FOYER DE VIE L'HORIZON

# Rapport de Vie Institutionnelle 2019

**FOYER DE VIE L'HORIZON**
**4, rue l'Ensoleillade**
**48340 - SAINT GERMAIN DU TEIL**
Tél : 04 66 32 43 43 - mail : horizon@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** ..... **5**

**II. Eléments de contexte** ..... **7**

**1. Organisme Gestionnaire** ..... 7

**2. Présentation de l'établissement** ..... 13

**3. Modalités d'accueil** ..... 19

**4. Coopération/mutualisation des acteurs GCSMS** ..... 22

**5. Relation avec les familles d'Usagers** ..... 26

**III. Activité de l'établissement** ..... **27**

1. **Quantitatif** ..... 27

**2. Qualitatif** ..... 30

*A. Profil des Usagers accueillis* ..... 30

*B. Liste d'attente* ..... 42

**3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement** ..... 44

**4. Réponse accompagnée pour tous** ..... 44

**IV. Accompagnements** ..... **45**

**1. Zooms sur des temps marquants de l'année** ..... 45

**2. Participation des Usagers** ..... 46

**3. Vie sociale** ..... 47

**4. Santé** ..... 50

A. Soins ..... 50

B. Actions de promotion de la santé ..... 51
**5. Activités citoyennes** ..... 55
**6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement** ..... 56
**7. Transport** ..... 56
**8. Restauration** ..... 57
**V. Démarche d'amélioration continue de la qualité** ..... **60**
**1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité** ..... 60
**2. Réalisation des Evaluations internes et externes** ..... 62
**3. Retour sur le plan d'actions 2019** ..... 62
A. Le plan d'action ..... 62
B. Le réalisé ..... 63
C. Le non réalisé et explication ..... 63
**4. Plan d'actions envisagé année 2020** ..... 63
**5. Focus outils** ..... 63
**VI. Gestion des Risques** ..... **64**
**1. Focus sur la lutte contre la maltraitance** ..... 64
**2. Actions de gestion des risques** ..... 68
**3. Lutte contre le risque infectieux** ..... 72
**4. Ressources patrimoniales et sécurité** ..... 72
**VII. Actions en faveur de l'environnement** ..... **73**
**VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement** ..... **74**

# I. Paroles Introductives de la Direction

Je m'appuie pour ce Rapport de Vie Institutionnelle sur le travail effectué par Séverine PLAGNES jusqu'au 2 septembre 2019, et je la salue pour cela. L'élaboration du projet 2015-2019 avait déjà fait l'objet d'une coopération, d'une coordination importante entre le Foyer de l'HORIZON et le Foyer Lucien OZIOL. Ma prise de fonction sur les deux foyers devra nous permettre d'aller plus avant dans la meilleure adaptation de nos offres de services sur le territoire, de rendre plus complémentaires encore nos réponses aux besoins et attentes exprimés par les Usagers et les institutions avec lesquelles nous œuvrons, dans le cadre du nouveau Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens. Dans ce sens, le développement d'une démarche inclusive est un des objectifs principaux qui guidera nos actions

L'année 2019 était l'année du bilan du précédent projet d'établissement. Les évaluations des 6 fiches actions du projet encore en cours ont été réalisées par les équipes et vont permettre la mise en œuvre de l'élaboration du projet 2020-2024. Les objectifs précédents restent bien sûr d'actualité et nous aurons la tâche de les faire évoluer. Le phasage prévu pour l'élaboration (2ème semestre 2019) puis la rédaction (1er semestre 2020) du nouveau projet est modifié en raison du départ déjà évoqué de la directrice et du nécessaire temps de transition, mais de celui, aussi, de Didier MAURIN, chef de services, qui avait accepté de différer de quelques mois son départ à la retraite et je l'en remercie. Ce phasage sera bien sûr aussi différé en raison de la crise sanitaire que nous connaissons actuellement.

L'effort de formation en 2019 a essentiellement porté sur la fiche action n°6 du projet d'établissement 2016-2019 (Rendre plus accessible le projet d'établissement aux personnes accueillies et concevoir une communication grand public). La formation a permis de traduire selon la méthode Facile A Lire et à Comprendre, le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement.

De nouvelles actions ont déjà été engagées depuis le mois de septembre. Je citerai par exemple :

- L'engagement de l'établissement dans le dispositif de Reconnaissance des Savoir-Faire Professionnels (RSFP) : cette démarche viendra interroger les représentations que l'on peut avoir du travail et les attentes des résidents du foyer (cf. fiche objectif n° 2 relative au lien avec les Foyers d'hébergement et les ESAT). Ce sera aussi un moyen de valoriser les personnes accueillies et les activités généralement proposées dans des établissements de type Foyer de vie, de repenser des processus d'apprentissages et des modalités d'accompagnement. Deux professionnels du foyer ont d'ores et déjà suivi une formation d'encadrant technique (automne 2019) avec l'Agence pour la Formation Professionnelle des Adultes et se sont vus remettre leur attestation le 11 février 2020, en présence des représentants de la DIRECCTE OCCITANIE (unités Aveyron et Lozère).

- La fonction de coordination des éducateurs spécialisés est aussi un axe priorisé : cette fonction est un élément clé de mise en cohérence des axes du projet d'établissement, des projets personnalisés et des actions des différentes équipes. Cet axe est aussi depuis le mois de septembre relancé prioritairement.

Enfin, quatre perspectives d'évolutions sont à mettre en avant :
- La dynamique partenariale avec la commune de Saint Germain du Teil sera soutenue et valorisée. Elle fera l'objet d'un support vidéo qui devrait être présenté à la fin du deuxième semestre 2020.
- Le projet de groupes de parole « Accompagnement à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle » qui est prévu pour la fin d'année 2020. Il s'appuiera sur un partenariat avec le Foyer Lucien OZIOL et un programme élaboré conjointement.
- L'adaptation aux évolutions des publics se poursuivra avec des cycles de formations mutualisées, là encore avec le Foyer Lucien OZIOL. Ces formations concerneront d'abord l'accompagnement des personnes avec TSA, mais aussi la gestion des situations de violence, …

Le quatrième point est un projet architectural qui permettrait d'offrir une qualité d'accueil aux résidents que l'unité 5 « Bellevue » propose déjà et qu'il conviendrait d'offrir à tous. Ce projet, devra prendre en compte les orientations des politiques publiques en matière d'habitat pour les personnes en situation de handicap.

# II. Eléments de contexte

## 1. Organisme Gestionnaire

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

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

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

| Institutions | Capacité d'accueil au 31/12/2019 | Compétence de contrôle et de tarification |
|---|---|---|
| IME « les Sapins » | 42[1] | Assurance Maladie |
| IMPro « le Galion » | 38[2] | Assurance Maladie |
| SESSAD « les Dolines » | 20 | Assurance Maladie |
| SESSAD Pro | 9 | Assurance Maladie |
| ESAT « la Valette » | 89 | Assurance Maladie |
| ESAT « de Bouldoire » | 65 | Assurance Maladie |
| ESAT « La Colagne » | 150 | Assurance Maladie |
| Foyer de vie « Saint Hélion » | 24 | Aide Sociale Départementale |
| Foyer de vie « Lucien Oziol » | 35[3] | Aide Sociale Départementale |
| Foyer de vie « l'Horizon » | 42[4] | Aide Sociale Départementale |

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

| | | |
|---|---|---|
| FAM « de Bernades » | 32 | Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale |
| FAM « Saint Hélion » | 12 | Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale |
| MAS « L'Aubrac » | 56 | Assurance Maladie |
| MAS « La Luciole » | 60 | Assurance Maladie |
| MAS « d'Entraygues » | 60 | Assurance Maladie |
| EATU « La Maison des Sources » | 24 | Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale |
| Foyer d'hébergement de « Bouldoire » | 61 | Aide Sociale Départementale |
| Foyer d'hébergement « La Colagne » | 130 | Aide Sociale Départementale |
| Foyer d'hébergement de « Palherets » | 81 | Aide Sociale Départementale |
| SATeLi | 4 | Aide Sociale Départementale |
| Siège Social | | Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale |

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

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

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

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

**COOPERATION**

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

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

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

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

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

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

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

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

**Actions transversales marquantes de l'année 2019**

a. Groupes de réflexion éthique

Par cette démarche l'association ULISS entend :

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

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

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

b. Règlement général sur la protection des données personnelles

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

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

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

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

### c. CPOM

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

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

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

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

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

### d. SERAFIN et Projets Personnalisés

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

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

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

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

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

### e. Expérimentation Montessori

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

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

## 2. Présentation de l'établissement

| *Catégorie d'établissement* | *Capacité* | *Moyenne d'âge* | *Caractéristiques du handicap des Usagers* | *Mode de fonctionnement* |
|---|---|---|---|---|
| **Foyer de vie** | **40 places d'internat + 2 places d'accueil de jour** | **38 ans** | **Troubles psychiques, déficiences intellectuelle et motrice.** | **Internat et accueil de jour**<br>**365 jours par an** |

***Histoire de l'institution***

| Dates | Evènements |
|---|---|
| De 1957 à 1962 | • Accueil d'enfants en situation de handicap dans un établissement annexe de l'Institut Médico et Pédagogique de Grèzes à Saint Germain du Teil. |
| 1966 | • Création de deux sections :<br>  ○ Saint Germain 1 : section pour mineurs de 76 lits,<br>  ○ Saint Germain 2 : section pour jeunes majeurs de 24 lits. |
| 1976 | • Autonomisation des deux sections :<br>  ○ Saint Germain 1 devient l'IMP la Luciole, sous tutelle de l'Etat,<br>  ○ Saint Germain 2 devient le Centre d'Accueil et de Soins, sous tutelle du département (construction d'un bâtiment indépendant). |
| 1978 | • Construction de la piscine associative, grâce à un don anonyme. |
| Octobre 1982 | • Transformation de l'IMP en Maison d'Accueil Spécialisée de 60 lits.<br>• Arrêté n° 82-0638 du Préfet de Région relatif à la transformation et au redéploiement des places restantes en Foyer de vie pour adultes handicapés de 40 places. |
| 1984 | • Rénovation du bâtiment de la MAS. |
| 1990 | • Création d'une villa satellite autonome pour le Foyer, dans le village de Saint Germain du Teil, dotée d'un projet spécifique d'intégration. |

| | |
|---|---|
| 1995 | • Projet de construction d'un nouveau Foyer et achat d'un terrain en partenariat avec la mairie de Saint Germain du Teil. |
| Avril 1999 | • Déménagement dans les nouveaux locaux (actuels), rapprochement de la villa et abandon du projet spécifique. |
| Décembre 2004 | • Arrêté N°04-2376 du 23/12/2004 de Monsieur le Président du Conseil Général de la Lozère, portant extension de 5 places d'accueil de jour, et portant ainsi la capacité de l'établissement à 45 places. |
| Juillet 2005 | • Ouverture de l'accueil de jour pour 5 places dans les anciens locaux. |
| 2006 | • Validation du projet d'établissement 2006-2010.<br>• 1ère évaluation interne. |
| 2012 | • Construction d'une extension pour reloger les résidents de la villa, créer un office relais, une salle de restaurant, des garages et des espaces extérieurs dédiés aux loisirs et activités des résidents. |
| 2013 | • Réintégration de l'accueil de jour au sein du Foyer, abandon définitif des anciens locaux. |
| Décembre 2013 | • Lancement de la réécriture du projet d'établissement 2015-2019. |
| 2014 | • 1ère évaluation externe. |
| 2015 | • Adoption du Projet d'Etablissement 2015-2019 par le Conseil d'Administration.<br>• Diminution de la capacité de l'accueil de jour à 2 places. |

***Missions***

L'établissement répond à une mission d'accueil d'adultes déficients intellectuels pour des actions médico-sociales adaptées aux besoins de la personne reçue et à son potentiel.

Le Foyer a une autorisation pour recevoir des personnes à partir de 18 ans ; cette mission d'accueil et d'accompagnement s'adresse en priorité aux personnes originaires de la Région Occitanie et des départements limitrophes, afin de permettre un travail avec les familles, ce qui induit un critère de proximité relative. Le Foyer accueille aujourd'hui un grand nombre de personnes issues de départements éloignés (région parisienne notamment), du fait de l'histoire associative.

L'établissement n'entend pas se substituer au secteur sanitaire pour l'accueil de personnes avec des troubles psychiques non stabilisés ou de handicaps psychiques lourds, de personnes présentant des troubles graves du comportement et des manifestations de violence ne permettant pas une vie dans un milieu collectif avec des personnes vulnérables.

A ce jour, 40 Usagers sont accueillis en internat dans des unités de huit personnes, et 4 chambres supplémentaires permettent l'accueil régulier de stagiaires.

En 2005, l'établissement a développé un projet d'accueil de jour offrant 5 places. Situé à l'origine dans des locaux indépendants et éloignés du Foyer, ce service a fait l'objet en 2013 d'une réintégration au sein de l'établissement, modifiant sensiblement les modalités de fonctionnement. En 2015, suite à un axe de travail développé dans le cadre du Projet d'Etablissement avec le Foyer Lucien OZIOL, une modification d'autorisation est intervenue portant notre capacité à 2 places d'accueil de jour.

La situation géographique de l'établissement dans un environnement rural, à Saint Germain du Teil, facilite la proposition de prestations autour d'activités sportives et de pleine nature, et permet de répondre ainsi à des attentes spécifiques en la matière. Par ailleurs, cela permet d'inclure plus aisément les personnes dans le tissu social local.

***Autorisations :***

- Arrêté N°82-0638 du 22/10/1982 de Monsieur le Préfet de Région, autorisant la transformation de 40 places d'IMP en Foyer pour Adultes Handicapés Mentaux des deux sexes.

- Arrêté N°04-2376 du 23/12/2004 de Monsieur le Président du Conseil Général de la Lozère, portant extension de 5 places d'accueil de jour, et portant ainsi la capacité de l'établissement à 45 places.

- Arrêté N°15-2009 du 31/08/2015 du Conseil Départemental de Lozère, portant diminution de 3 places d'Accueil de jour, amenant la capacité à 2 places.

- Autorité de contrôle et de tarification :

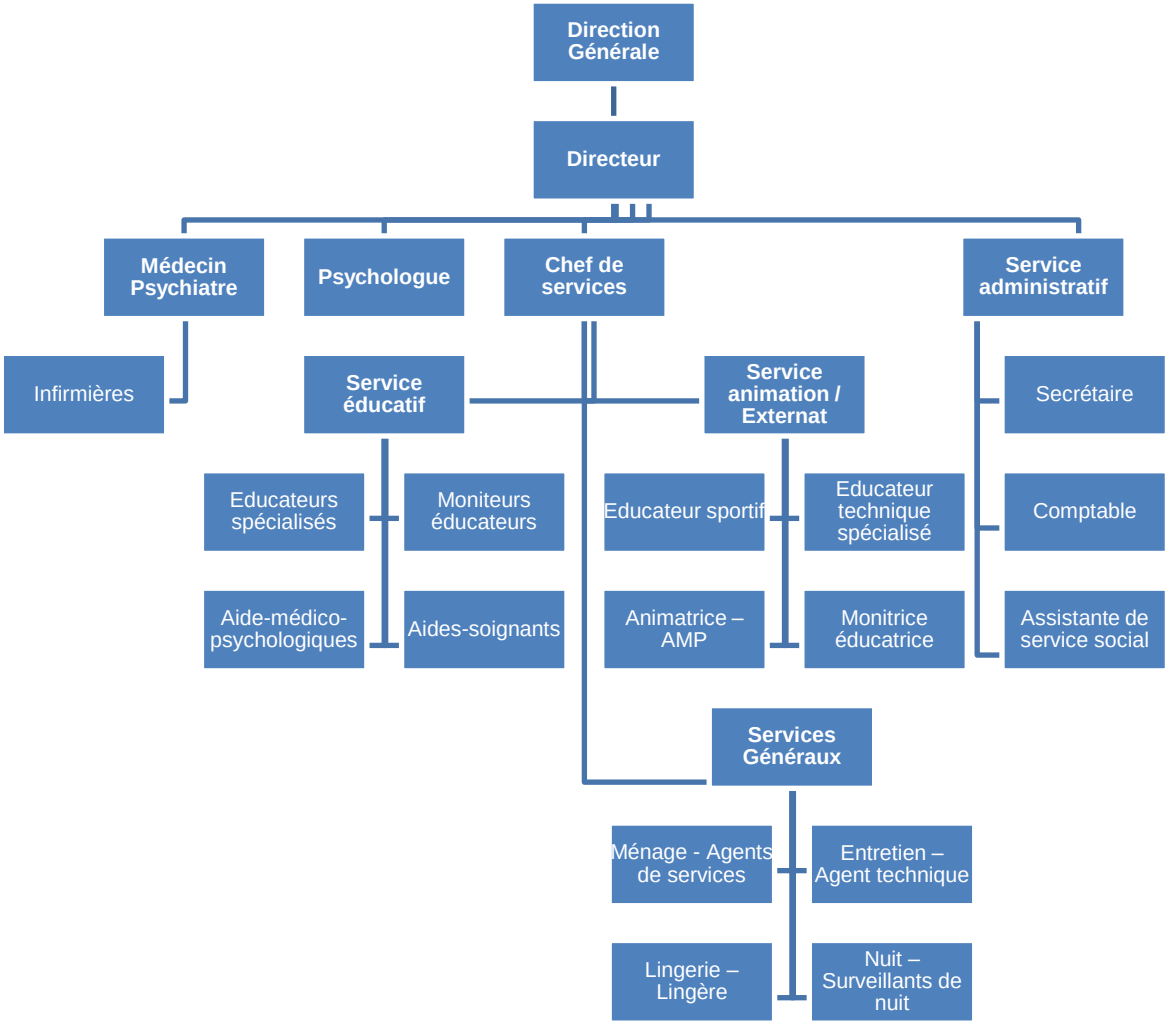
  Direction de la Solidarité Départementale - Conseil Départemental de la Lozère

  4, rue de la Rovère – BP 24

  48001 MENDE

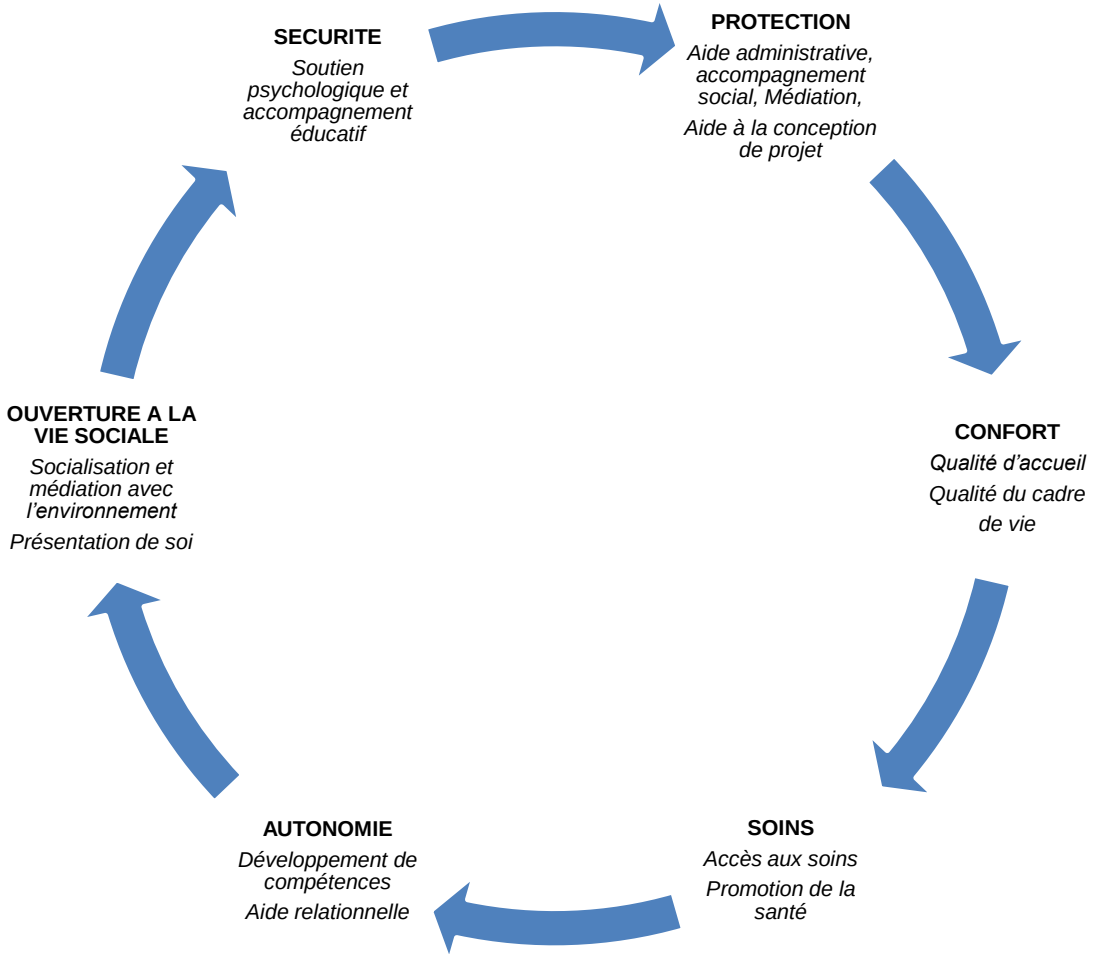
  04. 66. 49. 66. 66 - 04. 66.49.66.10

***Organigramme Foyer de Vie l'Horizon***



## 3. Modalités d'accueil

***Les objectifs et les modalités de l'accueil***



**En internat**, les objectifs et les modalités de l'accompagnement :

- Accompagner et assister l'Usager dans les actes de la vie quotidienne, en fonction de son degré d'autonomie, en veillant à préserver ses capacités personnelles.
- Proposer à l'Usager des activités dynamisantes, stimulantes et variées, visant à développer ses potentialités intellectuelles et physiques (activités occupationnelles, d'expression corporelle, de soins corporels, activités sportives, activités manuelles…).
- Favoriser l'expression, la communication de la personne accueillie, par l'intermédiaire d'activité (théâtre), d'entretiens individuels, d'expression de groupe.
- Contribuer au développement de la citoyenneté, au développement social et culturel en permettant l'inclusion dans le milieu ordinaire.
- Veiller à la protection et à la sécurité de l'Usager d'un point de vue physique et psychique.
- Stimuler chaque personne dans l'appréhension de son environnement (utilisation de l'argent, démarches administratives…).
- Assurer une surveillance médicale ainsi qu'une prise en charge thérapeutique, afin de maintenir et stimuler les capacités de la personne accueillie.
- Assurer une aide et un suivi psychologique de l'Usager quand ce dernier ou l'équipe de proximité en identifie le besoin.
- Accompagner et soutenir la parole de l'Usager auprès de sa famille et de son environnement extérieur.
- Favoriser la relation entre l'Usager et sa famille.

**En accueil de jour** :

- Offrir une prise en charge complémentaire à l'accompagnement à domicile par les familles (dans un but de socialisation et de soutien aux aidants).
- Proposer un accompagnement en journée, avec une sensibilisation à la vie en collectivité dans la perspective du maintien à domicile, ou d'une préparation progressive à l'admission en internat.

Plus globalement, ce projet s'adresse à toute personne pour laquelle le Foyer de vie peut répondre aux besoins et attentes et pour qui l'accueil en internat n'est pas encore opportun, souhaitable ou possible.

## 4. Coopération/mutualisation des acteurs GCSMS

- *Avec des établissements sanitaires :*

| | Partenaires | Objectif du partenariat | Formalisation des partenariats |
|---|---|---|---|
| **Sanitaire** | • Hôpital Lozère à Mende<br>• GHT Lozère | • Soins palliatifs, partenariat avec équipe mobile.<br>• Partenariat pour le développement des liens, des actions, partagées entre le secteur sanitaire, social, médicosocial, … Action en faveur de l'accompagnement des personnes présentant des Troubles du Spectres Autistiques par exemple. | • Convention |
| | • EPSM François Tosquelles de St Alban sur Limagnole | • Préciser les conditions aménagées de l'accueil, du séjour au centre hospitalier et de la sortie des personnes en situation de handicap accueillies dans les établissements de l'Association. | • Convention à durée indéterminée depuis 2007. |
| | • Clinique RECH | • Accueillir des Usagers du Foyer de vie dans le cadre de séjour d'urgence ou séquentiel que leur état psychologique exige. | • Pas de convention formalisée, un partenariat facilité par la présence dans nos effectifs d'un des médecins de la clinique. |
| | • Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux[5] de Marvejols | • Assurer une optimisation de la prise en charge des personnes accueillies par le développement d'une réponse coordonnée et graduée tout en optimisant l'emploi des ressources.<br>• Assurer une prise en charge et un accompagnement coordonnés des personnes quel que soit leur point d'entrée dans le dispositif. | • Convention cadre associative en 2007. |

[5] *ALLFS*

| | | | |
|---|---|---|---|
| | • Professionnels de santé libéraux | • Interventions au Foyer.<br>• Accompagnement des Usagers. | • Pas de conventions formalisées, le recours aux praticiens libéraux étant réalisé dans le cadre du dispositif de droit commun pour chacun des Usagers. |

*Avec des établissements médico-sociaux :*

| | Partenaires | Objectif du partenariat | Formalisation des partenariats |
|---|---|---|---|
| **Médico-social** | • Association Groupe d'Entraide Mutuelle de la Lozère à Mende (entraide, prévention et lutte contre l'isolement des personnes en souffrance psychique) | • Formaliser le soutien apporté par les parrains du GEM : accompagnement technique à sa gestion financière, accompagnement à la réflexion et au développement de ses projets.<br>• Présence de la psychologue de l'établissement en soutien à l'équipe du GEM. | • Convention associative en 2013. |
| | • MAS Aubrac | • Participer à l'activité Asino médiation (5 résidents et un éducateur, une fois par semaine).<br>• Mettre à disposition la salle Snoezelen (2 résidents, 1 animateur, 2 fois par semaine).<br>• Mettre à disposition la salle Tempo du Foyer Horizon.<br>• Prestation d'un résident du Foyer auprès du personnel des services généraux (1/2 journée par semaine).<br>• Accueil d'un résident sur des temps d'activité au Foyer. | • Conventions inter-établissements |
| | • MAS La Luciole | • Accueil de 2 résidants sur les activités du Foyer.<br>• Prestation d'un résident du Foyer auprès d'un personnel des services généraux (1/2 journée par semaine). | • Conventions inter-établissements |
| | • Maison des Sources (EATU) (Clos du Nid) | • Proposer des séjours et/ou week-ends temporaires de répit/vacances.<br>• Entretien occasionnel des espaces verts. | • Convention inter-établissements |
| | • Equiphoria | • Hippothérapie | • Convention associative |

- *Autres :*

| | Partenaires | Objectif du partenariat | Formalisation des partenariats |
|---|---|---|---|
| **Sport Loisirs Et Culture** | • Centre sportif Marceau Crespin | • Mise à disposition de créneaux horaires des différentes infrastructures du CSMC pour les établissements de l'Association, contre frais de prestations. | • Convention associative en 2012 |
| | • Complexe Euro-Méditerranéen | • Mise à disposition des installations. | • Convention avec le siège de l'Association |
| | • Fédération française de Sports adaptés | • Affiliation – Licences sportives – Adhésion de l'Association Horizon Sports. | |
| | • Poney Club de la Crouzette | • Séances d'équitation. | • Convention de prestation |
| | • Cinémas de Mende et Marvejols | • Abonnements. | |
| | • Association de gym volontaire | • Participation de trois résidentes aux cours de gym. | • Inscriptions libres |
| | • Judo club Marvejolais | • Séances de judo hebdomadaires. | |
| | • Fanny Saint Germanaise | • Collaboration à l'organisation d'un championnat régional de pétanque, aide logistique. | |
| | • APPMA (association de pêche) | • Participation à un lâcher de truites une fois par an.<br>• Soutien à l'organisation d'une journée départementale de pêche adaptée. | |
| | • Moto Club des Loups Garous du Gévaudan | • Organisation du Jumbo Run une fois par an. | |
| | • Chauffeurs bénévoles de 4X4 et de Quads | • Journée 4X4. | |
| | • Foyer Rural | • Organisation de spectacle (contes-rencontres). | |

De plus, depuis plusieurs années, le Foyer a construit un partenariat solide et vivant avec la Mairie de Saint Germain du Teil, qui permet à la fois d'utiliser les infrastructures de la collectivité et de permettre aux usagers de participer à la vie de la Cité. Ce partenariat est formalisé avec des conventions adaptées à chaque projet d'Usager.
La Mairie peut solliciter l'établissement pour des activités ponctuelles en cas de besoin (déneigement, taille de haies…).

## 5. Relation avec les familles d'Usagers

Le travail engagé les années précédentes autour des rencontres avec les familles s'est poursuivi en 2019. Ainsi, un grand nombre de parents ont été associé à des temps de réunion concernant la vie de leur enfant (restitution du projet d'accompagnement, visite, rencontre informelle, moments festifs.).

La réflexion conduite en équipe de coordination au sujet de l'accueil des familles a abouti à la mise en place d'un interphone dans le hall d'entrée qui a permis de rendre beaucoup plus opérante la salle des familles. Ce dispositif a amélioré l'accueil « en décalé » des parents lors des retours de week-end en favorisant les échanges mais surtout en préservant l'équilibre et l'intimité des personnes accueillies sur les unités de vie.

Dans le cadre du suivi et de l'étayage de leur PPA, des entretiens téléphoniques réguliers (1 fois par semaine et 2 fois par mois, avec l'équipe et le chef de services), ont été mis en place afin de consolider au mieux les actions engagées et leur mise en œuvre : actuellement cela concerne 2 résidents.

Ce travail est bien différencié des contacts téléphoniques effectués par la psychologue clinicienne dans le cadre de ses entretiens réguliers.

Les 20 ans du Foyer ont été aussi, pour les familles un moment riche d'écoute, de rencontre et d'échange entre le président de l'Association le Clos du Nid, son directeur général, la Préfète de la Lozère, le député, les élus locaux, les divers partenaires ainsi que tous les professionnels de l'établissement.

Enfin, nous tenons à rendre hommage à Madame Angèle SAGNET qui nous a quitté il y a quelques mois. Nous rappelons son engagement précieux auprès des personnes en situation de handicap, son soutien permanent aux familles, et en particulier au travers des Conseils de la Vie Sociale et lors de toutes les manifestations auxquelles nous l'invitions.

# III. Activité de l'établissement

## 1. Quantitatif

⇨ Internat,

| Activités en journées | N (2019) | N-1(2018) | N-2(2017) | N-3(2016) |
|---|---|---|---|---|
| Théorique | 14 600 | 14 600 | 14 600 | 14 560 |
| Prévisionnel | 14 236 | 14 183 | 14 334 | 14 208 |
| Réalisé | 12 630 | 12 672 | 12 854 | 12 913 |
| Ecart Prévisionnel/Réalisé | 1 606 | 1 511 | 1 480 | 1 295 |
| Taux d'occupation | 86.51% | 86.79% | 88.04% | 88.69% |
| Stages accueillis / convention avec établissement d'origine | 81 | 92 | 160 | 200 |

En 2019, 14 527 journées ont été facturées sur l'internat, soit 141 de plus qu'en 2018. Le nombre de jours d'absences facturées est de 1897, soit un nombre de jours réellement accompagnés de 12 630, qui porte le taux d'occupation à 86,51%.

La file active (*nombre de personnes accompagnées sur l'année entière*) du Foyer l'Horizon est de **52** personnes pour 2019.

L'activité de l'établissement en terme de jours réellement accompagnés est de plus en plus impactée par les effets d'un recrutement de proximité favorisant les demandes de départs en famille.

⇨ Accueil de jour,

| Activités en journées | N(2019) | N-1(2018) | N-2(2017) | N-3(2016) |
|---|---|---|---|---|
| Théorique | 600 | 600 | 600 | 718 |
| Prévisionnel | 600 | 600 | 477 | 192 |
| Réalisé | 419 | 427 | 486 | 687 |
| Ecart Prévisionnel/Réalisé | -181 | -173 | 9 | 495 |
| Taux d'occupation | 69.83% | 71.16% | 81% | 95.68% |
| Stages accueillis / convention avec établissement d'origine | | | | |

Concernant l'Accueil de jour, 419 journées ont été réalisées, soit 8 journées de moins qu'en 2018. A noter un accueil en internat de 46 jours pour une des deux personnes accueillies, pour permettre à l'aidante principale de prendre du repos et évaluer ainsi la capacité d'adaptation sur un collectif.

| Absentéisme des Usagers en nombre de jour | Convenance personnelle | Hospitalisations | Hospitalisations psychiatriques |
|---|---|---|---|
| | 946 | 56 | 115 |

Le nombre de journées d'absence pour convenance personnelle augmente depuis quelques années, du fait des recrutements de proximité (département, départements limitrophes, région Occitanie), et souvent de personnes jeunes, issues d'I.M.E, pour lesquelles le maintien des vacances « scolaires » en famille demeure essentiel dans les premiers temps.

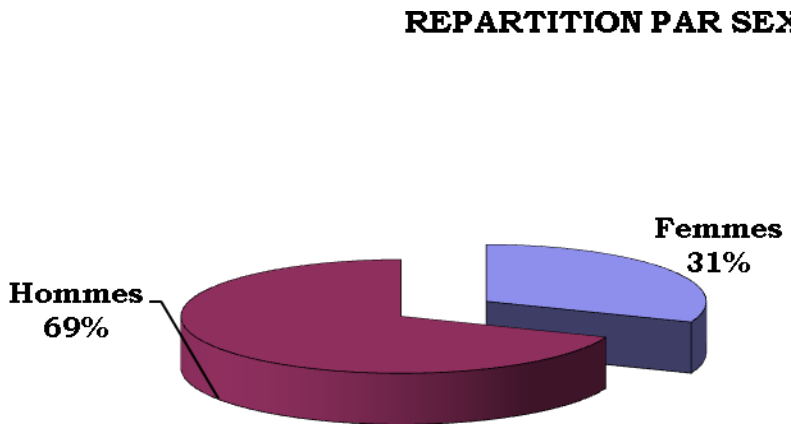
| Activité | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| | National | Régional | Lozère |
| Taux de réalisation de l'activité | 100,00% | 100,00% | 100,88% |
| Taux d'occupation des lits ou des places financées en internat | 95,42% | 95,43% | 98,96% |
| Taux d'occupation des lits ou des places financées en AJ | | | |
| Nombre moyen de journées d'absence | 35,4 | 36,25 | 19,16 |
| File active | 33 | 39,50 | 50,50 |
| Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire) | | | |
| Taux de rotation des places financées en accueil de jour | | | 0,00% |
| Taux d'admission sur les places financées | 5,26% | 6,23% | 8,57% |
| Taux de rotation des Usagers accompagnés | 5,56% | 6,67% | 8,74% |

## 2. Qualitatif

### A. *Profil des Usagers accueillis*

#### a. *Sexe*

| Sexe | Nombre | Pourcentage |
|---|---|---|
| Femme | 13 | 31% |
| Homme | 29 | 69% |

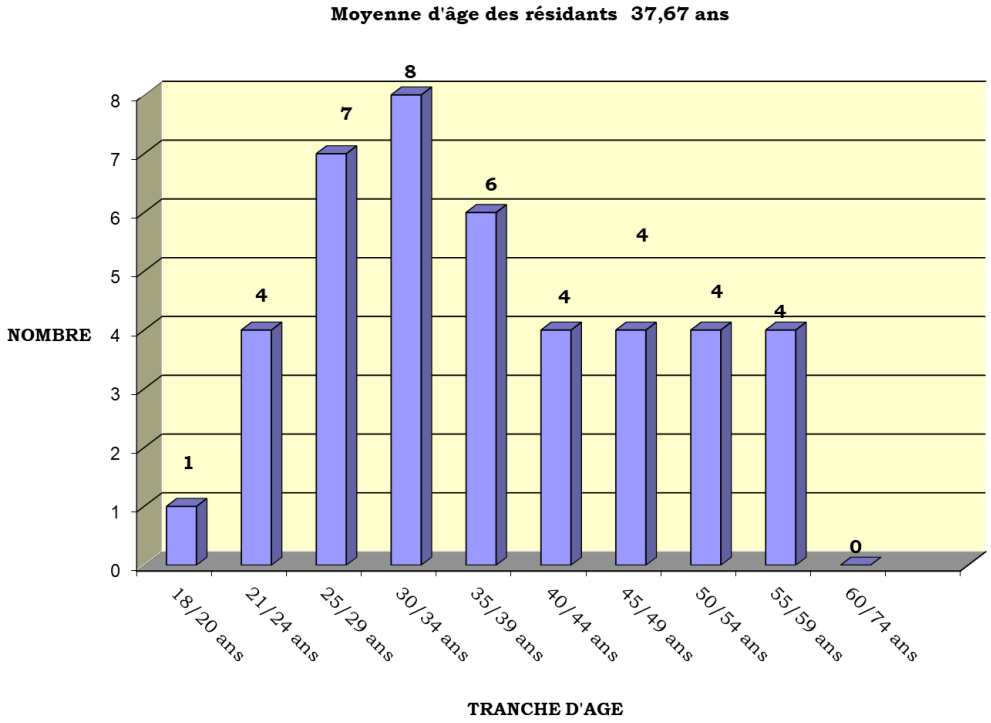



Une attention particulière est portée pour assurer la mixité dans l'institution, cet élément constituant un critère d'admission important.

### b. *Tranche d'âge*

L'âge moyen des personnes accueillies est de 37,67 ans, soit un âge moyen plutôt stable, tempéré par l'arrivée en 2019 d'un jeune de 26 ans et du départ de l'Usager le plus âgé (66 ans).

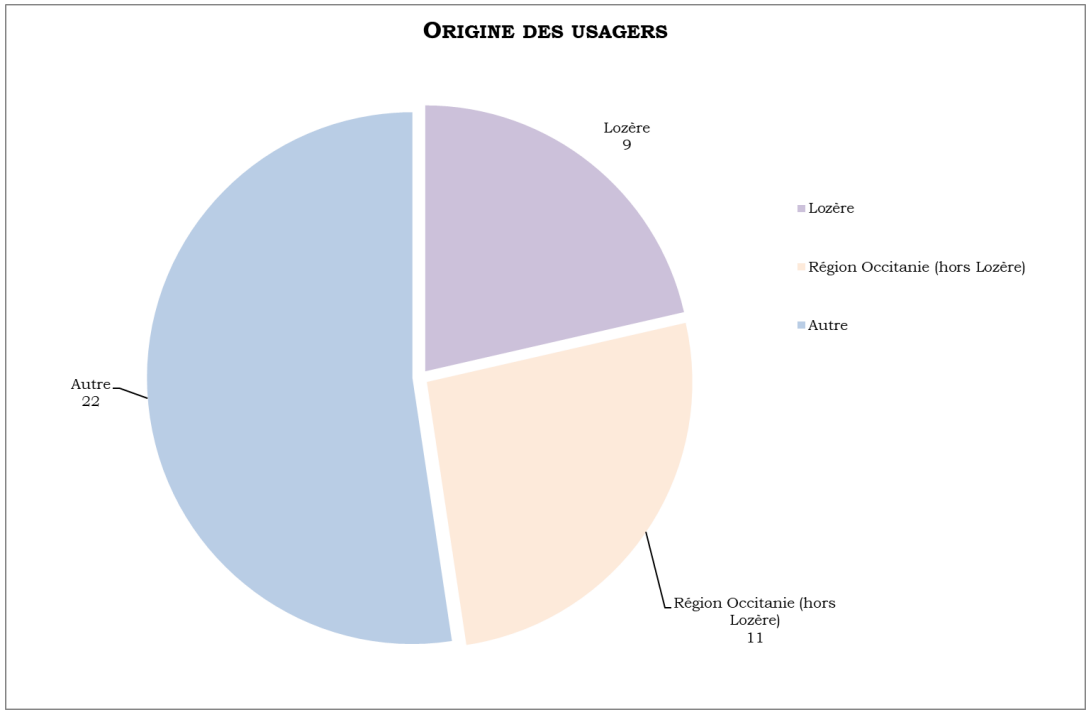
| Age | Nombre | pourcentage |
|---|---|---|
| **18/20 ans** | **1** | 2,38% |
| **21/24 ans** | **4** | 9,52% |
| **25/29 ans** | **7** | 16,67% |
| **30/34 ans** | **8** | 19,05% |
| **35/39 ans** | **6** | 14,29% |
| **40/44 ans** | **4** | 9,52% |
| **45/49 ans** | **4** | 9,52% |
| **50/54 ans** | **4** | 9,52% |
| **55/59 ans** | **4** | 9,52% |



| Répartition par âge des Usagers | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| | National | Régional | Lozère |
| *de 20 à 24 ans* | *7,32%* | *10,84%* | *7,83%* |
| *de 25 à 29 ans* | *10,00%* | *10,30%* | *4,36%* |
| *de 30 à 34 ans* | *10,00%* | *9,52%* | *3,56%* |
| *de 35 à 39 ans* | *9,09%* | *9,09%* | *6,12%* |
| *de 40 à 44 ans* | *8,70%* | *8,60%* | *6,07%* |
| *de 45 à 49 ans* | *11,11%* | *10,66%* | *8,91%* |
| *de 50 à 54 ans* | *11,29%* | *11,01%* | *7,89%* |
| *de 55 à 59 ans* | *9,52%* | *8,10%* | *10,97%* |
| *de 60 à 74 ans* | *4,35%* | *3,28%* | *25,83%* |

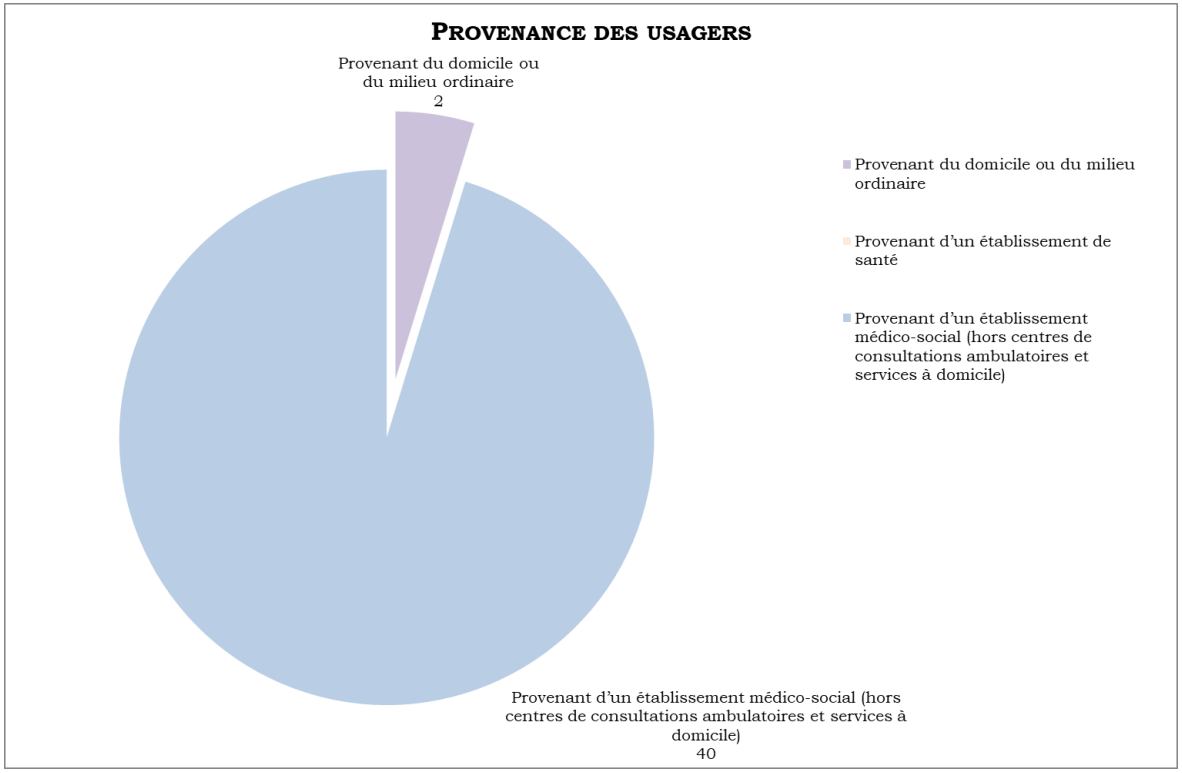
### *c. Origine des Usagers*

| Origine | Nombre | Pourcentage |
|---|---|---|
| Département de la Lozère | 9 | 21,43 % |
| Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07) | 0 | |
| Région Occitanie (hors Lozère) | 11 | 26,19 % |
| Départements de proximité (42, 63, 13, 84) | 0 | |
| Autre | 22 | 52,38 % |




Historiquement, le Foyer de vie l'Horizon accueillait des Usagers répartis sur l'ensemble du territoire, particulièrement sur la région Centre. Depuis plusieurs années, nous nous sommes engagés à favoriser autant que possible le recrutement de ressortissants du département ou de la région Occitanie.

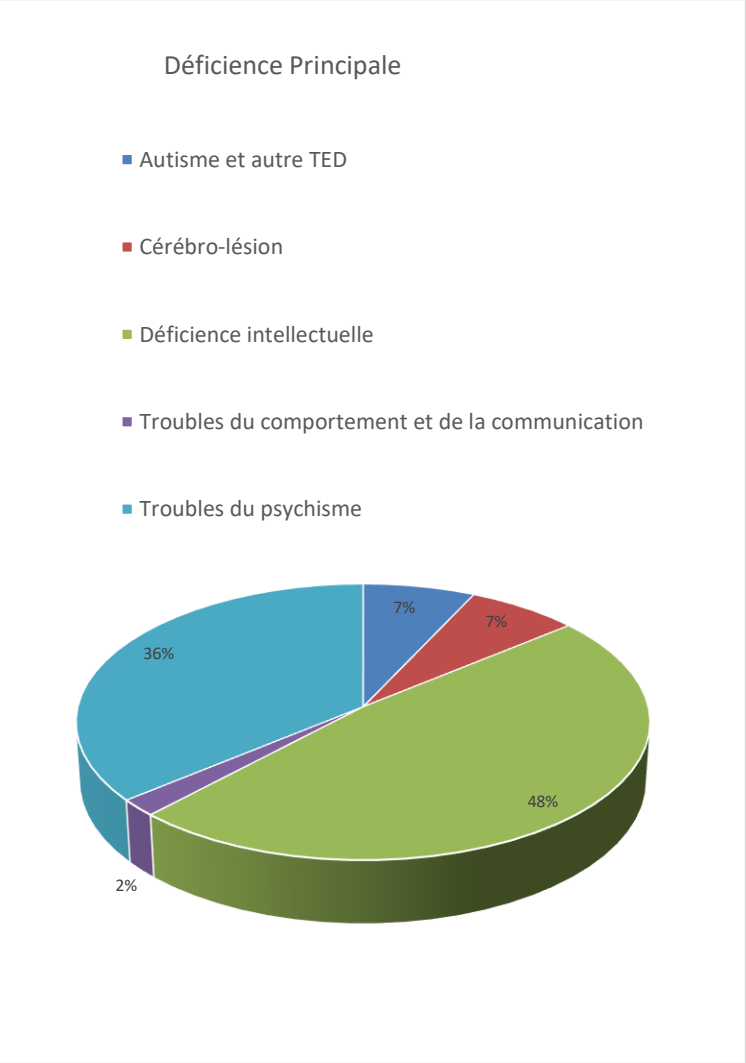
| Provenance | Nombre | Pourcentage |
|---|---|---|
| Provenant du domicile ou du milieu ordinaire | 2 | 4.76 % |
| Provenant d'un établissement de santé | 0 | |
| Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile) | 40 | 95.24 % |
| Provenance inconnue | 0 | |




| Provenance des Usagers | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| | National | Régional | Lozère |
| *% provenant du domicile ou milieu ordinaire* | *15,38%* | *13,64%* | *11,06%* |
| *% provenant d'un établissement de santé* | *0,00%* | *2,33%* | *11,97%* |
| *% provenant d'un établissement médico-social* | *74,33%* | *77,42%* | *72,72%* |
| *% provenance inconnue* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |

*d. Typologie des déficiences principales*

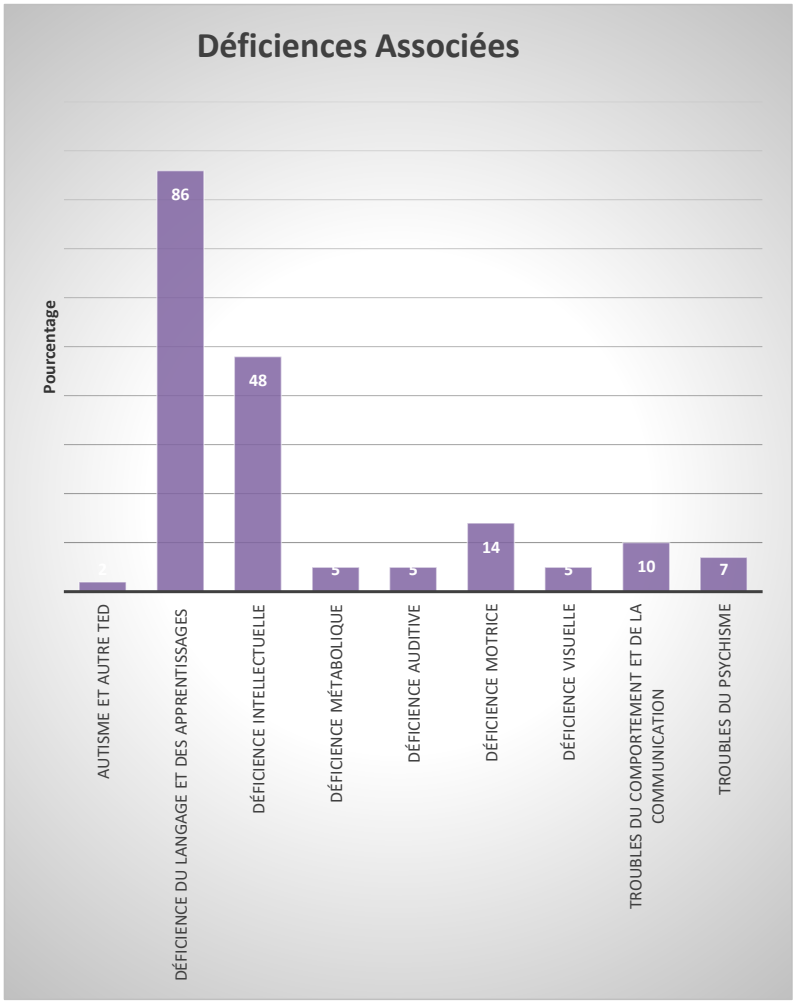
| Déficiences principales | Nombre | Pourcentage |
|---|---|---|
| Autisme et autre TED | 3 | 7% |
| Autre type de déficience | | |
| Cérébro-lésion | 3 | 7% |
| Déficience du langage et des apprentissages | | |
| Déficience intellectuelle | 20 | 48% |
| Déficience métabolique | | |
| Déficience motrice | | |
| Déficience visuelle | | |
| Polyhandicap | | |
| Troubles du comportement et de la communication | 1 | 2% |
| Troubles du psychisme | 15 | 36% |
| Diagnostic en cours | | |



| Répartition des déficiences principales | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| | National | Régional | Lozère |
| *% Déficiences intellectuelles* | *65,52%* | *52,71%* | *31,38%* |
| *% Autisme et autres TED* | *0,00%* | *1,35%* | *4,30%* |
| *% Troubles du psychisme* | *8,82%* | *23,39%* | *34,74%* |
| *% Troubles du langage et des apprentissages* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Déficiences auditives* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Déficiences visuelles* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Déficiences motrices* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Déficiences métaboliques* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Cérébro-lésions* | *0%* | *0%* | *2,26%* |
| *% Polyhandicap* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Troubles du comportement et de la communication (TTC)* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Diagnostic en cours* | *0%* | *0%* | *0%* |
| *% Autres types de déficiences* | *0%* | *0%* | *0%* |

*e. Typologie des déficiences associées*

| Déficiences associées | Nombre | Pourcentage |
|---|---|---|
| Autisme et autre TED | 1 | 2% |
| Autre type de déficience | | |
| Cérébro-lésion | | |
| Déficience du langage et des apprentissages | 36 | 86% |
| Déficience intellectuelle | 20 | 48% |
| Déficience métabolique | 2 | 5% |
| Déficience auditive | 2 | 5% |
| Déficience motrice | 6 | 14% |
| Déficience visuelle | 2 | 5% |
| Troubles du comportement et de la communication | 4 | 10% |
| Troubles du psychisme | 3 | 7% |
| Diagnostic en cours | | |



*Analyse :*

Au regard de la classification opérée avec cette typologie, il ressort que les personnes accueillies au Foyer de vie l'Horizon présentent, pour la grande majorité, soit une déficience intellectuelle soit des troubles du psychisme, pour déficience principale. En effet, cela est représentatif et à mettre en lien avec l'histoire de l'établissement et l'évolution de la population accueillie dans le secteur médico-social.

Rappelons en préambule que le Foyer de vie l'Horizon a été créé pour répondre à l'avancée en âge des enfants accueillis par l'IMP de Saint Germain du Teil. Par conséquent, une grande majorité des personnes issues de cette réorientation interne présentent une psychose déficitaire, associée à une déficience intellectuelle se situant dans la zone médiane à sévère et/ou à une déficience du langage et des apprentissages. Pour la plupart d'entre elles, une démarche de réorientation est en cours du fait du vieillissement de leur psychopathologie sur un versant déficitaire.
Par ailleurs, compte-tenu de l'évolution du secteur médico-social et de l'évolution des pathologies psychiques, l'établissement est actuellement amené à accueillir davantage de personnes en situation de handicap psychique. Elles relèvent de différents acteurs : milieu ordinaire, ESAT/FH, … Ces personnes ne présentent pas obligatoirement de déficience intellectuelle associée. Pour certaines, il s'agit d'un handicap tardif, dans le sens où ces personnes ont eu, avant de rencontrer des difficultés, une vie en dehors de toute institution. Notons que, du fait du parcours varié de ces personnes, il nous est nécessaire de réajuster nos accompagnements à la lumière des éclairages cliniques apportés par la psychologue et le psychiatre de l'établissement.
Enfin, l'établissement a également accueilli ces dernières années de jeunes personnes présentant une déficience intellectuelle moindre (Déficience intellectuelle légère à moyenne) et qui sont davantage dans une dynamique active.

Un autre point saillant se dégage de cette analyse statistique : la déficience intellectuelle concerne presque l'ensemble du public accueilli au sein de l'établissement (48% des personnes concernées pour la déficience principale et 48% des personnes concernées pour les déficiences associées soit 96% des personnes). Toutefois, toutes les personnes accueillies ne présentent pas le même degré d'efficience (déficience intellectuelle légère, moyenne, sévère). Ainsi, au regard du concept de déficience intellectuelle qui englobe des réalités cliniques hétérogènes, il existe des différences au niveau des fonctionnements intellectuels et sociaux parmi les personnes ayant un degré de limitation différent (par exemple, entre déficience légère et déficience moyenne) ainsi que parmi les personnes de même niveau.

Par ailleurs, il serait intéressant et pertinent de différencier l'étiologie des déficiences intellectuelles dans cette analyse : en effet, celles-ci peuvent être la conséquence d'une souffrance fœtale ou néo-natale, de Trisomies, du syndrome du X fragile, de maladies génétiques, … En fonction de l'étiologie, les limitations ne recouvriront pas les mêmes domaines, du fait de déficiences associées, augmentant ainsi le degré de comorbidité. De

telle sorte, l'individualisation et la cohérence des modalités de l'accompagnement doivent prendre en compte une évaluation multidimensionnelle des besoins de la personne présentant une déficience intellectuelle.

Concernant les déficiences associées, notons la grande fréquence des difficultés de langage et d'apprentissage découlant directement d'empêchements en lien avec la déficience intellectuelle ou les troubles psychiques apparus au cours de la petite enfance.
Les autres déficiences associées telles que les déficiences auditives, visuelles, motrices et métaboliques sont peu représentatives du profil des personnes accueillies au sein du Foyer. Les personnes qui en sont atteintes font l'objet d'un suivi médical régulier assuré par le service soins.
Les troubles du comportement et de la communication (10 %) accompagnent, quant à eux, fréquemment, les troubles du psychisme et notamment les psychoses.

Il reste difficile de rendre compte d'un profil global des personnes accueillies au sein du Foyer, du fait même de leur singularité, de leur parcours personnel, et de la manière dont leur psychopathologie peut s'exprimer dans leur quotidien, en fonction des moments, de leur état psychique et du contexte, …

| | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| **Répartition des Déficiences secondaires** | **National** | **Régional** | **Lozère** |
| *% Déficiences intellectuelles* | *7,69%* | *15,68%* | *49,19%* |
| *% Autisme et autres TED* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |
| *% troubles du psychisme* | *10,71%* | *6,35%* | *2,32%* |
| *% Troubles du langage et des apprentissages* | *6,67%* | *3,89%* | *6,69%* |
| *% Déficiences auditives* | *0,00%* | *0,00%* | *2,70%* |
| *% Déficiences visuelles* | *0,00%* | *0,00%* | *4,05%* |
| *% Déficiences motrices* | *2,00%* | *0,00%* | *6,16%* |
| *% Déficiences métaboliques* | *0,00%* | *0,00%* | *6,67%* |
| *% Cérébro-lésions* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |
| *% Troubles du comportement et de la communication (TTC)* | *0,00%* | *0,00%* | *11,42%* |
| *% Autres types de déficiences* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |

*f. Mesures de protection juridique des majeurs*

| Mesures de protection juridique des majeurs | Sans mesure de protection | Tutelle | Curatelle simple | Curatelle renforcée | Sauvegarde de justice | Habilitation familiale |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de personnes concernées | 1 | 37 | 0 | 3 | 0 | 1 |

| | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| | National | Régional | Lozère |
| *% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection* | 88,46% | 84,55% | 96,49% |

*g. Sorties définitives*

| Sortie définitive | N | N-1 | N-2 | N-3 |
|---|---|---|---|---|
| Accès au milieu ordinaire avec accompagnement | | | | |
| Décès | | | 1 | |
| Accès au milieu ordinaire sans accompagnement (domicile, parents, etc.) | | | | |
| Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD) | **1** | 3 | 4 | 1 |
| Admission en EHPAD | | | | |
| Admission dans un établissement sanitaire | | | 1 | |
| Autre | | | | |

Un usager a été admis en MAS (personne accueillie au Foyer depuis 30 ans).

| Motif ou destination des sorties définitives | Médiane 2018 EANM (FH+FDV) | | |
|---|---|---|---|
| | National | Régional | Lozère |
| *DMS d'accompagnement des Usagers sorties définitivement* | 2 327,67 | 3 067,67 | 2 464,67 |
| *% de sorties par décès* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |
| *% de sorties par hospitalisation* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |
| *% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire* | *0,00%* | *25,00%* | *0,00%* |
| *% de sorties suite à une réorientation vers un autre établissement MS* | *60,00%* | *50,00%* | *50,00%* |
| *% de sortie destination inconnue* | *0,00%* | *0,00%* | *0,00%* |

*h.Temps d'accompagnement moyen*

| **Temps d'accompagnement** | **Inférieur à 5 ans** | **6 à 10 ans inclus** | **11 à 20 ans inclus** | **21 à 30 ans inclus** | **Supérieur à 30 ans** |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de personnes concernées | 14 | 6 | 17 | 2 | 3 |

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

| Nombre de stages réalisés par les Usagers | N | N-1 | N-2 | N-3 |
|---|---|---|---|---|
| | 17 | 14 | 17 | 5 |

6 des 17 stages concernent deux résidents en cours de réorientation (en MAS et FAM). Un de ces deux résidents a bénéficié d'une admission en MAS (au sein de l'association), après plusieurs stages en Foyer de vie qui n'avaient pas abouti. Pour les autres Usagers, il s'agit de stages effectués dans d'autres Foyers de vie à leur demande. Enfin, un Usager a réalisé un stage en ESAT-FH en vue d'une éventuelle réorientation à plus long terme.

## *B. Liste d'attente*

### *a. Candidatures*

| Nombre de candidatures | N | N-1 | N-2 | N-3 |
|---|---|---|---|---|
| | 26 | 30 | 18 | 21 |

8 candidatures proviennent d'établissements médico-sociaux pour mineurs (IME pour la grande majorité). 8 personnes sont en établissement médico-social pour adultes (Foyer de vie ou Foyer d'hébergement). Les autres personnes ayant candidaté sont soit en établissement hospitalier, soit à domicile (7 au total) avec pour un grand nombre un suivi médical ou médicosocial (Centre Médico Psychologique, Hôpital de jour ou Service d'Accompagnement à la Vie Sociale).
Nous avons effectué 12 visites du Foyer l'Horizon. Pour la majorité, celles-ci sont intervenues après un dépôt de candidature. D'autres ont souhaité visiter le Foyer avant de faire acte de candidature (visites de plusieurs Foyers pour se positionner sur les établissements qui correspondent à leurs attentes).

| Nombre de stages réalisés au Foyer de Vie l'Horizon | N | N-1 | N-2 | N-3 |
|---|---|---|---|---|
| | 22 | 11 | 13 | 11 |

Les 22 stages réalisés concernent 13 personnes ; 3 d'entre elles ont effectués 3 stages chacune afin de préparer leur admission à court ou moyen terme. Il s'agit d'un Usager venant d'un IME, pour qui le passage de structure enfants vers une structure pour adultes nécessite une préparation pour accompagner les changements et d'Usagers du secteur psychiatrique, dans un souci d'adaptation progressive au Foyer.

*b. Nombre de personnes sur liste d'attente*

| Nombre de personnes sur liste d'attente | N | N-1 | N-2 | N-3 |
|---|---|---|---|---|
| | 8 | 12 | 14 | 11 |

La liste d'attente correspond aux personnes considérées comme admissibles à l'issue de la procédure d'admission (qui ont donc réalisés un ou plusieurs stages dans l'établissement) ainsi qu'aux personnes ayant candidaté au Foyer et qui ont confirmé leur volonté de venir en stage à l'issue de la visite de contact.

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

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

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation : **0 %**

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) en % : 1.35%

Taux de rotation des lits/places financés en % (nombre d'admission / nombre de lits) : **2.5%**

## 4. Réponse accompagnée pour tous

L'établissement a-t-il été sollicité ? NON

Participe-t-il à un PAG ? GOS ? NON

L'établissement a été sollicité dans le cadre d'un « PAG associatif » pour étudier l'orientation d'un Usager de l'IME les Sapins (48) vers notre établissement. Il s'agissait d'évaluer la possibilité d'orientation au regard d'une situation complexe qui nécessitait la mise en place d'un partenariat avec les services de psychiatrie du département de la Lozère. Le choix a été fait d'orienter cette personnes vers un autre Foyer de l'association et cette démarche est en cours.

# IV. Accompagnements

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

**La vie du Foyer** :

- Le Foyer de l'Horizon a fêté le 21 juin 2019 ses 20 ans. Cette journée festive a été un temps riche de rencontres et de souvenirs. Ce moment a été aussi l'occasion d'évoquer les perspectives pour l'établissement et les évolutions futures du projet au service des personnes que nous accueillons.

- Mr. Le Président Jacques BLANC a exprimé lors de son discours tout le sens de l'accompagnement proposé sur le Foyer depuis sa création. Il a mis l'accent sur les actions d'inclusion des personnes accueillies et sa volonté de poursuivre et de soutenir le travail déjà engagé …

- Le départ de Mme PLAGNES, Directrice et l'arrivée en septembre 2019 d'un nouveau Directeur, Mr. ESCALÉ, ont été aussi des temps importants de la vie du Foyer.

- Enfin, la fête de Noël le 19 décembre a aussi été un temps marquant de la vie du Foyer. A cette occasion tous les partenaires ont répondu présents, ce qui confirme bien la place et les valeurs citoyennes des Usagers.

**Le projet d'établissement :**

- Durant cette année un travail de réflexion autour des activités a été conduit afin de mieux adapter celles-ci aux besoins des Usagers. De nouvelles activités ont été expérimentées comme l'école de pêche/environnement et soutien à la citoyenneté. Le Foyer s'est aussi doté de 6 vélos à assistance électrique. Cet achat a permis de développer les pratiques sportives et de loisirs, tout en étayant encore les possibilités d'apprentissages. Ainsi avec ces vélos, les V.T.T. et les bicyclettes, ce sont 22 résidents qui pratiquent régulièrement le vélo sur le Foyer, ce qui démontre toute la dynamique et les potentialités des personnes accueillies.

- Un travail d'évaluation de notre projet d'établissement a commencé (mise en place des groupes de travail et évaluation) en vue de la réécriture prévue pour 2020.

- La poursuite du travail de réorientation a permis le départ d'un résident vieillissant qui a été réorienté vers une M.A.S. Le rajeunissement de la population ainsi que l'évolution des pathologies amènent l'ensemble des professionnels à s'interroger sur l'accompagnement proposé et le changement des pratiques. Le futur projet d'établissement prendra en compte toutes ces évolutions.

- Dans ce sens, une action de formation a été engagée avec l'AFPA pour former deux professionnels du Foyer au dispositif de Reconnaissance des Savoir-Faire Professionnels (**RSFP**). Il s'agit d'un dispositif de valorisation des compétences et des connaissances de chacun qui viendra structurer nos processus d'apprentissages, nos offres d'activités, d'ateliers, et de favoriser l'accueil de personnes qui viennent de quitter le milieu du travail ou, au contraire, qui souhaitent y accéder ou y revenir.

**Travail sur la communication :**

- Un travail se poursuit pour la traduction en méthode Facile A Lire et à Comprendre des différents outils institutionnels et obligatoires (livret d'accueil, projets personnalisés). C'est une démarche qui permet de favoriser le dialogue avec les Usagers et leurs représentants légaux.

## 2. Participation des Usagers

Conseil de la Vie Sociale :

- 2 Usagers titulaires dont 1 Présidente.

2 réunions en 2019 : 1er mars et 18 octobre 2019.

## 3. Vie sociale

Deux types d'activités proposés :

- Les ateliers et/ou activités proposés en interne par l'équipe d'animation et les équipes éducatives : ces activités sont organisées sur deux cycles (été et hiver).

- Les activités structurées, qui ont évolué depuis la rentrée de septembre, suite à une évaluation menée auprès de chacun des résidents, et la confrontation de leur intérêt pour l'activité, de leur capacité d'attention et de leur(s) besoin(s) identifiés par les équipes.

| TABLEAU DES ACTIVITES | |
|---|---|
| **OBJECTIFS** | **ACTIVITES** |
| **Activités techniques / Prestations extérieures :**<br>Socialisation, apprentissage, participation à la vie sociale, inscription dans un collectif. | Environnement - Tri sélectif - Bricolage - Démontage<br>Entretien des espaces verts - Prestations extérieures<br>Couture – Lingerie – Fabrique de « Klumets ». |
| **Activités physiques et sportives :**<br>Motricité fixe ou globale, prévention du vieillissement, maintien des acquis, développement des notions d'efforts individuels et collectifs, collaboration à une bonne hygiène de vie. | Renforcement musculaire - Remise en forme<br>Marche - Equitation - Tricycle<br>Activités aquatiques - Natation -<br>Pétanque - Judo – Sarbacane. |
| **Activités cognitives :**<br>Stimuler les fonctions cognitives (mémoire, connaissances, langage…), préserver les capacités (lire, écrire, compter), mobiliser l'attention, la concentration, stimuler la curiosité (ouverture au monde). | Informatique<br>Acquis scolaires et actualités<br>Soutien à la citoyenneté<br>Ecole de pêche environnement |

| | |
|---|---|
| **Activités créatives :**<br>Expression, développement de compétences et savoir-faire, prise d'initiative. | Tempo - Ecoute musicale<br>Théâtre - Expression corporelle - 1,2,3 clowns Travaux manuels - Cré'art<br>Couture – Patchwork. |
| **Activités sensorielles :**<br>Détente, relaxation, valorisation de l'image de soi, estime de soi, favoriser la communication. | Détente - Bien-être - Esthétique - Balnéo<br>Cuisine. |
| **Activités thérapeutiques :** | Snoezelen<br>Asino-médiation<br>S.P.A |

## LES PRESTATIONS EXTERIEURES

Ces prestations s'inscrivent résolument dans une dynamique d'inclusion. Elles se sont encore développées cette année, et donnent de nouvelles perspectives dans l'accompagnement proposé par l'établissement.

Les prestations extérieures s'organisent comme suit :

| |
|---|
| Aide en cuisine au Café de la Place de Saint Germain du Teil (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide en salle au Café de le Place de Saint Germain du Teil (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide à la cantine de l'école publique de Saint Germain du Teil (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide au responsable de la déchetterie de Saint Germain du Teil (1 résident 1 jour par semaine et 1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide à la manutention au « 8 à 8 » de Saint Germain du Teil (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide à la tournée dans les villages alentour du « 8 à 8 « de Saint Germain du Teil (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide aux agents du service ménage de la MAS Aubrac (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide à l'ouvrier d'entretien de la MAS la Luciole (1 résident ½ jour par semaine). |
| Aide à la responsable de la chocolaterie de Saint Germain du Teil(1 résident ½ jour par semaine). |
| Intervention à la bibliothèque de Saint Germain du Teil (1 résident ½ jour par semaine). |

Cette démarche, que l'on peut qualifier « d'utilité sociale », prend tout son sens par exemple dans la poursuite du tri sélectif auprès des habitants du village mais aussi auprès des collectivités locales.
En fin d'après-midi, des activités sportives et ludiques sont proposées par l'équipe du Foyer en fonction des attentes des personnes accueillies (balnéo, piscine, judo…).
D'autres Usagers sont inscrits aux clubs de gymnastique et de tennis de table du village.
Trois résidentes participent à des séances de gymnastique volontaire proposées par une association du village, deux résidents participent à des cours de batterie sur Marvejols. La participation des résidents est donc variée, et se veut tantôt individuelle tantôt collective.

Des séjours de vacances sont aussi proposés en fonction des saisons et des souhaits des résidents :

- camping au bord du Lot,
- handicap et culture,
- festival de Théâtre,
- séjour neige,
- séjour randonnée,
- …

Des concerts au Zénith de Montpellier ou Clermont Ferrand peuvent également être proposés, ainsi que des évènements plus localisés (Détours du Monde, Maveloz'Pop Festival, …). Enfin, l'Association Sports et Loisirs du Foyer participe activement chaque année à l'organisation du Téléthon avec les autres associations du village (lavage de voitures).
Nous avons été sollicités en cette fin d'année par la gérante de la chocolaterie et par 2 entrepreneurs de T.P. pour des prestations individuelles.

# 4. Santé

## A. Soins

### 1.1 Suivi psychiatrique

1.1.1 Résumé de la fonction de médecin psychiatre
Le médecin psychiatre intervient une matinée par semaine.
Il pose des diagnostics, établit les prescriptions médicales dont l'hippothérapie, assure le suivi des résidents dans le cadre d'une alliance thérapeutique, échange avec le personnel éducatif, rencontre les familles, s'inscrit dans le partenariat et le réseau, participe aux réunions d'équipe technique, à la commission d'admission et aux réunions cliniques. Il soutient le service Soins dans la conception d'outils (dossier médical, protocoles…). Il participe aux instances associatives.

1.1.2 Suivi des pathologies psychiatriques
Compte tenu du temps de travail limité du médecin psychiatre sur le Foyer, il privilégie les consultations de travail clinique individuel. Cela répond à la demande des Usagers qui ont une autonomie suffisante pour bénéficier d'un suivi individuel relayé par la neuropsychologue, par l'infirmière et l'équipe éducative.

1.1.3 Procédures d'admission
La procédure d'admission est conforme à celle qui a été élaborée dans le cadre du Projet d'Etablissement.

1.1.4 Dossier médical informatisé
Le médecin psychiatre fait les prescriptions médicales sur Ogirys.

1.1.5 Accompagnement des familles
Le médecin psychiatre réserve du temps d'entretien individuel aux familles, à la demande.

1.2 Suivi somatique
Les médecins généralistes, au choix du résident, assurent le suivi somatique des pathologies chroniques, des médecines de prévention, …
Les médecins généralistes orientent vers des consultations par des spécialistes : gynécologue, consultations cardiologiques, pneumologiques, ORL, ophtalmologique, néphrologiques, urologiques, médecine physique et rééducation, neurologique…

Les médecins généralistes orientent au besoin vers des partenaires extérieurs tel que les kinésithérapeutes, le podologue, …

B. Actions de promotion de la santé

**(a) Actions de prévention et maintien en santé autour de l'hygiène alimentaire**

**Objectifs :**

⇨ Apprendre les savoirs de base en termes d'équilibre alimentaire.
⇨ Transmettre des éléments de connaissance sur les aliments du quotidien.
⇨ Encourager les résidents à la consommation de certains aliments.
⇨ Accompagner les résidents à avoir une bonne hygiène alimentaire pour être en bonne santé.

**Eléments descriptifs :**

⇨ Accompagnement des repas au self pour le choix des aliments.
⇨ Apprendre à manger doucement.
⇨ Surveillance du poids et après consultation chez le généraliste prescription d'un régime hypocalorique.
⇨ Encourager à la pratique sportive.

**(b) Prise en charge de la douleur**

**Objectifs :**

⇨ Evaluation des fiches de la douleur pour chaque résident.
⇨ Transmettre les fiches sur les groupes et expliquer leur utilisation.

**Eléments descriptifs :**

⇨ Informer le personnel éducatif sur l'utilisation des fiches.
⇨ Mettre à disposition des fiches nominatives sur les groupes respectifs et des fiches vierges pour l'évaluation en cas de douleur.

Le service soin du Foyer de vie l'Horizon assure, organise et coordonne le suivi médical de l'ensemble des 40 Usagers en lien avec les différents praticiens et le Dr Hannoir, psychiatre de l'établissement.

Les infirmières créent et mettent à jour les dossiers médicaux pour chaque résident. En ce sens, le dossier unique de l'Usager a été informatisé au cours de l'année 2018. Les infirmières ont donc procédé à la saisie et à l'enregistrement des ordonnances sur le logiciel Ogirys ainsi qu'à la mise en place des fiches de liaison d'urgence. L'ensemble des éléments médicaux du dossier sont intégrés au fur et à mesure aux données du logiciel.

Un lien régulier est fait avec les médecins traitants. La structure ne comptant pas de médecin généraliste au sein de ses salariés, les Usagers désignent un médecin traitant. Les infirmières, lorsque cela est nécessaire, accompagnent le résident chez son médecin. Une visite médicale annuelle est faite pour chacun.
L'infirmière organise et planifie les rendez-vous du médecin psychiatre, qui est présent un mercredi sur deux.

L'infirmière fait le recueil de données afin de fournir des éléments nécessaires au diagnostic et suivi somatique et psychiatrique. Ce rôle est d'autant plus important que la déficience, les troubles de la communication et/ou la psychopathologie de certains résidents peuvent engendrer une entrave à pouvoir signifier ou localiser une douleur du fait d'un schéma corporel défaillant. De ce fait, l'interrogatoire est souvent difficile, erroné voire impossible.
Elle effectue aussi la surveillance des traitements, garantit l'observance de celui-ci. L'infirmière assure le recueil du consentement et fait l'information au patient afin que l'alliance thérapeutique soit optimum.
L'acceptation du soin et l'adhésion de la personne à sa prise en charge médicale passent par une explication simple par des professionnels ou par des personnes en qui elle a confiance.
La prise en compte du point de vue de l'entourage et de la famille reste un levier dans l'accompagnement médical. De ce fait, le lien avec les familles et représentants légaux représente une part importante du temps de travail.
Les familles sont de plus en plus désireuses d'assurer ou d'être tenues informées du suivi médical ou para médical de leur proche. Dans le cadre de ce partenariat, il est essentiel d'entendre les demandes de la famille.
La limite à cette collaboration étant le cadre à donner dans le partage de l'information compte tenu du statut d'adulte des Usagers.

Les réorientations, admissions ou stages sont fréquents ce qui oblige à développer le partenariat avec les autres établissements médico-sociaux.
L'infirmière doit transmettre les éléments du dossier nécessaire à la continuité des soins, ordonnances…, liens et contacts téléphoniques avec les professionnels.

La pénurie d'offre de soin et la difficulté d'accès au soin de nos Usagers exigent que le service soin développe le partenariat et la collaboration avec les structures sanitaires. L'accompagnement par un professionnel de l'établissement est indispensable, garantissant ainsi la bonne transmission d'information et surtout l'adhésion des Usagers au soin, souvent vécu comme intrusif.

Pour les hospitalisations en psychiatrie nous avons recours à la Clinque Rech à Montpellier et à l'EPSM de St Alban (11 hospitalisations dans l'année 2019).

Les infirmières assurent l'accompagnement lors des consultations (diagnostic, radiologique, spécialiste, dépistage, suivi, prévention…) soit 182 CS et 6 hospitalisations pour l'année.

Nous réalisons des entretiens individuels, écoute active, soin de « bobologie » ; prise en compte de l'expression des signes de souffrance physique mais aussi psychique. Ce travail est effectué afin d'apaiser les tensions et donc diminuer les passages à l'actes auto ou hétéro-agressifs ou actes de violences. Un lien étroit est fait régulièrement avec l'équipe pluridisciplinaire lors de réunions ou rencontres informelles.
Le projet de chaque Usager est au cœur de nos préoccupations, ainsi le partage de l'information est important. L'échange avec les équipes de proximité et la prise en compte de la santé est un élément incontournable dans les objectifs et actions à mener avec chaque Usager quel que soit son projet.

Le service soin gère et organise le suivi et la bonne transmission des ordonnances à la pharmacie laquelle distribue les traitements (PDA) de tous les Usagers. Le fait d'avoir délégué cet acte oblige les infirmières à anticiper tout séjour extérieur ou changement 1 semaine à 15 jours à l'avance. La réactualisation des traitements est effective quelques jours après la modification dépendamment de la disponibilité et réactivité de la pharmacie, qui assure la livraison des médicaments.

Les actes prescrits (bilans sanguins, pansements, injections, perfusions ponctuelles de courtes durées, sondes vésicales…) environ 156 sont réalisés par les infirmières mais en cas d'absence, nous faisons appel au cabinet d'infirmières libérales du village ou au service infirmier d'un établissement de la même association. Un travail de coordination et d'anticipation est incontournable pour une bonne collaboration.

Interviennent aussi des prestataires de service : fournisseurs de matériel à oxygène et VNI (2) + Kiné (2 fois par semaine pour 7 résidents concernés)

Des actions de préventions sont menées ponctuellement au cas par cas à la demande ou en fonction des besoins identifiés (sexualité, éducation thérapeutique, sensibilisation et prévention en santé publique).

Les infirmières participent plusieurs fois par an aux réunions infirmières organisées par l'association gestionnaire. Ces rencontres permettent de faire remonter les besoins en formation mais aussi d'accéder aux informations et évolutions du métier et des politiques médico-sociales.

L'infirmière crée en collaboration avec les médecins généralistes et le médecin psychiatre de l'établissement des protocoles individuels afin de garantir une prise en charge médicale sécurisée.
La mise à jour et la réactualisation de ses protocoles est de la responsabilité de l'infirmière.

La présence d'une personne diabétique au sein du Foyer nécessite une surveillance de glycémie et injection d'insuline 3 fois par jour. Du fait de la complexité de cette prise en charge l'infirmière a formé l'ensemble des personnels de proximité à la surveillance des glycémies et a diffusé la conduite à tenir en cas d'hypo ou hyper glycémie.

Nous avons recours régulièrement a l'EATU (Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence) pour accueillir certaines personnes nécessitant une surveillance médicale pendant les absences des infirmières (Week-end, périodes de congés).

Le service soin travaille en étroite collaboration avec le chef de service éducatif afin de coordonner et de prendre en compte l'ensemble des besoins de chaque Usager, échange d'informations, organisation et fonctionnement institutionnel, participation aux réunions. La communication et la cohérence permettant de respecter la place de chacun.

## 5. Activités citoyennes

Le partenariat avec la mairie de Saint Germain du Teil, les acteurs économiques implantés sur ce territoire et les habitants (commerçants, artisans, particuliers et associations) s'étoffe d'années en années. Les Usagers du Foyer sont reconnus comme des habitants à part entière de la commune. Au-delà des partenariats engagés et conventionnés, ils sont régulièrement invités à des cérémonies ou des manifestations organisées par les collectivités locales ou par les divers partenaires.

Pour exemples dans le cadre :

- du SIVOM, poursuite de l'entretien de la station de ski de BONNECOMBE.

- de la mairie des HERMAUX, nettoyage des captages d'eau, entretien des espaces.

- de la caserne des pompiers, entretien des espaces verts.

Quelques résidents du Foyer participent également à la journée citoyenne proposée en juillet (nettoyage du parc de COMBRET).

De même, un séjour citoyen se déroule depuis quelques années sur la commune d'Ispagnac au mois de Juin, il a pour but de participer à l'entretien d'un chemin de randonnée et d'une aire de pique-nique. Très apprécié par les participants, ce projet leurs permet d'évoluer dans le milieu ordinaire et d'être repérés par les habitants, le temps d'un séjour, comme des acteurs qui réalisent une amélioration profitable à tous les citoyens.

L'Association Sport et Culture du Foyer a établi un partenariat avec le foyer rural pour l'organisation de diverses manifestations (contes et rencontres, spectacles, théâtre …).

La valorisation de ces prestations extérieures se fait sous diverses formes : articles dans la presse locale, temps de partage convivial avec les partenaires, remerciements, invitations, soutien aux manifestations de l'association sport et culture.

Ces initiatives mettent en valeur les compétences des Usagers, lesquels se voient proposer des prestations individuelles dans lesquelles ils pourront s'épanouir et développer leurs relations sociales (voir chapitre sur la vie sociale).

En septembre, dans le cadre des activités structurées, un atelier soutien à la citoyenneté a été mis en place, avec l'objectif de sensibiliser les participants sur leur place, leur rôle, leur droit et leur devoir de citoyen.

## 6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

| Thèmes | dates | Nombres d'Usagers concernés |
|---|---|---|
| Séjours neige | Du 04/02 au 06/02/2019 | 7 |
| Futuroscope | Du 03/04 au 06/04/2019 | 11 |
| Judo Jurançon | Du 26/04 au 28/04/2019 | 4 |
| Camp SPA | Du 13/05 au 15/05/2019 | 9 |
| Pétanque Aurillac | Du 25/05 au 26/05/2019 | 5 |
| Camp Asino | Du 03/06 au 04/06/2019 | 4 |
| Camp Ispagnac | Du 04/06 au 06/06/2019 | 7 |
| Camp pêche | Du 07/06 au 10/06/2019 | 3 |
| Séjour Toulouse | Du 01/07 au 03/07/2019 | 6 |
| Séjour Espagne | Du 02/07 au 05/07/2019 | 6 |
| Camp Garabit | Du 03/07 au 05/07/2019 | 6 |
| Camp Rando | Du 08/07 au 10/07/2019 | 11 |
| Camp Grau du Roi | Du 11/09 au 13/09/2019 | 9 |
| Judo Carnon | Du 16/11 au 17/11/2019 | 7 |
| Match de foot Lyon | Du 10/12 au 11/12/2019 | 6 |
| Séjours Loisirs Tous | Juillet et aout | 28 |
| Séjours Loisirs Tous | Noël | 15 |

Quinze séjours ont été proposés en interne à l'établissement, en lien direct avec les objectifs identifiés au sein des projets des Usagers.
Pour les périodes d'été et de Noël, plusieurs destinations sont proposées aux Usagers, en priorisant le partenariat avec l'organisme « Loisirs Tous ». En effet, cet organisme de vacances adaptées a une connaissance sérieuse des profils des Usagers du Foyer, ce qui permet d'adapter autant que possible les propositions. En 2019, 30 Usagers ont bénéficié de ce type de séjours (sur les deux périodes proposées), les Usagers pouvant faire le choix de rester au Foyer de vie l'Horizon.

## 7. Transport

Pas de transport.

## 8. Restauration

*Texte rédigé par Mme la Présidente du C.V.S. :*

*Tout au long de l'année 2019, il a été noté une amélioration de la qualité de la restauration et principalement sur :*

- *La qualité gustative des repas.*
- *L'adaptation des repas aux saisons.*
- *La diversité des propositions.*
- *Le projet de « la semaine du goût », très apprécié par les Usagers.*
- *Les frites « maison ».*
- *La possibilité de contacter le référent cuisine par la présidente du C.V.S.*

Quelques points restent à améliorer :

- Quelques problèmes de livraison.
- Des préparations de repas non conformes aux prescriptions pour une résidente diabétique (voir fiches d'évènements indésirables).
- Pour les régimes hypo-calorifiques la composition des repas parait conséquente en quantité.

Sur la composition des pique-niques individuels, malgré quelques aménagements, nous constatons qu'il n'y a que peu de variation quant à la composition des repas.
Au niveau du repas de la fête de noël, les Usagers ont apprécié le dessert mais sont restés un peu plus réservés sur les entrées et le plat principal.

**En conclusion** :
Cette année il y a eu une amélioration notable de la qualité culinaire. Certains points restent cependant à mettre au travail.
De manière unanime nous notons que la présence irrégulière des cuisiniers reste problématique pour un suivi de qualité.

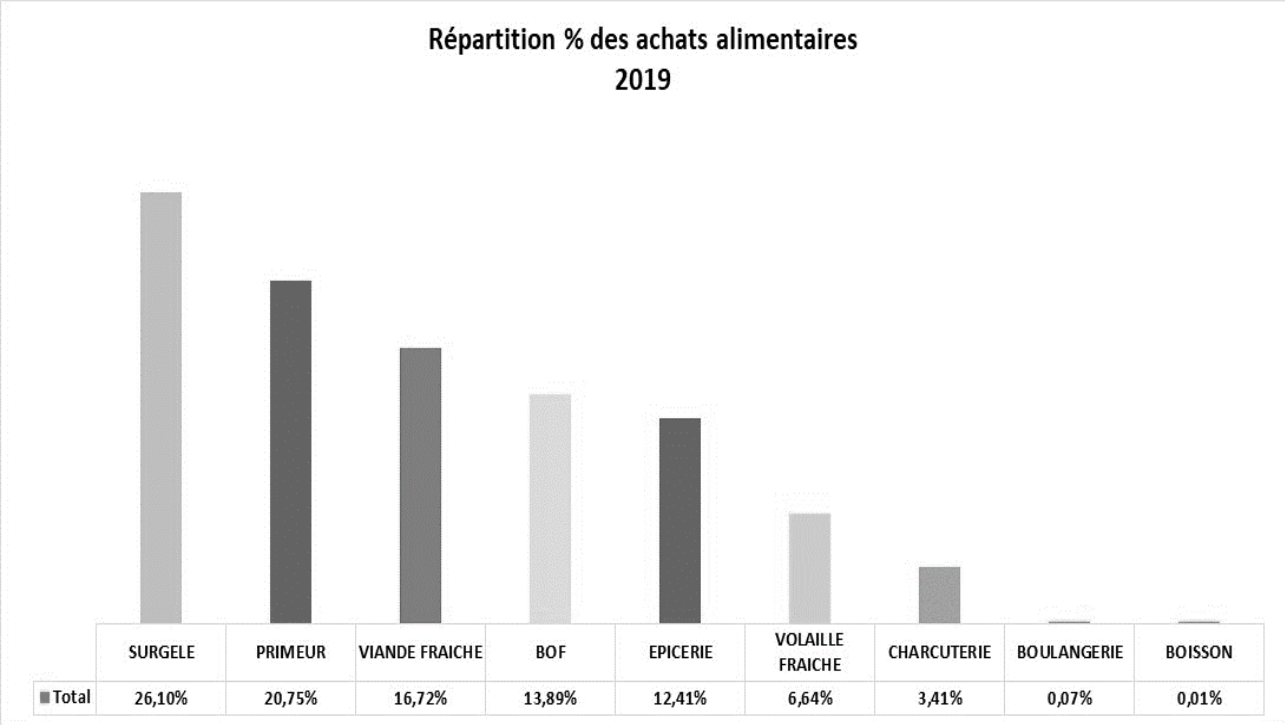
**Rappel des missions du service Production Culinaire et de ses évolutions récentes :**

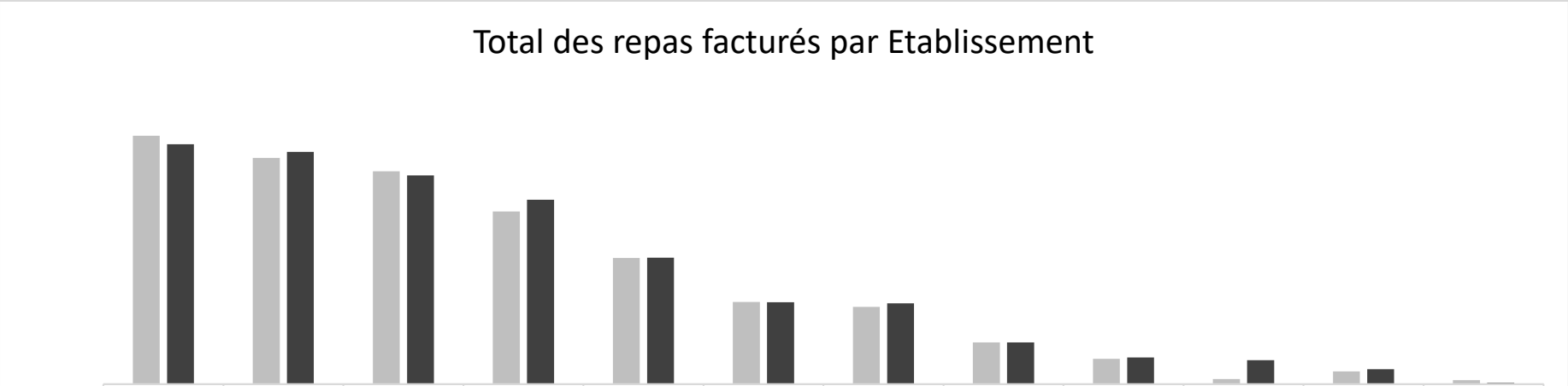
Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante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

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

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

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






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

Evolution du service :

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

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

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

En 2017, production des repas par type de population.

**L'office-relais**

Un 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. Sa présence permet également de pallier tout imprévu (régime ou entrée de dernière minute). Les régimes alimentaires sont pris en compte, sur prescription médicale.

Un self est à disposition des résidents ; une vingtaine de repas y sont servis quotidiennement du lundi au vendredi pour le déjeuner.

# V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

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

La démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques ne doit pas seulement concerner l'accompagnement direct des personnes en situations de handicap mais également les services dits « support » tels que les Ressources Humaines, la Gestion, les Systèmes d'information, la Comptabilité, etc. La démarche s'appuiera sur des outils partagés afin d'assurer sa cohérence, notamment les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (ANESM et/ou HAS notamment), le Dossier Unique de l'Usager, etc.

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

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

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

- CoPil « Qualité » : Le CoPil a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité (questionnaire, groupe de travail, formations, organisation, partenariat, etc.) sur la base des orientations posées par la Direction. Il assure le suivi et la continuité de l'action. Il rend compte des actions menées, de leur déroulement et de celles à mener repérées.
Son rôle n'est pas de conduire l'ensemble des travaux relatifs à la démarche mais de proposer une organisation à la direction et de conduire lesdits travaux.
Composé de 5 membres issus des Usagers (selon les possibilités des personnes accompagnées) et des personnels des différents services. Afin de faire de la démarche une culture institutionnelle, il apparaît nécessaire que chaque salarié puisse être éligible. Le mandat de membre du CoPil est de 3 ans pour les personnels, sa durée pour les membres issus des Usagers est adaptée en fonction des possibilités de ceux-ci. Il est renouvelé par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par le Directeur après un appel à candidature.

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

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

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

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

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

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

- Direction Générale : traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes rendus de CoPils, aux comptes rendus de CVS, de CSSCT, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du « CoPil Qualité », coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.
Nous pouvons néanmoins ajouter à celui-ci les actions plus minimes menées sur l'année et recensées dans le Plan d'Amélioration Qualité.

## 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 : 2013
Date du dernier rapport d'évaluation externe : 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 2019

### A. Le plan d'action

| SOURCE | AXE D'AMELIORATION | RESPONSABLE | DATE DE MISE EN ŒUVRE | FAIT OUI/NON |
|---|---|---|---|---|
| PE | Procédure sur l'accueil des familles au sein de l'établissement. | Direction-CVS | 02.2019 | OUI |
| PE | Renforcer les activités aux moments « creux » de la journée (matinée, début de soirée), redéploiement d'un 0.5 ETP. | Directeur-CDS | 09.2019 | OUI |

B. Le réalisé

Les deux axes proposés ont été réalisés avec pour le premier, l'installation d'un interphone qui permet aux familles de contacter les groupes à leur arrivée. L'objectif était de préserver l'intimité des groupes et des personnes, mais aussi de permettre des contacts et des allées-venues annoncées et respectueuses des attentes de chacun.

Le deuxième relatif au renforcement des activités est aussi réalisé avec le redéploiement d'un 0.5 ETP de monitrice-éducatrice des unités vers les activités.

C. Le non réalisé et explication

Les deux axes prévus ont été traités.

## 4. Plan d'actions envisagé année 2020

| ***ORIGINE*** | ***AXE D'AMELIORATION*** | ***RESPONSABLE*** | ***DATE MISE EN ŒUVRE*** |
|---|---|---|---|
| PE | Actualisation du projet d'établissement. | Direction | Deuxième semestre 2020 |
| PE | Dispositif de RSFP. | Direction-Encadrants techniques | Fin 2019-début 2020 |
| PE | Redéfinition de la fonction de coordination. | Directeur-CSes | Premier trimestre 2020 |
| PE | Adaptation à l'évolution du public : TSA, troubles psychiques. | Directeur-CSes | 2020 |

## 5. Focus outils

Le projet d'établissement sera actualisé en 2020 à partir des évaluations réalisées en 2019.

# VI. Gestion des Risques

## 1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Stagiaires accueillis en 2019 :

| NIVEAU FORMATION STAGIAIRE | Date début stage | Date fin stage | Nom ETS LIAISON |
|---|---|---|---|
| 1ère année M.E | 15/10/18 | 22/03/2019 | E.T.E.S |
| M.E valid DC2 | 28/01/19 | 22/03/2019 | E.T.E.S |
| BAC PRO ASSP | 07/01/19 | 02/02/2019 | Lycée Professionnel Foch |
| A.E.S | 04/03/19 | 29/03/2019 | E.T.E.S |
| 1ere année ES | 25/11/19 | 02/02/2020 | I.F.T.S |

Tableau des formations réalisées en 2019 :

| FORMATIONS 2019 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SERVICE** | **Formation** | **Type formation** | **Dates** | **Nh heures** |
| Service éducatif | SST | Form collective | 08-09/01/2019 | 14 |
| Service Animation | SST | Form collective | 08-09/01/2019 | 14 |
| Service Généraux | SST | Form collective | 08-09/01/2019 | 14 |
| Service Soins | Urgences CH MENDE | Form collective | 10/01/2019 | 7 |
| Service Animation | Tir à l'Arc | Form collective | 18-19/02/2019 | 14 |
| Service éducatif | Santé Mentale | Form collective | 19/02/2019 | 7 |
| Service éducatif | Initiation Excel | Form mutualisée | 04/04/2019 | 7 |
| Service Soins | Urgences CH MENDE | Form collective | 21/03/2019 | 7 |
| Service Administratif | Accessibilité des établissements | Form mutualisée | 09/04/2019 | 7 |
| Service éducatif | Initiation Word | Form mutualisée | 11/04/2019 | 7 |
| Service éducatif | Perfectionnement Word | Form mutualisée | 18/04/2019 | 7 |
| Service Administratif | Perfectionnement Word | Form mutualisée | 18/04/2019 | 7 |
| Service éducatif | Perfectionnement Excel | Form mutualisée | 14/05/2019 | 7 |
| Service Administratif | Perfectionnement Excel | Form mutualisée | 14/05/2019 | 7 |
| Service éducatif | La notion de distance relationnelle | ACR UNIFAF | 16-17/05 /2019 | 14 |
| Service éducatif | La notion de distance relationnelle | ACR UNIFAF | 07/06/2019 | 7 |
| Service Administratif | Compta First | Form mutualisée | 13/06/2019 | 7 |
| Service éducatif | Gérer les agressions effectives ou potentielles | Form mutualisée | 13-14/06/2019 | 14 |
| Service nuit | S.S.I.A.P 1 | Form collective | 17-18-19/06 | 21 |
| Service éducatif | Initiation à la santé mentale 19-29 | Form mutualisée | 10/10/2019 | 14 |
| Service éducatif | Initiation à la santé mentale 19-29 | Form mutualisée | 10/10/2019 | 14 |
| Psychologue | Initiation à la santé mentale 19-29 | Form mutualisée | 10/10/2019 | 14 |
| Psychologue | Initiation à la santé mentale 19-30 | Form mutualisée | 11/10/2019 | 14 |
| Psychologue | Comportements problèmes en institutions | Form mutualisée | 15/10/2019 | 7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Service animation | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Services généraux | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Services généraux | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service nuit | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service Administratif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service Animation | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 17/10/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| RUAT Isabelle | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service nuit | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service Animation | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Psychologue | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service éducatif | Méthode F.A.L.C (Facile à Lire à comprendre) | Form collective | 21/11/2019 | 7 |
| Service Administratif | R.S.F.P (Reconnaissance Savoir Faire Professionnel) | ACR UNIFAF | 10-11/10-19-20/11-04-05/12/ | 42 |
| Service Animation | R.S.F.P (Reconnaissance Savoir Faire Professionnel) | ACR UNIFAF | 10-11/10-19-20/11-04-05/12/ | 42 |
| Service Administratif | Compta First | Form mutualisée | 19/11/2019 | 7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Service éducatif | Comment animer un atelier informatique ? | Form mutualisée | 03/12/2019 | 7 |
| | | | | |
| | | | **TOTAL** | **518** |
| | | | | 28 salariés |
| | | | | 74 journées |

## 2. Actions de gestion des risques

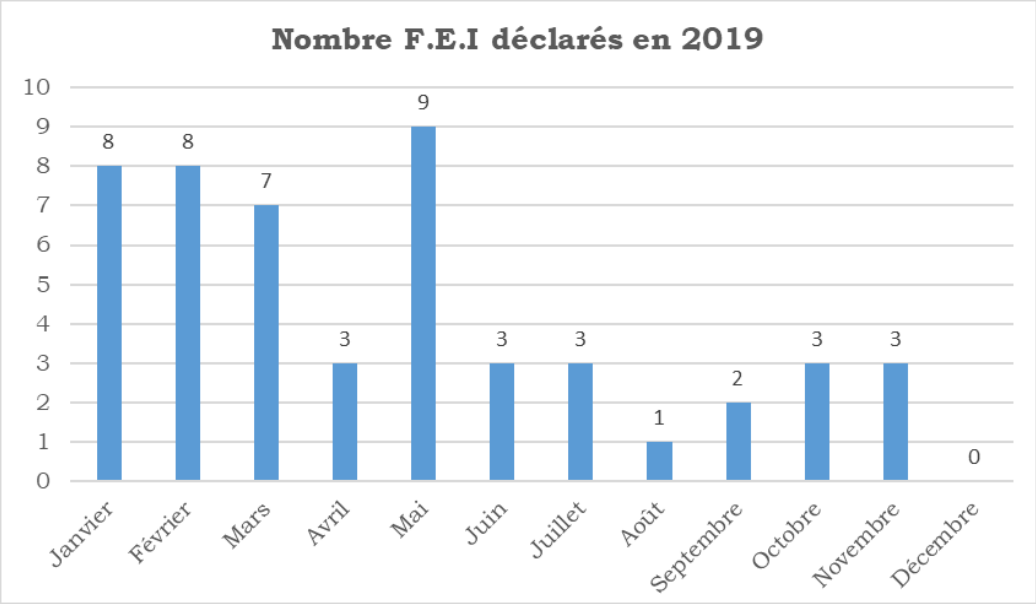
### 1. NOMBRE DE FICHES DE DECLARATIONS D'EVENEMENTS INDESIRABLES

Les fiches d'évènements indésirables sont analysées par un groupe de travail constitué d'un surveillant de nuit, d'un personnel du service éducatif membre du CSSCT, du directeur. Après validation, le document est transmis au CSSCT et à l'ensemble du personnel.

50 fiches déclarées. Pour information :

- 61 en 2018,
- 56 en 2017,
- 48 en 2016,
- 23 en 2015.

### 2. DECLARATIONS PAR MOIS



### 3. SERVICE DECLARANT/PROFESSIONNELS

Service éducatif : 40

Service nuits : 07

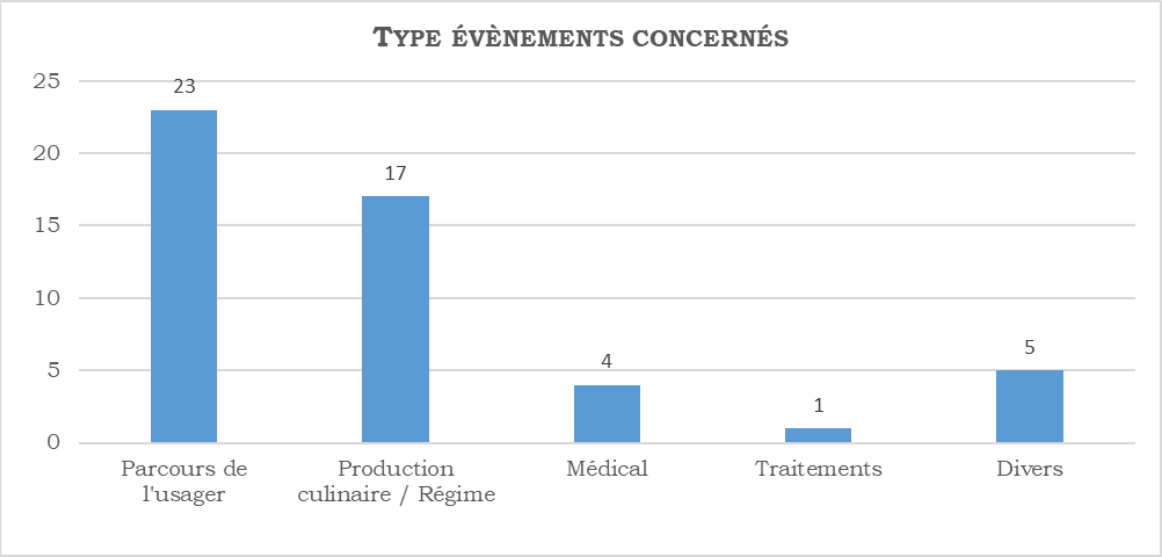
Service animation : 01

Service IDE : 02

19 professionnels concernés, dont 4 temporaires.

- **Inciter l'ensemble des services (généraux, animation, soins, administratif) à déclarer les évènements indésirables (accident, incident, risque ou dysfonctionnement).**

### 4. TYPE D'EVENEMENTS CONCERNES



## 5. DETAILS DES DECLARATIONS

### a. Production culinaire

- 17 fiches liées au non-respect du régime d'une Usagère diabétique.
- 2 fiches liées à un produit inadapté.

### b. Traitements

- 1 refus de traitement.

### c. Médical

- 4 déclarations liées au diabète non stabilisé d'un Usager.

### d. Divers

- 1 oubli affichage astreintes.
- 3 défauts d'alarme.

## 6. DETAILS DES F.E.I. « PARCOURS DE L'USAGER »

### a. Motifs

- 2 pour auto-agressivité.
- 5 débordement verbal/insultes.

- 1 violence physique avec coups sur autrui.
- 2 menaces envers autrui.
- 13 troubles de l'humeur/du comportement.

### b. Usagers concernés

- 10 personnes, soit 24 % de l'effectif, dont une stagiaire.

### c. Détail

24 fiches sur 50 concernent la même personne, pour laquelle un travail de réorientation a été engagé depuis plusieurs mois. La présence de service infirmier nous permet cependant de maintenir sa place dans notre établissement en attendant.

**A NOTER : pas de chute.**

### d. Analyse de la gravité

Niveau 1 : 39 signalés mais évènements corrigés immédiatement.
Niveau 2 : 6 évènements qui auraient pu avoir des conséquences matérielles ou humaines.
Niveau 3 : 5 évènements ayant entrainé un dommage (corporel, moral, matériel), une surveillance accrue, nécessité de faire appel à un tiers (médecin, ouvrier de maintenance, cadre…).
Niveau 4 : 0 dangerosité importante, hospitalisation, décès (information à l'ARS).

## 3. Lutte contre le risque infectieux

La démarche

Les Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) sont collectés par l'entreprise ASTRHALOR.
Des distributeurs de solutions hydro-alcooliques sont placés à différents lieux en cas de nécessité.
Le document DASRI est présent sur le service soin et peut être consulté.

## 4. Ressources patrimoniales et sécurité

1995 – Projet de construction d'un nouveau Foyer et achat d'un terrain avec la mairie de Saint Germain du Teil.

1999 – Déménagement dans les nouveaux locaux.

2012 – Construction d'une extension, création d'un office relais, d'une salle de restaurant, de garages.

Le diagnostic accessibilité des bâtiments a été effectué en 2016, et les travaux réalisés en 2017.

Date de passage de la dernière commission de sécurité : 26 février 2019.

Avis favorable de la commission de sécurité : 26 février 2019.

Respect de la réglementation incendie : contrôle annuel.

Nombre de chambres individuelles : 44 (40 + 4 chambres stagiaires).

Nombre de chambres installées au 31.12.19 : 40

Nombre de véhicules adaptés au 31.12.19 : 0

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12.19 : 5 véhicules 9 places + 2 véhicules tourisme.

Accessibilité au transport collectif : Gare de Banassac à 2,5 km.

Accessibilité au transport collectif : principalement aux transports ferroviaires et aériens, dans le cadre notamment des départs en vacances (Montpellier et Clermont Ferrand principalement).

# VII. Actions en faveur de l'environnement

Un projet de tri sélectif est en cours de réalisation sur une unité du foyer. Elle sera évaluée au cours du deuxième trimestre 2020 pour être ensuite développée pour l'ensemble de l'établissement dès la rentrée de septembre.

Dans le cadre de l'activité « école de pêche et environnement » les résidents sont sensibilisés aux problèmes de pollution et de respect de l'environnement. Ils sont associés à certaines actions citoyennes avec des actions de nettoyage et d'entretien des berges du Lot et du lac de Bonnecombe.

L'atelier espaces verts reste aussi un rouage essentiel des actions en faveur de l'environnement : aménagement d'un parc communal, débroussaillage de chemins de randonnée, élagage, nettoyage des captages d'eau, …

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

1. Projet à venir

→ Le projet d'établissement sera actualisé au cours du second semestre 2020, au regard des évaluations réalisées en 2019. Cette actualisation sera coordonnée avec celle du Foyer Lucien OZIOL.

→ L'année 2020 devra permettre la mise en œuvre du dispositif de Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels (RSFP). Ce dispositif, jamais expérimenté en Foyer de vie, constituera un levier pour la valorisation des compétences des résidents, et une démarche soutenant les dynamiques d'inclusion. Nous espérons une première remise de portefeuille de compétences concernant les personnes accompagnées par le Foyer pour le deuxième trimestre 2020.

→ La dynamique partenariale avec la commune de Saint Germain du Teil sera développée et fera l'objet d'un support vidéo qui devrait être présenté à la fin du deuxième semestre 2020.

→ Le projet de groupes de parole « Accompagnement à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle » est prévu pour septembre 2020. Il s'appuiera sur un partenariat avec le Foyer Lucien OZIOL et un programme élaboré conjointement.

→ L'adaptation aux évolutions des publics se poursuivra avec des cycles de formations mutualisées, là encore avec le Foyer Lucien Oziol. Ces formations concerneront d'abord l'accompagnement des personnes avec TSA, mais aussi la gestion des situations de violence, …

2. Projet en cours de réflexion

→ La rédaction de nouvelles fiches CPOM : elles préciseront la place des Foyers de vie dans le cadre du nouveau CPOM et seront proposées au Directeur général.

→ Nous poursuivrons la réflexion avec l'Association les Résidences Lozériennes d'Olt la réflexion sur les dispositifs de logement accompagnés et de logement inclusifs.

→ Un projet architectural concernant 4 unités de vie sera étudié dès le début de l'année 2020.

Le 31.01.2020

Jean-Luc ESCALÉ

Le Directeur

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

Le Secrétaire