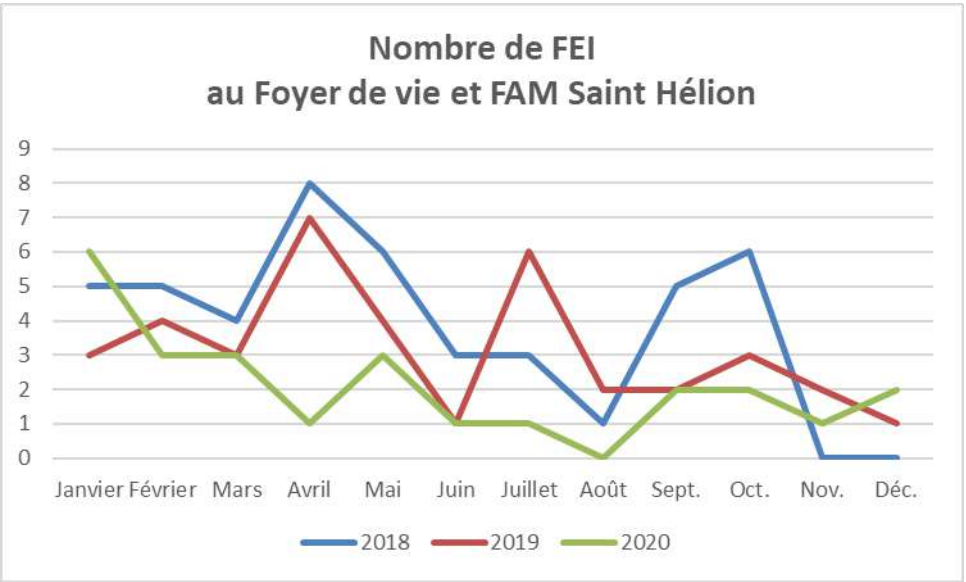
Nombre de FEI en 2019 : 37

Nombre de FEI en 2020 : 25

} Soit – 12 fiches entre 2019 et 2020

Classement des FEI par mois :

Année	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total
2018	5	5	4	8	6	3	3	1	5	6	0	0	**46**
2019	3	4	3	7	4	1	6	2	2	3	2	1	**38**
2020	6	3	3	1	3	1	1	0	2	2	1	2	**25**



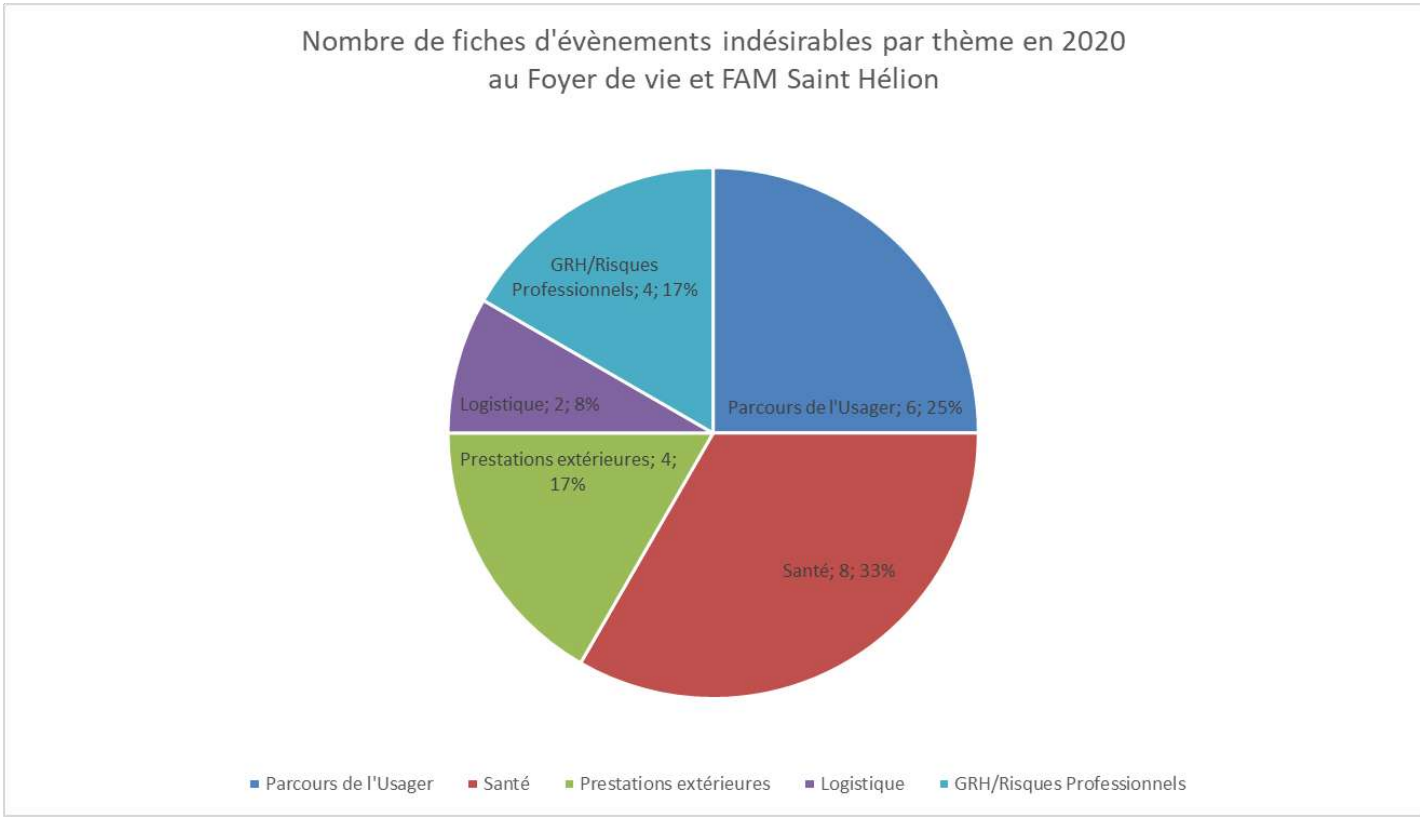
Au-delà du constat du nombre de fiches élaborées par mois, la Commission ne tire toujours pas d'enseignement de ce classement

Classification des FEI par thèmes :

Thèmes	Nombre de FEI	Motifs	Estimation de la gravité	Commentaires
Parcours de l'Usager	3	Violence physique d'un Usager envers un autre usager.	Gravité 3 RB /BJ et RB/PL(2)	FdV
	1	Geste violent d'un Usager envers un encadrant.	Gravité 3 RB/SdN	FdV
	1	Geste de colère, suite à une frustration.	Gravité 1 : RB	
	1	Acte kleptomanie.	Gravité 2 : 1	

S/ total « Parcours de l'Usager »	**6**		**Gravité 1 : 1 Gravité 2 : 1 Gravité 3 :4 Gravité 4 : 0**	**Toutes ces fiches ont été traitées en réunion clinique avec diverses réponses : éducatives, traitement…**
Santé	1	Absence d'indication IDE à ME pour une glycémie capillaire.	Gravité 1 MP	Explication directe à l'usager qui a su le gérer par la suite. FdV
	1	Disparition pendant une heure d'un usager à la santé fragile.	Gravité 2 JMM	S'était caché aux ateliers. FdV
	3	Chute d'un résident.	Gravité 2 RM et Gravité 3 MB/LM(2)	Concerne 3 résidents différents. FAM
	1	Manque un repas spécifique : préparation examen médical important.	Gravité 2 : MP	Problème de communication entre service production culinaire et cuisine centrale. FdV.
	1	Aliment très sec, ayant entrainé une fausse route, consultation aux urgences.	Gravité 3 AR	FdV
	1	Erreur d'administration de traitement.	Gravité 3 : GC	La résidente a pris le traitement d'une autre, traitement qui a été posé sur la table, appel au 15 et surveillance 48H. FdV.
S/ total « Santé »	**8**		**Gravité 1 : 1 Gravité 2 : 3 Gravité 3 : 4 Gravité 4 : 0**	
Prestations extérieures	1	Manque repas à textures modifiées.	Gravité 2	Fait sur le groupe. FAM
	2	Repas de piètre qualité. Problème de quantité, répartition, hygiène, etc.	Gravité 2 Gravité 3	FdV et FAM

				Problème lié aux compétences d'un Officier Relais, résolu rapidement par le service concerné.
	1	Plat principal arrivé sur le groupe congelé.	Gravité 1	FdV et FAM
S/ total « Prestations extérieures »	**4/6**	**En comptant 2 FEI répertoriée dans « santé »**	**Gravité 1 : 1 Gravité 2 : 3 Gravité 3 : 2 Gravité 4 : 0**	**Les 5 fiches concernent le service restauration et ont fait l'objet de remontée immédiate au responsable du service de production culinaire.**
GRH : Risques professionnels	2	Désaccord entre collègues de même service.	Gravité 3	De 2 services différents. FdV
	1	Impossibilité d'assurer son service et dégât matériel avec son véhicule personnel.	Gravité 3	Fin du CDD. FdV/FAM
	1	Non-respect des consignes d'un professionnel.	Gravité 2	Reçue par le Directeur. FdV
S/ total GRH	**4**		**Gravité 1 :0 Gravité 2 : 1 Gravité 3 : 3 Gravité 4 :0**	
Maintenance / logistique	1	Perte des papiers d'un véhicule.	Gravité 1	FdV/FAM
	1	Remplacement tardif d'une ASI en début de confinement.	Gravité 2	Gestion des remplacements par la DG, mise en place, délai long. **FdV FAM**
S/ total « Maintenance/ logistique »	**2**		**Gravité 1 :1 Gravité 2 :1 Gravité 3 :0 Gravité 4 : 0**	



<u>Exploitation des données :</u>
<u>Parcours de l'usager : 6 FEI</u>

L'ensemble des FEI concernant le parcours des Usagers et leur santé ont fait l'objet d'échanges en réunions cliniques et/ou en réunions de projet.

La notion de violence a pu faire débat car reste difficile à appréhender, l'acte reste inacceptable, en référence au règlement de fonctionnement et chaque cas est étudié et des propositions sont faites dans l'accompagnement éducatif, parfois des « sanctions - réparations » sont posées, et d'autres fois la proposition est une modification de traitement et/ou la mise en place de suivis psychologiques.

Les actions correctives de cette catégorie sont des réflexions collectives.

Santé :7 FEI

Les FEI, « Chute » concernent 3 résidents différents, dans 3 lieux et 3 circonstances différentes, hormis le fait qu'elles peuvent être liées à une baisse de capacités physiques liées au vieillissement, nous avons traité l'une en supprimant un rebord de terrasse, source d'entrave.
Le problème de glycémie capillaire a été solutionné par un apprentissage du résident lui-même des gestes à faire, seul la lecture et le report du taux sur le carnet est fait par l'accompagnant.
L'absence du groupe d'un habitant a beaucoup inquiété car il a une santé fragile et était dans une période de malaises, il a été retrouvé au bout d'une heure environ, cela lui est arrivé d'autres fois mais moins longtemps, il lui est expliqué systématiquement la mise en danger et l'inquiétude.
Concernant l'erreur de traitement, le résident a pris de lui-même le traitement d'un autre : vigilance lors de l'administration.
Les actions correctives sont rapides.

Prestations extérieures :

Les 5 fiches concernent le service de production culinaire.
Un problème RH, résolu rapidement après appel de la CDS au responsable qui s'est déplacé, a constaté et a pris les mesures nécessaires au bon fonctionnement.
Des problèmes de qualité liés au contexte du premier confinement et expliqués par des problèmes d'approvisionnement en frais.
Une nette amélioration de la qualité a été constatée après l'audit et la mise en place de nouveaux menus, et nouvelles mesures.

Maintenance/ logistique :

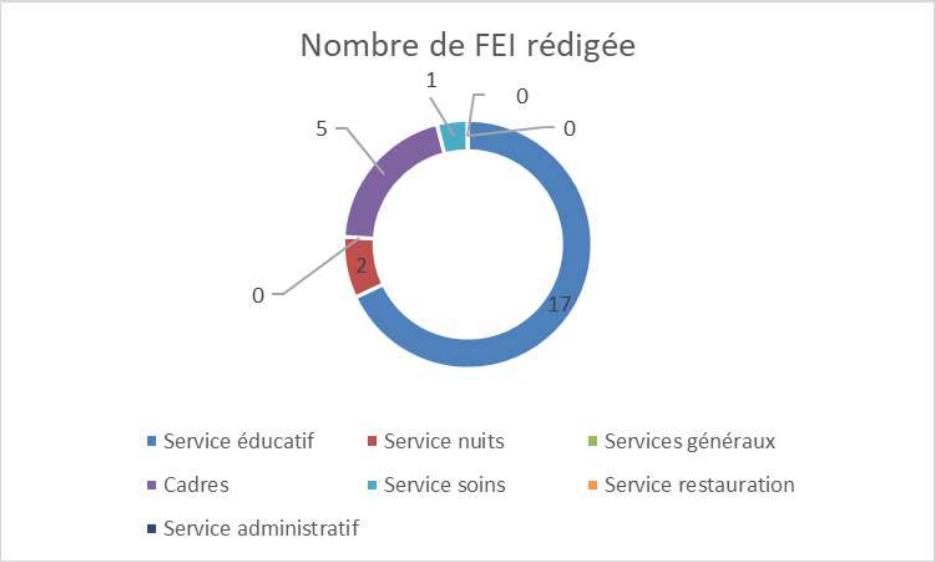
2 FEI répertoriées.
Le remplacement tardif de l'ASI en période Covid était dû à la mise en place du service remplacement/répartition des salariés des établissements fermés. En raison des directives sanitaires et d'hygiène, nous avons dû pallier autrement à l'absence en attendant la disponibilité d'un professionnel de l'association.

GRH/ risques socio professionnels :

Les 2 FEI « désaccord entre collègues » sont de deux services différents, le service nuit qui a engendré une enquête CSE, et la mobilité d'un CDD et l'autre d'une unité du FdV qui s'est conclu par un arrêt maladie suivi d'une démission.

Classification des FEI par service déclarant :

Nombre de FEI rédigée	Par
17	Service éducatif
2	Service nuits
0	Services généraux
5	Cadres
1	Service soins
0	Service restauration
0	Service administratif



Exploitation des données :

Dans l'ensemble, les professionnels, se sont désormais appropriés la démarche.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. *La démarche*

Foyer de vie et FAM St Hélion

Structuration de la démarche inchangée par rapport à l'année 2016 :
Déclinaison pour les établissements médicosociaux du plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins.
Présence d'une population à risques : population âgées, vie en collectivité, vie relationnelle favorisée, structure ouverte, alitement pour certain, dénutrition, dispositif médicaux à risque (gastrostomie).

Les outils Autodiagnostic

Le DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux) est établi à l'issue d'une démarche classique d'analyse du risque :
-Évaluation du risque infectieux dans l'établissement, identifier et analyser. Le GREPHH (Groupe d'Evaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière) met à disposition sur son site internet un outil d'auto-évaluation.
-Analyser le niveau de maitrise du risque infectieux, élaborer un programme d'action et définir le calendrier de mise en place des actions et enfin, évaluer périodiquement la réalisation du programme.
-Communication à toutes les étapes de la démarche (compréhension des mesures, adhésion des acteurs).

B. *Actions mises en place*

-L'organisation des moyens de prévention (absence de médecin coordinateur et d'une personne « référente hygiène », déficit de formation du personnel en hygiène).
-Gestion du matériel de soins et des soins : il existe de nombreuses procédures pour l'hygiène et/ou fonctionnement du matériel de soins mais tout cela est à protocoliser.
-Gestion des risques épidémiques : des protocoles sont à réaliser en ce qui concerne la gestion d'épidémie (gastro-entérite, tuberculose ainsi que des infections respiratoires aiguës).
Dans cette démarche, l'aide d'une infirmière, cadre de santé spécialisée en "hygiène hospitalière" travaillant dans un établissement de l'Association « le Clos du Nid » nous sera précieuse. Il existe des maquettes de nombreux protocoles associatifs qu'il faut adapter pour le Foyer de Saint Hélion. De plus, le site internet du Comité de Prévention des Infections Associées aux Soins met à disposition des outils pour construire un recueil des

protocoles « hygiène » (dernières recommandations quant à la maîtrise du risque infectieux en établissement médicaux social, de nombreux protocoles, etc.).

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques ? **Sans objet**

Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction ? **2015/2016**

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments ? **Oui**

Date de réalisation du diagnostic ? **Reconstruction 2016**

Date de passage de la dernière commission de sécurité ? **28 Janvier 2020**

Avis favorable de la commission de sécurité ? **Oui**

Respect de la réglementation incendie ? **Oui**

Respect de la réglementation relative à l'amiante ? **Oui**

Respect de la réglementation énergétique ? **Oui**

Respect de la réglementation accessibilité ? **Oui**

Nombre de chambres individuelles ? **24 + 2 chambres stagiaires au Foyer de vie et 12 chambres au FAM**

Nombre de chambres installées au 31.12 : **38 Chambres**

Organisation des transports ? **Les transports des Usagers sont assurés par les équipes éducatives et de soins dans l'accompagnement à la vie quotidienne. Les transports ne concernent pas les retours en famille et les séjours en vacances adaptées.**

Nombre de véhicules adaptés au 31.12 ? **2 dont 1 de 4 places avec une place fauteuil, et 1 de 9 places aménagé.**

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 ? **2 de 5 places et 2 de 9 places et 1 de 2 places dédié au service technique**

Accessibilité au transport collectif ? **Difficile (rural)**

Plateau technique / équipement propre ?

- **L'établissement dispose d'une baignoire ultrasons, d'un chariot snoezelen.**

- **La salle de soins dispose d'un espace climatisé dédié à l'usage du stockage des médicaments.**
- **L'espace commun des 4 unités de vie bénéficie de climatisation.**

VII. Actions en faveur de l'environnement

L'engagement de l'association dans une démarche de Responsabilité Sociétale des Organisations encourage les établissements à s'inscrire dans une démarche responsable, les Usagers y étant bien sûr sensibilisés et associés. À St Hélion, cela prend la forme de l'attention portée par tous à la gestion des déchets.

Un accent particulier a été mis sur ce thème, responsabiliser chacun, expliquer, sensibiliser, a été le travail de beaucoup d'entre nous.
Depuis 2019, nous n'utilisons presque plus de gobelets à usage unique, de serviettes et nappes en papier, d'assiettes jetables.
Le tri des déchets est étendu à l'ensemble de l'établissement et implique la participation des résidents.

Un projet avait été évoqué avec la Cuisine des 4 vents, dans le but de nous confier des déchets végétaux pour alimenter les animaux de St Hélion mais à ce jour cette collaboration n'a pas été concrétisée.

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

En 2020 certains projets n'ayant pu être engagés ou en cours de réalisation seront toujours d'actualité sur l'année 2021 :
- Actions en faveur du développement durable avec le service de Production Culinaire.
- L'espace ferme pédagogique et ses activités devront faire l'objet d'une attention particulière : mutualisation des moyens, ouvertures à d'autres publics, etc.
- Proposition de rencontre avec les EHPAD de Marvejols, visites, partage d'expérience, mutualisation de moyens – 2er semestre 2021.

Les unités du FAM et des Lilas sont engagées dans le projet associatif de la mise en application expérimentale de la méthode Montessori (« Aidez-moi à faire seul »). Ce projet s'oriente vers une diversité des publics accueillis : FAM, MAS, Foyer de vie et implique donc plusieurs établissements de l'association « le Clos du Nid ». Si le Professeur Jean-Philippe Boulenger, médecin conseiller technique de l'association gestionnaire, est le porteur associatif du projet, dans les établissements les psychologues ayant bénéficiés d'une formation de sensibilisation à la méthode seront le relai et le moteur auprès des équipes lors de la mise en place effective de celle-ci. Pour Saint Hélion, Karine Bourbon, psychologue, a déjà présenté en octobre 2019 la philosophie Montessori à l'aide de support slide et de vidéos lors d'une réunion interservices. Cette démarche se doit d'avoir l'ambition de remobiliser et éviter l'épuisement des équipes et pour reprendre ses propos : « *…les professionnels qui ont l'impression de devoir de plus en plus compenser les pertes, « de faire à la place de » et tout cela, sans moyen supplémentaire. Cela peut se révéler assez mortifère pour eux car ils peuvent avoir l'impression de se sentir démunis voire impuissants face aux pertes d'autonomie et à la dépendance de plus en plus marquée. Et c'est aussi mortifère pour les personnes accueillies car toutes les choses qui sont faites à leur place sont autant d'autonomie qu'on leur enlève…* »

Les équipes du FAM et de l'unité des Lilas ont profité de ces apports pour commencer à réfléchir sur le nouveau regard à porter sur les Habitants en mettant l'accent sur leurs capacités et non sur leur handicap pour les accompagner au quotidien afin qu'ils deviennent ou redeviennent acteurs de leur vie. Ces équipes sont motivées par cette nouvelle dynamique qui redonne du sens à leurs missions. La formation prévue en février 2021 pour les deux unités, un plan d'action doit être élaboré et il sera nécessaire de créer un COPIL pour suivre et évaluer ce plan soit au fil de l'eau soit 1 fois par trimestre.

Le 15 Février 2021

Daniel BASTIDE

Le Directeur

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

Le Secrétaire