FOYER DE VIE L'HORIZON

Rapport de Vie Institutionnelle 2020

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 **6**

1. **Organisme Gestionnaire** 6
2. **Actions du Pôle** 13
3. **Présentation de l'établissement** 14
4. **Modalités d'accueil** 20
5. **Coopération/mutualisation** 25
6. **Relation avec les familles d'Usagers** 32

III. Activité de l'établissement **34**

1. **Quantitatif** 34
2. **Qualitatif** 36
   - *A. Profil des Usagers accueillis* 36
   - *B. Liste d'attente* 47
3. **Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement** 48
4. **Réponse accompagnée pour tous** 48

IV. Accompagnements **50**

1. **Zooms sur des temps marquants de l'année** 50
2. **Participation des Usagers** 52
3. **Vie sociale** 53
4. **Formations et apprentissages** 56

5. Santé 56
A. Soins 56
B. Actions de promotion de la santé 61
6. Activités citoyennes / Inclusion 62
7. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement 64
8. Transport 66
9. Restauration 67
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **70**
1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité 70
2. Réalisation des Evaluations internes et externes 72
3. Retour sur le plan d'actions 2020 73
A. Le plan d'action 73
B. Le réalisé 73
C. Le non réalisé et explication 74
4. Plan d'actions envisagé année 2021 74
5. Focus outils 74
VI. Gestion des Risques **75**
1. Focus sur la lutte contre la maltraitance 75
2. Actions de gestion des risques 76
3. Lutte contre le risque infectieux 90
A. La démarche 90
B Actions mises en place 90

4. Ressources patrimoniales et sécurité 91

VII. Actions en faveur de l'environnement **93**

VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **94**

1. Projet à venir 94

2. Projet en cours de réflexion 94

I. Paroles Introductives de la Direction

Plusieurs points sont à mettre en exergue pour introduire ce rapport de vie institutionnelle du foyer de vie de l'Horizon. La crise sanitaire et ses effets constituent bien sûr un élément majeur pour l'année 2020 tant elle est venue bousculer la vie des Usagers et de leur famille, celle de tous les professionnels des établissements et largement au-delà celle d'une « société » entière. Pour autant, soutenir autant que possible une dynamique de projets est toujours resté une priorité, que ce soit au niveau de l'établissement que du point de vue du parcours de vie des résidents et de leur Projet Personnalisé, dans des objectifs d'individualisation des accompagnements et d'inclusion. Un autre enjeu majeur que nous avons essayé de relever durant cette période troublée a été d'inscrire nos actions dans le cadre du nouveau CPOM et de ses orientations qui viennent traduire les évolutions des politiques publiques.

La crise sanitaire, tout d'abord. Elle a occupé quasiment toute l'année 2020 et nous a demandé de repenser nos modalités d'accompagnement, nos modes de relations et de communication. Nous avons souvent du « protocoliser » ce qui fait habituellement et naturellement notre quotidien et plus encore celui des personnes que nous accompagnons. Je cite par exemple les relations avec les familles (visite, séjours, …), avec notre environnement (l'accès aux commerces, aux activités extérieures à l'établissement, …) et plus largement tout ce qui « nourrit » une vie sociale … Nous avons concentré nos efforts afin de sécuriser au mieux la collectivité et les personnes, Usagers et professionnels. Nous avons pu pour cela nous appuyer sur une action associative structurante dans le cadre d'orientations nationales. Le lien avec les familles a été indispensable pour soutenir la cohérence des actions engagées. Cela ne se fait pas sans difficulté car les indications que nous devons suivre sont souvent complexes, parfois difficiles à comprendre et cela est dû principalement à une crise inédite par sa nature et son ampleur. Je tiens à rendre hommage à tous les acteurs et toutes les personnes pour leur engagement et leur solidarité qui permettent de préserver au mieux la santé de chacun et de lutter plus efficacement contre cette épidémie. Je salue tout particulièrement les Usagers des foyers qui malgré les périodes de confinement et les contraintes ont démontré leur capacité à agir pour leur protection et celles des autres.

Soutenir **une dynamique de projet** dans ce contexte ne s'est pas fait sans prioriser les actions et en reporter de nombreuses. Les cycles de réunions qui structurent nos modes d'accompagnements ont été longtemps perturbés en raison d'organisations qu'il a fallu adapter en termes de ressources humaines. Les formations prévues au plan de développement des compétences n'ont pu avoir lieu. La démarche d'amélioration de la qualité a été impactée. Nous avons toutefois mis au travail un point essentiel du projet d'établissement en repensant les activités proposées par le foyer pour plus de complémentarité et de cohérence avec les projets des 4 autres établissements (foyers-FAM) du pôle « Occupationnel et médicalisé ». Il s'agit pour le foyer de l'Horizon de singulariser son projet et d'élargir cette offre au regard du public accueilli dans cet établissement. Il s'agit de diversifier les offres pour répondre aux besoins de celles et ceux pour qui les fonctions « soignantes ou occupationnelles » dominent mais aussi pour celles et ceux pour qui les dimensions « mobilisatrices et apprenantes » sont importantes et en particulier pour les personnes qui ont connu le milieu dit ordinaire, qui viennent d'ESAT ou qui au contraire veulent accéder pour certains à un emploi protégé. Ainsi, le dispositif de

Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnel par exemple devra permettre de restructurer les modes d'accompagnements, des processus d'apprentissages et surtout de valoriser des compétences pour ceux qui souhaitent intégrer le dispositif (qui sera opérationnel dès 2021). Ce projet en cours de réalisation est coordonné avec le FLO et bénéficie déjà aux Usagers des deux foyers.

Une autre action engagée durant la période de crise a été la nécessaire remise en place d'organisation permettant la bonne actualisation des Projets Personnalisés d'Accompagnement. Cet objectif est atteint et les organisations sont en place depuis septembre 2020 (programmation des réunions de PPA sur 6 mois minimum, remise des écrits et des projets après la réunion et validation dans les 15 jours pour envoi aux représentants légaux).

Enfin, si la mise en œuvre **des organisations par pôles** n'est pas encore réellement formalisée, des outils de « gouvernance » se mettent en place avec la nomination de coordonnateurs. Des actions sont déjà engagées au sein de certains établissements. La coordination et la diversification des modes d'accueil pour le Foyer Lucien OZIOL et le Foyer de l'Horizon (évoquée ci-dessus) en est un exemple. Le SAMO viendra mettre en cohérence la gestion des admissions et des orientations au niveau du pôle et plus largement des établissements et services du Clos Du Nid. Une réflexion et des actions visant à mutualiser les places en accueil de jour entre le FLO et le foyer de l'Horizon. Ces actions s'inscrivent dans une démarche de transformation de l'offre et visent à favoriser le maintien au domicile. Coordonner l'élaboration des projets d'établissements et leur réécriture au sein des pôles sera un objectif pour les années 2021-2022.

II. Eléments de contexte

1. Organisme Gestionnaire

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

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

L'effectif de l'Association est de 901 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 781,41 ETP.

Au terme de l'année 2020 ici concernée, l'Association est gestionnaire de 21 établissements et services médico-sociaux et d'une Entreprise Adaptée, listés ci-après :

Institutions	Capacité d'accueil au 31/12/2020	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[1]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[2]	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie
ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « la Colagne »	150	Assurance Maladie
Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35[3]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[4]	Aide Sociale Départementale
FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
FAM « Saint Hélion »	12	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
MAS « Aubrac »	56	Assurance Maladie
MAS « la Luciole »	60	Assurance Maladie
MAS « d'Entraygues »	60	Assurance Maladie
EATU « La Maison des Sources »	24	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Bouldoire »	61	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement « la Colagne »	130	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Palherets »	81	Aide Sociale Départementale
SATeLi	4	Aide Sociale Départementale
Siège Social		Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

[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

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

L'Association est présidée par le Docteur Jacques BLANC. Son Assemblée Générale associe des Membres Actifs, d'Honneur, Honoraires et de Droit. Elle est administrée par un Conseil d'Administration aujourd'hui composé de 21 membres actifs auxquels s'ajoutent 2 membres de Droit (représentants du Personnel).
Son Directeur Général est le garant de la mise en œuvre de la politique associative et des politiques transversales. Il veille à la dynamique globale et au développement des projets, optimise la communication interne et externe et exerce une mission de conseil et de contrôle interne auprès des établissements et services et plus précisément auprès des directeurs et des équipes de direction. De plus, la Direction Générale siège dans différentes instances au niveau National, Régional et Départemental.
Le 25 janvier 2010, l'Association a signé, avec effet rétroactif au 1er janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que *« L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés :*
dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la loi du 23 février 2005 et inclura les dispositions prévues à l'article R. 314-28 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux indicateurs. »
Ce CPOM a fait l'objet de 5 avenants successifs ayant pour objet sa prorogation pour 2015, 2016, 2017, 2018 et 2019.

COOPERATION

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

une fusion est apparue inenvisageable à court terme. Par conséquent, il a été arrêté de conserver les deux entités sans en modifier ni le projet, ni les statuts, ni la composition.

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

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

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

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

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

Sur les années 2017 et 2018, l'Association ULISS a été mandataire de gestion des associations « le Clos du Nid » et A2LFS. Malgré la satisfaction partagée de l'ensemble des acteurs sur l'action conduite par cette Union, il est apparu que cette action très intégrée avait été mise en œuvre de manière anticipée au regard des projets spécifiques en cours de construction (mentionnés ci-dessous) par chacune des associations membres. Ainsi, ULISS ne sera plus mandatée par les deux Associations à compter du 1er janvier 2019 sur la gestion de leur établissements et services mais continue à exister et à entretenir les coopérations entre elles. 2019 a été l'occasion de penser le futur de cette union et au gré des projets à venir ses instances dirigeantes, ainsi que celles des Associations membres ont pris la décision d'utiliser ULISS pour les missions nécessitant une approche transversale mobilisant des compétences spécifiques.

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

Actions transversales marquantes de l'année 2020

a. CoVid 19

Traiter de 2020 nous conduit immanquablement à évoquer la gestion de la crise sanitaire que nous traversons. Cette dernière a nécessairement impactée notre action. Il a fallu intégrer de nouvelles pratiques, de nouvelles organisations et nous adapter en permanence au contexte qui était

particulièrement évolutif. D'une institution à l'autre, d'un contexte à un autre, il a fallu construire de nouvelles modalités de réponses aux besoins des personnes accueillis.
Grâce à un travail de coordination à l'échelle territoriale (avec le Groupement Hospitalier de Territoire 48, le GCSMS des établissements et services du handicap et plus particulièrement au sein d'ULISS), les moyens de lutte contre cette épidémie ont été facilités.

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

b. Groupes de réflexion éthique (GRE)

Par cette démarche l'association ULISS entend :

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

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

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

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

c. CPOM

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

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

Voici pour rappel les grands objectifs négociés dans le CPOM :

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

d. Recherche-action Montessori

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

La M.A.S. Aubrac, les Foyer de vie et F.A.M. Saint Hélion ainsi que le Foyer de vie Lucien Oziol sont les trois premières institutions de l'Association choisies pour débuter l'expérimentation de la mise en place de la méthode Montessori auprès des Usagers au regard des cultures professionnelles, de la diversité des publics accueillis et des capacités de développement envisageables.
Cette expérimentation dont les premiers éléments structurant se sont réalisés en 2020 se fait en lien avec des acteurs du monde universitaire en France et au Canada.
Les résultats, en prenant en compte les améliorations éventuelles, permettront à l'avenir à d'autres institutions de l'association de mettre en place cette méthode.

e. Projets structurants

- Création d'une direction de la communication

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

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

- Filière d'excellence Plantes et Santé

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

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

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

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

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

2. Actions du Pôle

L'identification des pôles, la nomination des coordonnateurs, sont des étapes vers ce mode d'organisation qui n'est pas encore complètement formalisé. Le « pôle occupationnel et médicalisé » sous sa forme actuelle relève plus de directions partagées d'établissements que de gouvernance par pôle. Il accueille des publics très divers au sein des 3 foyers de vie et des deux FAM. Cela nécessite des réponses multiples pour répondre aux attentes et besoins des personnes.
Dans ce sens, des actions sont en cours afin d'apporter des réponses en termes d'individualisations des accompagnements, de coordination des projets d'établissements, de mutualisation des moyens, …

Des actions en cours :

- Le SAMO, pour ce pôle, est en cours de mise en place. Les premières réunions de préparation sont réalisées et la mise en place se poursuit.
- Un premier travail partagé entre le FLO et le foyer de l'Horizon avait déjà été réalisé pour les projets d'établissement (2016-2020). Ils devront être réellement coordonnés pour la récriture des prochains prévus en 2021-2022.
- Les places d'accueil de jour du FLO (3) et du foyer de l'Horizon (2) pourraient être mutualisées et proposer ainsi une offre s Saint Germain du Teil, à Marvejols et à Mende. La logique de service se substituant à la logique de place, ce sont 8 à 10 personnes qui pourraient bénéficier des 5 places autorisées.
- Le foyer et le FAM de Saint Hélion et le FLO (en plus de la MAS AUBRAC) font partie de l'expérimentation de la méthode Montessori, ce qui permet des échanges qui devraient pouvoir des autoriser rapidement de partages d'expériences.
- La diversification des offres d'activités et d'enrichissement des journées pour le FLO et l'Horizon sont coordonnées.
- Le dispositif de Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels est mené conjointement entre les deux foyers et un Usagers du FLO a déjà bénéficié de stage au foyer de l'Horizon dans cette perspective. Les « confinements » successifs ont retardé le développement de ce projet qui avance quand même.
- Les plans de développement des compétences prévoient des actions de formations partagées. Dans ce sens, des formations pour favoriser la communication des personnes non-verbales vont être réalisées conjointement.

Des perspectives :

- Un travail des différentes équipes techniques devrait pouvoir permettre d'étudier des évolutions à proposer pour les fiches objectifs dans le cadre du CPOM.
- De la même façon un travail préparatoire à l'élaboration et à la coordination des projets d'établissements peut être envisagé.
- La thématique du logement accompagné devrait pouvoir être étudiées, avec en particulier l'offre d'accueil de jour à Mende (une réflexion est déjà en cours).
- La réforme des autorisations de 2017 favorisera la mise en œuvre et la formalisation des pôles que nous aurons à gouverner.
- Les places d'accueil de jour du FLO (3) et du foyer de l'Horizon (2) pourraient être mutualisées et proposer ainsi une offre s Saint Germain du Teil, à Marvejols et à Mende. La logique de service se substituant à la logique de place, ce sont 8 à 10 personnes qui pourraient bénéficier des 5 places autorisées.
- Mettre en œuvre la disposition 3.2 B1 du CPOM « Mieux faire connaître l'offre d'hébergement et de services existants sur le territoire pour la prise en charge des personnes en situation de handicap ».
- …

3. 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**	**37,6 ans**	**Troubles psychiques, déficiences intellectuelle et motrice.**	**Internat et accueil de jour** **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 :
	  ○ Saint Germain 1 : section pour mineurs de 76 lits,
	  ○ Saint Germain 2 : section pour jeunes majeurs de 24 lits.

1976	• Autonomisation des deux sections :
	  ○ Saint Germain 1 devient l'IMP la Luciole, sous tutelle de l'Etat,
	  ○ 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. • 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. • 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. • 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.

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

Le Foyer a une autorisation pour recevoir des personnes à partir de 18 ans. Cette mission d'accueil et d'accompagnement s'adresse désormais en priorité aux personnes originaires du département, de la Région Occitanie ensuite et des départements limitrophes. Cela permet de favoriser des relations et un travail avec les familles en répondant à des besoins de proximité. Le Foyer accueille aujourd'hui encore des personnes originaires de départements éloignés (région parisienne notamment), du fait de l'histoire de l'association « le Clos du Nid ».

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. Pour autant, les orientations du Projet d'établissement visent à proposer des accompagnements pour des personnes présentant des troubles psychiques dans le respect d'équilibres permettant une vie en collectivité.

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 de vie 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 :

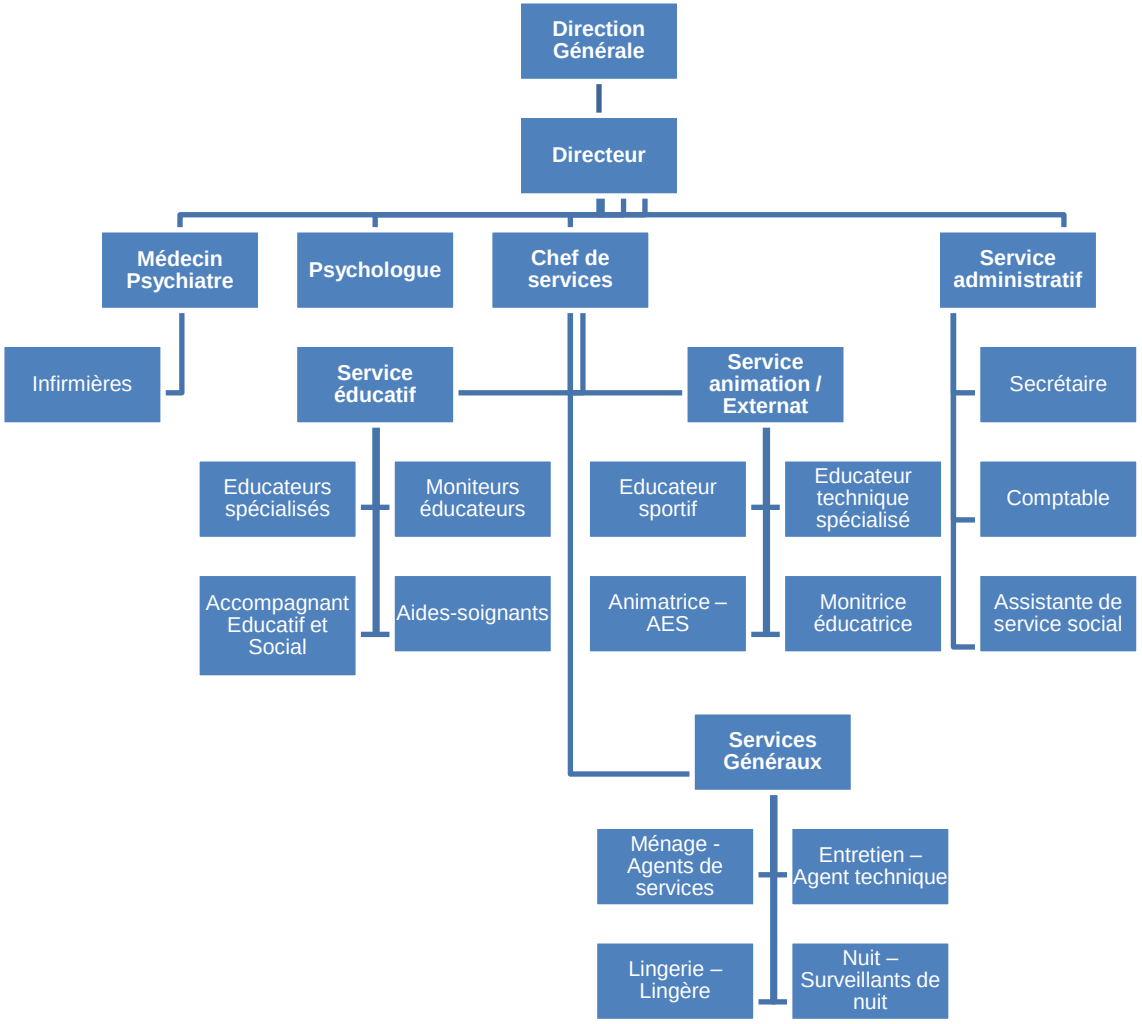
  Direction de la Solidarité Départementale - Conseil Départemental de la Lozère

  4, rue de la Rovère – BP 24

  48001 MENDE

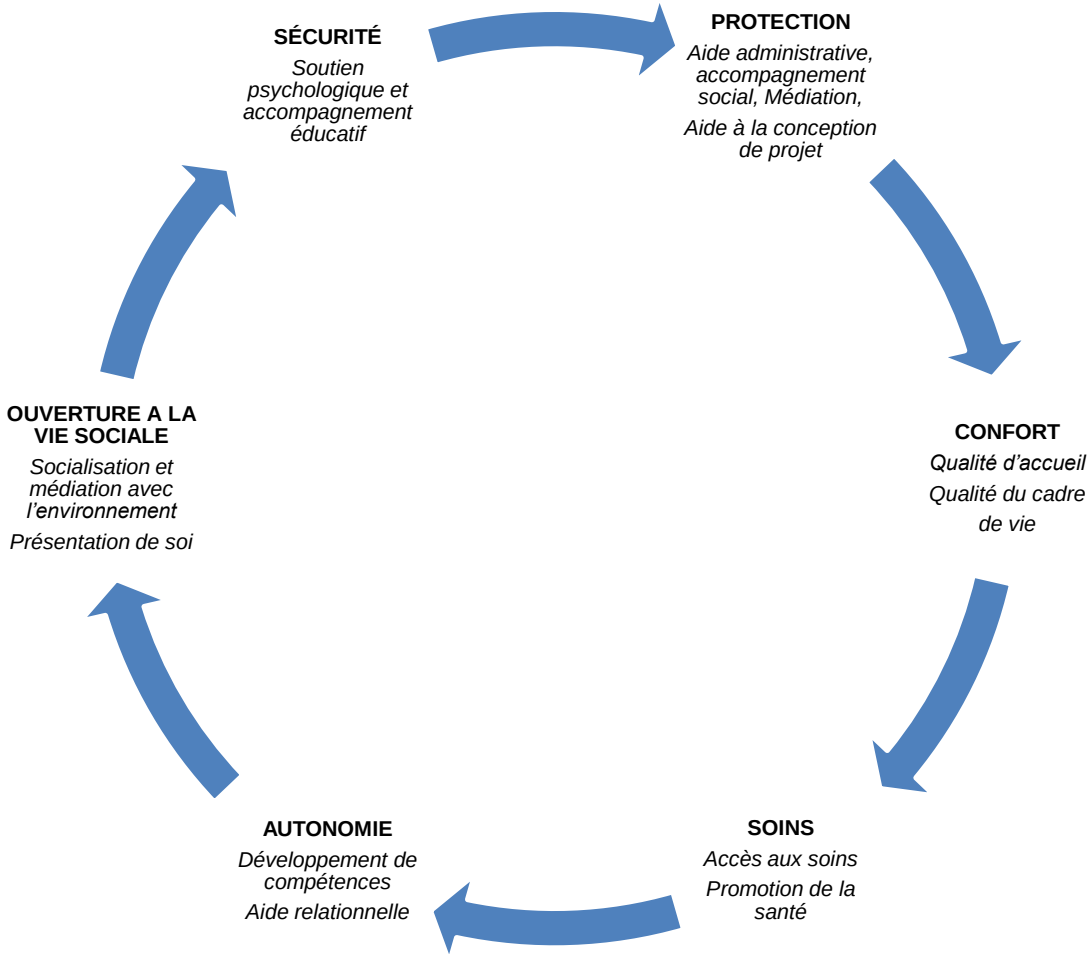
  04. 66. 49. 66. 66 - 04. 66.49.66.10

Organigramme Foyer de Vie l'Horizon



4. 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, etc.).
- 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, etc.).
- 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 :

- Favoriser le maintien à domicile et une démarche inclusive.
- 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.

Le Projet d'établissement du Foyer doit être actualisé, néanmoins il est fondé sur l'accueil permanent de résidents adultes en situation de handicap déficients intellectuels et il propose un accompagnement continu et global qui articule différentes dimensions. Ainsi, dans un cadre de vie adapté et conçu spécifiquement, chaque résident va bénéficier d'un accompagnement associant une offre de soins somatique et psychique, à un accompagnement quotidien individualisé et un programme d'activité adapté à sa situation et ses capacités.

Les suivis psychiatrique et psychologique s'organisent autour de cinq types de prestations :
- la présence infirmière qui assure, à l'Infirmerie, un rôle d'accueil et d'écoute des Usagers,
- la consultation de psychiatrie au Foyer qui permet le suivi des Usagers au décours des décompensations et des troubles qu'ils présentent,
- la consultation psychologique qui propose une aide et un soutien ponctuel. De façon plus spécifique elle met en œuvre un travail psychothérapeutique,
- un suivi psychothérapique extérieur au Foyer qui peut être mis en place sur indication lors de l'élaboration du projet personnalisé (médecins libéraux, partenariat avec la psychiatrie de secteur),
- l'hospitalisation en service de psychiatrie, rendue nécessaire à l'occasion de décompensations psychiques ou de l'évolution de la pathologie psychotique (ne pouvant être prises en charge par le Foyer). Des partenariats spécifiques sont actifs dans ce domaine.

Le plateau technique médical du Foyer (présence du médecin psychiatre et d'infirmières) et les caractéristiques de la population accueillie imposent la définition d'un projet de soins dans ses dimensions somatique et psychique spécifiques.
Les pathologies somatiques et les troubles fonctionnels sont largement liés aux troubles envahissant du développement, aux maladies chromosomiques et aux souffrances périnatales. Aussi les personnes accompagnées bénéficient d'un suivi somatique par des consultations systématiques et régulières de médecine générale. Lorsque cela est nécessaire et sur avis médical, il est fait appel à différents médecins spécialistes.

La fréquence élevée de la maladie épileptique implique l'organisation de consultations directes avec le service de neurologie du Centre Hospitalier de RODEZ.

Le projet d'accompagnement au quotidien, fondé sur la connaissance des caractéristiques du fonctionnement psychologique des résidents, a pour finalité d'apporter un rythme de vie régulier et quotidien des Usagers accueillis au sein de chaque Unité de vie. L'objectif principal dans ce contexte spécifique étant d'accompagner la personne, de suivre avec elle un itinéraire particulier, au plus près de ses capacités, afin de la soutenir, de l'amener à envisager un « ailleurs » et ainsi d'apprivoiser la distanciation et de lui permettre d'aborder son environnement comme un espace socialisant.

Le projet d'animation a pour finalité de permettre aux Usagers du Foyer de vie L'Horizon de mieux être et de mieux vivre. Il organise et précise les activités mises en place. Ainsi, chaque Usager bénéficie de plusieurs activités dans la semaine, réparties selon ses capacités, ses attentes et ses besoins.
L'activité telle qu'elle est entendue au Foyer peut être définie comme une action à visée thérapeutique, qui s'inscrit dans un autre cadre spatial et temporel que la vie quotidienne. Elle fait appel à des supports techniques et se caractérise par l'implication des Usagers et des encadrants. Elle est mise en œuvre dans le cadre de groupes homogènes (intérêts et capacités) sur des temps séquentiels et discontinus mais qui reviennent régulièrement.
Elle tend à aider la personne à vivre avec ses troubles liés à sa psychopathologie, à en atténuer les effets et à amenuiser les symptômes liés à la maladie (angoisses, stéréotypies, propos répétitifs, problèmes relationnels, etc.). Au travers d'une relation établie avec l'Usager, elle vise à l'aider à utiliser, développer et maintenir ses potentialités dans les domaines intellectuels et physiques.
Ce projet d'animation s'organise autour de nombreuses activités : physiques (randonnées pédestres, équitation, balnéothérapie, natation, Hippothérapie, etc.), d'expression et de création (groupes de parole, théâtre, atelier peinture, modelage, etc.), activités liées à la ferme (bricolage, entretien, soins aux animaux, cultures, etc.) et activités de loisirs (sorties sportives, culturelles, de loisirs, etc.).
Un travail d'actualisation des supports d'activités est en cours, dans le cadre de la démarche qualité. Il vise à élargir les offres d'accompagnement au regard de l'évolution du public, du positionnement au sein du pôle nouvellement constitué dans le cadre du nouveau CPOM et de ses fiches actions.

L'organisation structurelle
L'architecture globale organise l'hébergement en 5 unités distinctes et indépendantes réparties sur deux niveaux : les unités de vie (« Beauregard », « Bousquillou », « Chantegrenouille », « Pierres Blanches » et « Bellevue »). Cette conception d'unité de vie en groupe restreint (8 personnes par villa) facilite l'humanisation et l'individualisation, tout en favorisant la qualité de vie des Usagers.
L'architecture de chaque villa considère le besoin d'individualisation et de personnalisation de l'espace (chambre individuelle incluant un point d'eau), tout en préservant la proximité des espaces communs (maison carrée avec les chambres distribuées tout autour des espaces communs). Le

cadre de vie comporte des espaces repérés et bien différenciés : lieux de vie, lieux de soins, lieux d'activités permettant un meilleur repérage pour les résidents. Aux cinq villas (unités de vie) viennent s'ajouter l'infirmerie, les bureaux administratifs et des espaces dédiés aux activités. Une salle de balnéothérapie, un espace ferme à l'extérieur et une salle polyvalente complètent ce cadre de vie. L'architecture générale du Foyer garantit également la sécurité psychologique des Usagers en permettant la déambulation dans un établissement symbolisant un village ou au contraire en offrant la possibilité d'un repli (isolement) dans une villa aux « justes » dimensions.
L'établissement dispose de plus, d'un self avec des officiers-relais permettant aux résidents qui le désirent, de s'extraire du collectif lors des temps de repas sur le groupe afin de pouvoir bénéficier d'un espace repas avec d'autres règles bien définies. Les repas sont produits par la cuisine centrale, tout en garantissant la continuité de l'accompagnement global des Usagers à travers de ces différents objectifs :

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

L'accueil des Usagers

Le Foyer possède au sein de 4 des 5 unités de vie, 1 chambre permettant l'accueil d'Usagers « stagiaires ». Les séjours, ouverts aussi bien en interne qu'en externe, poursuivent plusieurs objectifs tels que des séjours d'orientation et d'évaluation, de répit ou de rupture, de vacances ou d'accueil ponctuel pour les Usagers. L'accueil séquentiel sur une journée est toutefois possible. L'utilisation de ces chambres est développée et formalisée dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité[5] et tend à renforcer la dynamique des équipes en charge de cet accueil.
Quels qu'en soient les objectifs, l'accueil au sein du Foyer de vie L'Horizon sert et favorise le parcours de l'Usager.

[5] D.A.Q

5. Coopération/mutualisation

- *Avec des établissements sanitaires :*

	Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Sanitaire	• Hôpital Lozère à Mende • Groupement Hospitalier Territorial Lozère	• Soins palliatifs, partenariat avec équipe mobile. • Partenariat pour le développement des liens, des actions, partagées entre le secteur sanitaire, social, médicosocial, etc. Action en faveur de l'accompagnement des personnes présentant des Troubles du Spectres Autistiques par exemple.	• Convention
	• Etablissment Public de Santé Mentale 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 les effectifs d'un des médecins de la clinique.
	• Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux (A2LFS)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. • 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.

	• Professionnels de santé libéraux	• Interventions au Foyer. • 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.

Au service de la santé et de l'accès aux soins

Objectifs	Modalités / Réalisations
Qualité de l'accueil des personnes en situation de handicap aux urgences	Échanges d'information en amont et en aval avec le SAMU : - Accès CH au DLU informatique dans le dossier soins des résidents. - Possibilité de contacts téléphoniques pour affiner les informations échangées. - Proximité relationnelle en continu.
Faciliter les consultations des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier	Handi-consult : - Préparation des consultations en amont. - Horaires adaptés. - Accompagnement spécifique. - Échanges/immersion du personnel CH en établissements médico-sociaux pour se familiariser avec les personnes en situation de handicap.

Avec les cuisines centrales de l'Association : depuis maintenant plusieurs années, l'établissement est desservi par les cuisines centrales associatives pour l'intégralité des repas. Les difficultés relatives à la prestation restauration sont nombreuses et impactent la qualité de vie dans l'établissement, d'autant plus dans une structure ouverte 365 jours sur 365 jours. Cette prestation est essentielle pour les Usagers et les professionnels. Une réflexion au niveau associatif est en cours sur ce point.

Objectifs	Partenaires
Accès à des consultations médecine physique réadaptation	A2LFS
Accès à des prestations de centre d'appareillage spécialisé, réactivité sur situations particulières	A2LFS et autres prestataires sur le territoire
Faciliter l'accès à des consultations dentaires	Association « le Clos du Nid »
Actions de prévention et suivi hygiène bucco-dentaire	Mutualité française
Apport en expertise sur des problèmes cutanés graves	Réseau plaies et cicatrisation
Apport en expertise sur les spécificités de certains types de handicap	Centre National de Ressources Handicap Rares-Surdicécité (CRESAM) Comité d'Etudes, d'Education et de Soins auprès des personnes polyhandicapées (CESAP) Réseau maladies rares
Bilans de déglutition spécialisés	Orthophoniste
Consultation et hospitalisations temporaires	Hôpital Ste Marie Rodez/EPSM et Hôpital Lozère
Apport en expertise sur accompagnement fin de vie	Equipe mobile soins palliatifs CH48

Au service de la fluidité du parcours des usagers

Objectifs	Partenaires
Centralisation des dossiers de candidatures à l'admission, projet de réorientation	Le Service d'Accompagnement à la Mobilité et l'Orientation (SAMO)
Séjours de répit, rupture, évaluation	Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence Maison des sources, EPSM François Tosquelles, Hôpital Ste Marie Rodez
Stages d'essai de personnes en recherche d'établissements	Autres établissements de Lozère et/ou de sa région (Institut Médico Educatif, Foyer, etc.)
Séjours de vacances	Comité sport adapté, Hauts du Gévaudan, etc.
Projets communs permettant la découverte d'autres établissements	Autres établissements de l'association

Au service de la qualité de vie et de l'inclusion

Objectifs	Partenaires
Aide sociale et droit des personnes	Association APEFAO, Services de MJPM
Inclusion, ouverture, lien social, culture	École départementale de musique et de danse 48 Bourg et alentours, bibliothèques, commerces, infrastructures, restaurants
Vie spirituelle	Aumônerie de Marvejols
Activités sportives, vacances, sorties	Amis du sport et des Loisirs, autres établissements médico-sociaux Comité Départemental Sport Adapté Lozère
Accès à des équipements spécifiques : salle Snoezelen Bao Pao, asino-médiation, etc.	Autres établissements de l'association
Sécurité autour d'activités spécifiques (CIMGO)	Pompiers de St Germain

Des coopérations servant la qualité, l'efficience, la rationalisation, la réactivité

Objectifs	Partenaires
Mutualisation services administratifs Compétences spécialisées (sécurité, entretien, informatique, ressources humaines, gestion, etc.)	Siège social associatif
Mutualisation matériel (matériel médical, électrocardiogramme, etc.)	Inter établissements au sein association
Mutualisation production alimentaire	Cuisine centrale associative
Mutualisation maison permettant l'hébergement des familles (Maison Peysson)	Association
Mutualisation équipements, infrastructures, activités (piscine, prêts matériels)	Association, autres établissements de l'association

Réduction consommation médicamenteuse sans perte d'efficacité, harmonisation des molécules prescrites, Sécurisation et optimisation du circuit du médicament, préparation des doses à administrer (PDA)	Pharmacie La Canourgue
Coordination « pôle occupationnel-médicalisé »	SAMO, coordinations Foyers de vie et Foyers d'Accueil Médicalisés de l'association
Échanges, veille réglementaire et stratégique	URIOPSS Occitanie, services du siège, etc.

Des coopérations au service du projet social

Objectifs	Partenaires
Accueils de stagiaires professionnels (ressource stimulante, attractivité, recrutement, ouverture)	Centres de formation de Lozère et de la région
Formations mutualisées	Autres établissements Pôle Euro-méditerranéen
Prospective et besoins en formation du secteur	GCSMS Lozère (Groupement de coopération)
Compétences, qualité, veille, réseau	Groupe Inter MAS
Attractivité des postes, réactivité par le biais de Personnel partagé ou mis à disposition	Association A2LFS
Échanges, formations et co-construction de projets au sein de l'association	Pôle occupationnel médicalisé Groupes permanents ou temporaires au sein de l'association (directeurs, chef de service, IDE, projets personnalisés, Serafin PH, etc.)
Ressource sur hygiène	EATU Maison des Sources (infirmière hygiéniste) CLIN CPIAS Occitanie
Santé et qualité de vie au travail	ASTIM (médecine du travail)

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. • 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). • Mettre à disposition la salle Snoezelen (2 résidents, 1 animateur, 2 fois par semaine). • Mettre à disposition la salle Tempo du Foyer Horizon. • Prestation d'un résident du Foyer auprès du personnel des services généraux (1/2 journée par semaine). • Accueil d'un résident sur des temps d'activité au Foyer.	• Conventions inter-établissements
	• MAS La Luciole	• Accueil de 2 résidents sur les activités du Foyer. • Prestation d'un résident du Foyer auprès d'un personnel des services généraux (1/2 journée par semaine).	• Conventions inter-établissements
	• EATU Maison des Sources	• Proposer des séjours et/ou week-ends temporaires de répit/vacances. • Entretien occasionnel des espaces verts.	• Convention inter-établissements

Avec d'autres structures ou services sociaux

D'autres structures comptent aussi parmi les collaborateurs proches. Ce sont par exemple des organismes de MJPM parmi lesquels :

-l'Association Tutélaire Lozérienne,
-l'Association Tutélaire Aveyron Lozère,
-l'Union Départementale des Associations Familiales,
-des mandataires judiciaires privés.

Autres :

	Partenaires	**Objectif du partenariat**	**Formalisation des partenariats**
Sport Loisirs Et Culture	• Équiphoria	• Hippothérapie	• Convention associative
	• 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. • 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, etc.).

6. Relation avec les familles d'Usagers

Les admissions de proximité (département et région) en forte augmentation favorisent les relations avec les familles (parents le plus souvent) qui assurent le transport de leurs proches, à l'occasion des week-ends ou vacances. Certaines familles ont aussi recours à des formules de type covoiturage ou bien à des bus régionaux.
De fait, les échanges sont plus directs et s'inscrivent dans une alliance de l'action étayant la mise en œuvre des projets personnalisés.
Les relations avec l'APEFAO (Association des parents et amis des enfants des établissements fondés par l'Abbé Oziol) sont formelles et de bonne qualité. L'établissement informe les proches des nouveaux Usagers de l'existence de l'Association et de ses missions. Les représentants des familles, de l'APEFAO, de l'Association participent en règle générale régulièrement aux réunions du CVS. Cette année deux réunions du CVS seulement ont été organisées dont une sous forme de conférence téléphonique. Cela a été dommageable pour la qualité des échanges.

Cette année si particulière a démontré plus que jamais la nécessité d'une communication régulière et claire auprès des familles et représentants légaux sur la situation inédite que nous pouvons vivre. Ainsi, conformément aux orientations prises en cellule de crise-COVID, des courriers leur ont été et seront encore adressés, démarche saluée par les représentants des familles au CVS.

Le lien avec la famille est un élément essentiel, qu'il convient de soutenir, pour favoriser le parcours de vie des Usagers. Ainsi, jusqu'au mois de mars 2020, date à laquelle l'établissement s'est trouvé confiné :

La crise sanitaire que nous vivons nous a amené à prendre des mesures exceptionnelles et drastiques pour préserver la santé des Usagers et celle des professionnels qui les accompagnent. Ainsi, les départs en famille pour les vacances et les week-ends ne sont plus possibles, par périodes, pour limiter les allées et venues dans l'établissement. La phase de « déconfinement » estivale a toutefois permis à certains de profiter de séjours auprès de leur famille avec toutes les précautions requises pour leur retour au sein de l'établissement. Fin 2020, seuls les départs d'au moins 7 jours sont autorisés (test PCR négatif et « Charte ARS des bonnes pratiques pour les sorties de l'établissement dans le cadre de la crise sanitaire » dûment

complétée et signée). Les sorties pour les weekends sont possibles en fonction de l'évolution de l'épidémie, en lien avec les familles et représentants légaux.

Conscients des difficultés liées à l'isolement, à la séparation d'avec les familles, nous faisons en sorte d'en atténuer les effets. Les échanges téléphoniques, courriers ou via skype se sont alors multipliés. Courant avril, les familles ont été destinataires d'un protocole leur précisant les modalités de visite à leur proche. Ainsi, sur rendez-vous, deux créneaux d'une heure par jour (week-end et jour férié compris) ont été mis à leur disposition. Les visites ont lieu en salle polyvalente, sans contact, dans le cadre des mesures barrière. Une place de parking est réservée aux visiteurs.

Face à l'impossibilité de maintenir un internat de semaine (retour tous les week-ends en famille), des personnes accueillies ont fait le choix, avec leur famille, de rester au domicile de leurs parents. La psychologue et les équipes éducatives ont des contacts réguliers avec eux pour maintenir le lien.

Hors période de crise sanitaire, le lien avec les familles peut prendre les formes suivantes :

- Communications régulières par téléphone, par courrier, par webcam pour concrétiser la relation malgré la distance physique.
- Accueil sur site en mettant à disposition un temps dédié au sein du salon d'accueil de l'établissement avec écoute des besoins de la famille lors de leur visite.
- Offre d'un temps d'intimité au salon, en tête à tête avec l'Usager et/ou avec un professionnel de proximité selon la demande.
- Aide à l'organisation des séjours en famille.
- Invitation des familles aux visites d'accueil de pré admission et aux réunions de projet d'accompagnement personnalisé, lorsqu'un membre est chargé de la mesure de protection et/ou sur invitation par l'Usager d'un autre proche.
- Invitation de toutes les familles au repas pour la fête du Foyer de vie, à raison d'une fois par an (à mettre en place dès que possible).
- Les familles sont régulièrement informées des réunions du CVS, et sont destinataires des comptes rendus. Elles sont aussi régulièrement informées de l'action de l'APEFAO, via les CVS.
- Transmission à l'APEFAO des situations familiales justifiant une aide financière pour les dépenses de transport engagées pour accueillir un résident en séjour famille, afin de soutenir ces rapprochements.

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

⇨ Internat

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	**14 640**	14 600	14 600	14 600
Prévisionnel	**14 292**	14 236	14 183	14 334
Réalisé	**14 077**	12 630	12 672	12 854
Ecart Prévisionnel/Réalisé	**215**	1 606	1 511	1 480
Taux d'occupation	**96.15%**	86.51%	86.79%	88.04%
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	**0**	81	92	160

En 2020, 14 077 journées ont été facturées sur l'internat, soit 450 de moins qu'en 2019. Le nombre de jours d'absences facturées est de 1 288, soit un nombre de jours réellement accompagnés de 12 789, qui porte le taux d'occupation à 87.36%. L'activité en terme de journée facturées au regard de l'activité générale de l'établissement est de 96.15%.

La file active (*nombre de personnes accompagnées sur l'année entière*) du Foyer l'Horizon est de **44** personnes pour 2020.

⇨ Accueil de jour

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	**600**	600	600	600
Prévisionnel	**533**	600	600	477
Réalisé	**407**	419	427	486
Ecart Prévisionnel/Réalisé	**-126**	-181	-173	9
Taux d'occupation	**67.83%**	69.83%	71.16%	81%
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine				

Concernant l'Accueil de jour, 407 journées ont été réalisées, soit 12 journées de moins qu'en 2019.

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	926	42	87

En 2020 l'absentéisme est paradoxalement légèrement inférieur à 2019 en raison, en particulier de la crise sanitaire (moins de départ en week-end, sur les périodes de départ en famille, etc.) et nous avons aussi une diminution du nombre d'Hospitalisation (-42 jours).

Absence moyenne	
Nombre moyen de jours d'absence par Usager *(= nombre de jours d'absences divisé par le nombre d'usagers ayant été absent au moins une fois)*	*35*

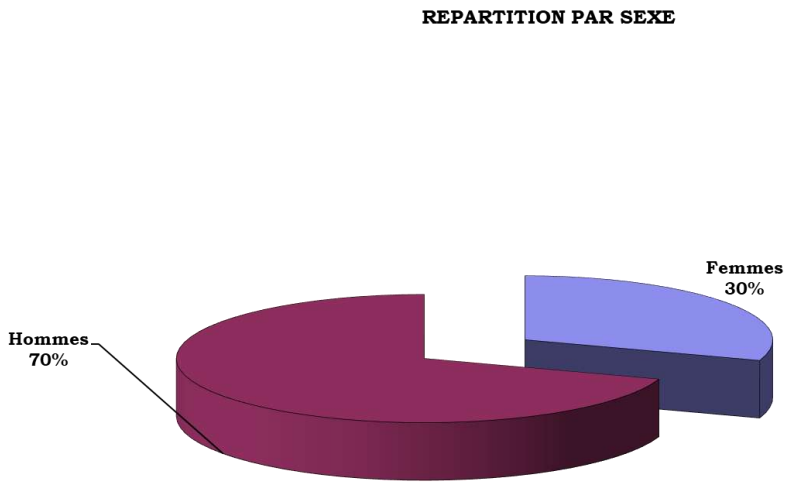
Activité	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère
Taux de réalisation de l'activité	100,00%	100,00%	100,77%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en internat	95,11%	94,37%	98,08%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en AJ	91,64%	95,22%	69,83%
Nombre moyen de journées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

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

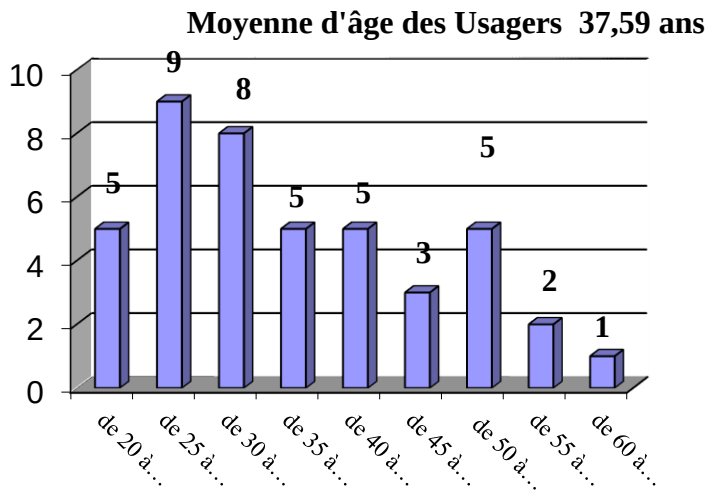
a. *Sexe*

Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	13	30 %
Homme	30	70 %



b. Tranche d'âge

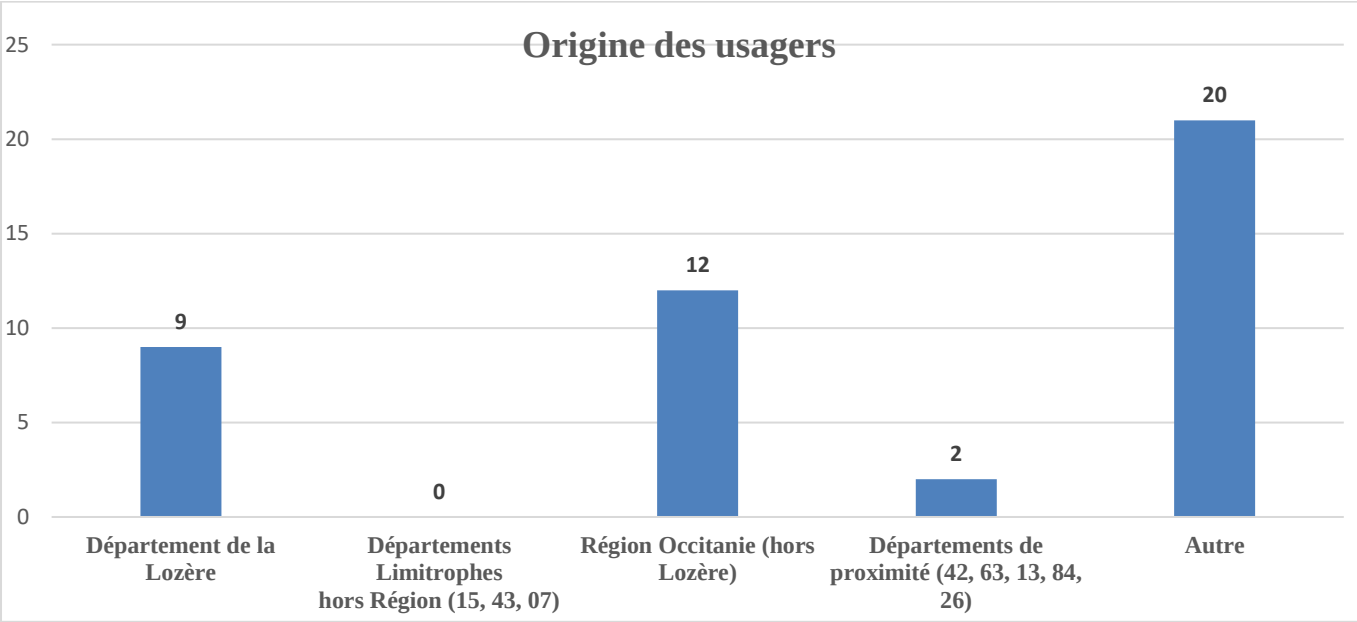
Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
de 20 à 24 ans	5	11.63 %
de 25 à 29 ans	9	20.93 %
de 30 à 34 ans	8	18.60 %
de 35 à 39 ans	5	11.63 %
de 40 à 44 ans	5	11.63 %
de 45 à 49 ans	3	06.98 %
de 50 à 54 ans	5	11.63 %
de 55 à 59 ans	2	04.65 %
de 60 à 74 ans	1	02.33 %



Répartition par âges	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère
de 20 à 24 ans	*7,69%*	*10,00%*	*5,90%*
de 25 à 29 ans	*10,17%*	*10,00%*	*6,25%*
de 30 à 34 ans	*10,00%*	*10,00%*	*3,32%*
de 35 à 39 ans	*9,52%*	*8,82%*	*7,18%*
de 40 à 44 ans	*8,70%*	*8,33%*	*4,91%*
de 45 à 49 ans	*10,75%*	*10,26%*	*9,32%*
de 50 à 54 ans	*11,11%*	*10,34%*	*9,76%*
de 55 à 59 ans	*9,52%*	*9,28%*	*11,98%*
de 60 à 74 ans	*4,55%*	*3,33%*	*31,41%*

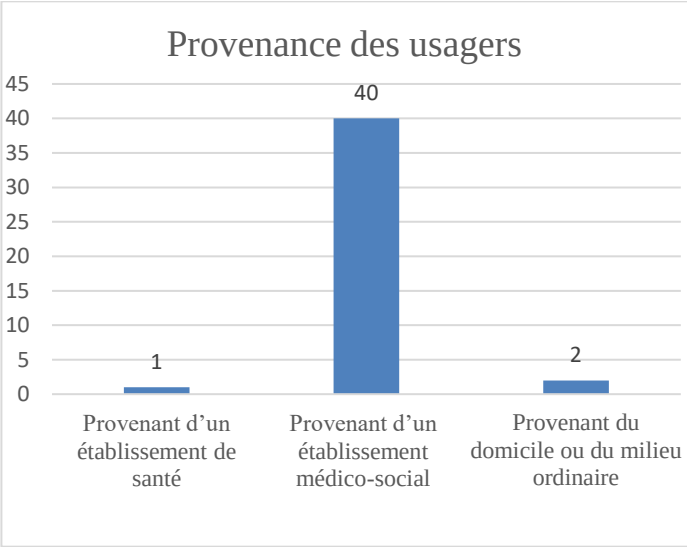
c. Origine des Usagers

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	9	20.45 %
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	0	
Région Occitanie (hors Lozère)	12	27.27 %
Départements de proximité (42, 63, 13, 84, 26	2	04.55 %
Autre	20	46.51 %



Le nombre conséquent de personnes de provenance géographique « Autre » s'explique par le recrutement « historique » de l'association et du département de la Lozère puisque 16 d'entre elles sont arrivées au Foyer à la suite d'un accueil dans un autre établissement de l'association (IME-IMPro, FAM, ESAT-FH) ou d'un autre établissement d'enfants (de Lozère ou de l'Aveyron) ayant un recrutement national. Enfin pour 4 autres de ces personnes, l'accueil correspond à un choix de la famille pour le Foyer l'Horizon dans la suite d'un accueil en IME en Touraine.

Provenance	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	2	4.65%
Provenant d'un établissement de santé	1	2.33%
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	40	93.02%
Provenance inconnue	0	

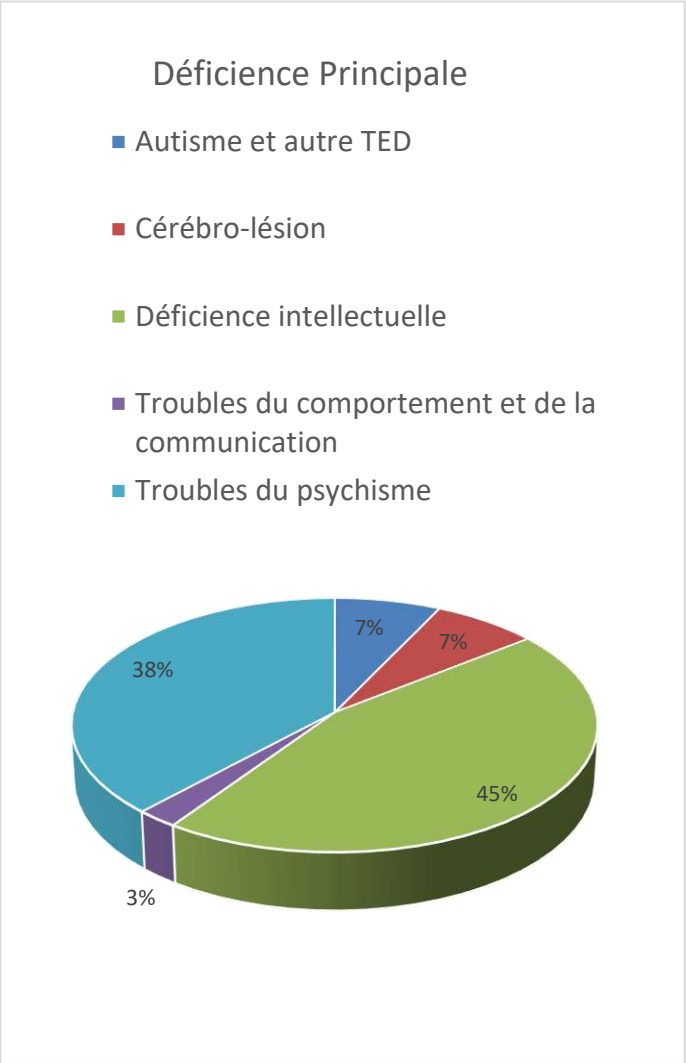


Provenance des Usagers	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère
% provenant du domicile ou milieu ordinaire	*15,54%*	*10,53%*	*8,31%*
% provenant d'un établissement de santé		*1,92%*	*11,58%*
% provenant d'un établissement médico-social	*74,33%*	*77,78%*	*76,73%*
% provenance inconnue			

d. Typologie des déficiences principales

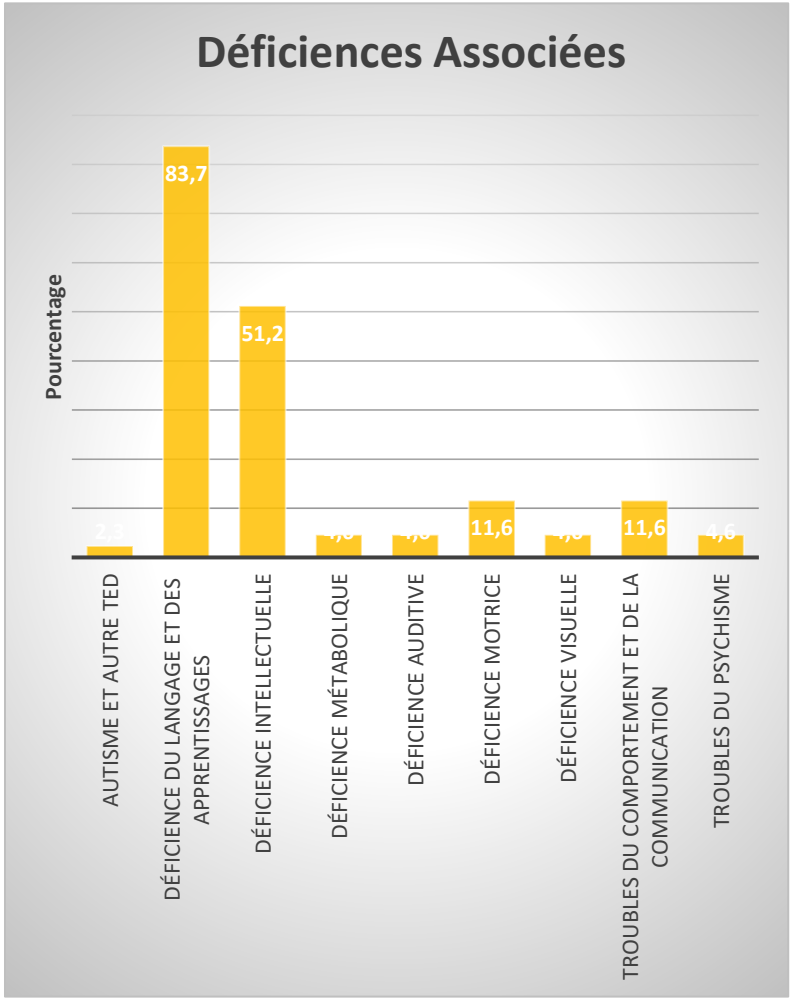
Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	3	7%
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion	3	7%
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	19	44,2%
Déficience métabolique		
Déficience motrice	1	2,3%
Déficience visuelle		
Polyhandicap		
Troubles du comportement et de la communication	1	2,3%
Troubles du psychisme	16	37,2%
Diagnostic en cours		

Répartition des déficiences principales	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère
% Déficiences intellectuelles	*65,00%*	*54,72%*	*35,84%*
% Autisme et autres TED		*1,85%*	*3,21%*
% Troubles du psychisme	*9,33%*	*21,57%*	*32,67%*
% Cérébro-lésions			*1,84%*



e. Typologie des déficiences associées

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	1	2,3%
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion		
Déficience du langage et des apprentissages	36	83,7%
Déficience intellectuelle	22	51,2%
Déficience métabolique	2	4,6%
Déficience auditive	2	4,6%
Déficience motrice	5	11,6%
Déficience visuelle	2	4,6%
Troubles du comportement et de la communication	5	11,6%
Troubles du psychisme	2	4.6%
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 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 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 et de leur psychopathologie sur un versant déficitaire ou de problèmes médicaux nécessitant un accompagnement quotidien par le service soins.
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 sont issues de divers horizons : milieu ordinaire, ESAT/FH, etc. 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 extrêmement varié de ces personnes, il nous est nécessaire de réajuster les 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 du faire et de l'apprentissage.

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 (44,2% des personnes concernées pour la déficience principale et 51,2% des personnes concernées pour les déficiences associées soit 95,4% des personnes). Toutefois, toutes les personnes accueillies ne présentent pas le même degré de déficience (déficience intellectuelle légère, ou moyenne). 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, etc. 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. L'utilisation du test de la Vineland II, à ce titre, peut éclairer quant à la compréhension des processus en jeu et apporter des appuis considérables dans l'accompagnement.
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 (11,6 %) 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, etc.

	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
Répartition des déficiences associées	**National**	**Régional**	**Lozère**
% Déficiences intellectuelles	*9,38%*	*16,67%*	*39,44%*
% Autisme et autres TED			
% troubles du psychisme	*12,50%*	*6,67%*	*3,66%*
% Troubles du langage et des apprentissages	*7,69%*	*3,77%*	*7,88%*
% Déficiences auditives		*0,83%*	*4,60%*
% Déficiences visuelles			*3,35%*
% Déficiences motrices	*2,63%*	*2,08%*	*6,72%*
% Déficiences métaboliques			*5,98%*
% Cérébro-lésions			
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	*2,94%*	*1,61%*	*20,60%*
% Autres types de déficiences			

f. Mesures de protection juridique des majeurs

Mesures de protection juridique des majeurs	Sans mesure de protection	Tutelle	Curatelle simple	Curatelle renforcée	Sauvegarde de justice	Habilitation familiale
Nombre de personnes concernées		38		3		2

Mandat de protection future connu : 0.
9 personnes bénéficient d'une mesure de co-tutelle exercée par les deux parents ou un parent et un membre de la fratrie. Les mesures prononcées n'ont pas connu d'évolution (pas d'aggravation, ni d'allègement).

Mesure de protection	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère
% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection	88,00%	82,76%	97,89%

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**	1	3	4
Admission en EHPAD				
Admission dans un établissement sanitaire				1
Autre				

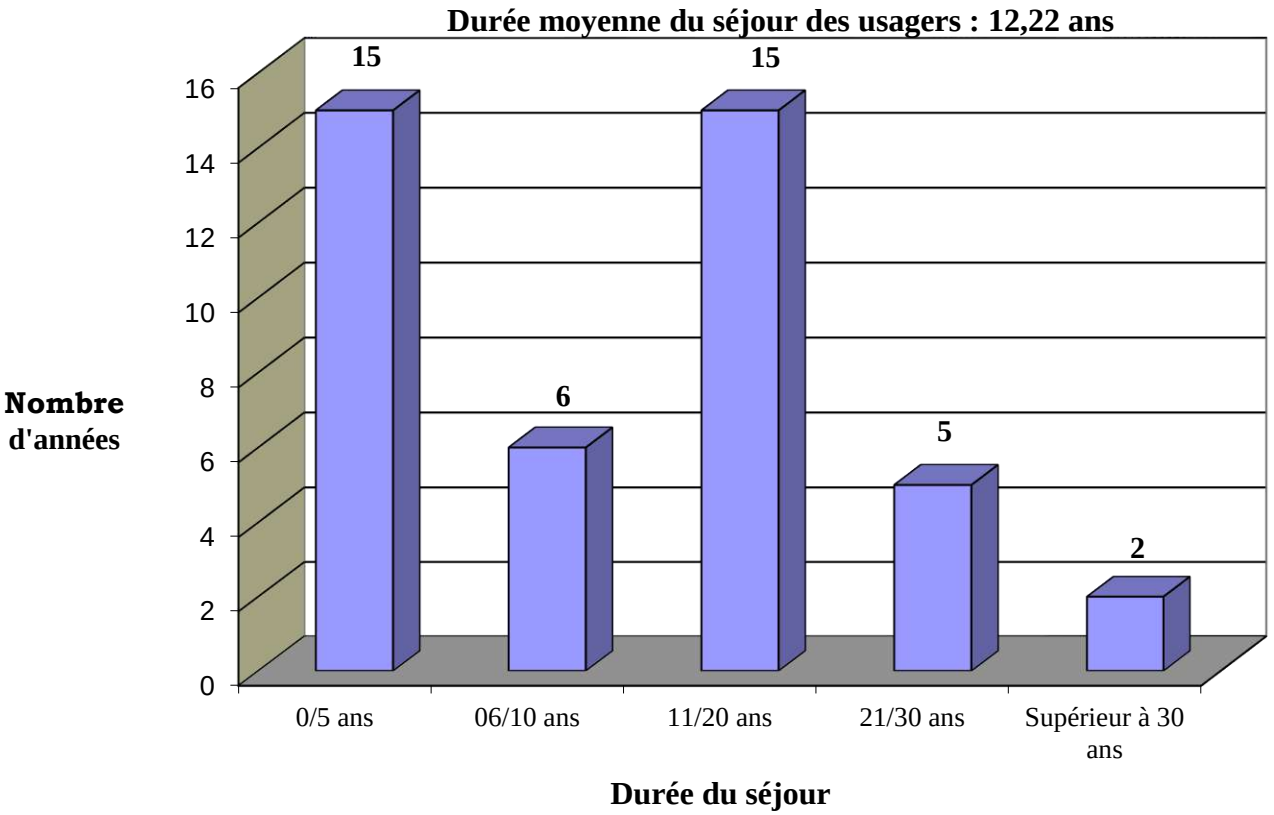
Motif ou destination des sorties définitives	Médiane 2019 EANM (FH+FDV)		
	National	Régional	Lozère
DMS d'accompagnement des Usagers sorties définitivement	2 315,00	3 077,84	5 035,20
% de sorties par décès			
% de sorties par hospitalisation			
% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire	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

h.Admissions

2 admissions d'usagers en 2020.

i. Temps d'accompagnement moyen

Temps d'accompagnement	De 0 à 5 ans	5 à 10 ans inclus	11 à 20 ans inclus	21 à 30 ans inclus	Supérieur à 30 ans
Nombre de personnes concernées	15	6	15	5	2



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

Nombre de stages réalisés par les Usagers	2020	N-1	N-2	N-3
	7	17	14	17

7 stages réalisés dans d'autres établissements par les résidents de l'Horizon en 2020 :

Pour 3 résidents, il s'agit de stages dans le cadre d'un projet de réorientation (en MAS, FAM ou FH). Pour les autres situations, les stages ont été réalisés dans d'autres Foyers de vie à la demande des résidents (ce nombre moins important par rapport à 2019 s'explique par la situation sanitaire, et le confinement qui a considérablement limité les accueils dans les établissements médico-sociaux).

B. *Liste d'attente*

a. *Candidatures*

Nombre de candidatures	2020	N-1	N-2	N-3
	9	26	27	

Nombre de candidatures sur 2020 en forte baisse : en lien avec la situation sanitaire qui a conduit à la suspension des projets des usagers par les établissements à partir de mars 2020. Dossiers en provenance d'établissements tels que : IME, IMPro ou Foyers d'hébergement. Une candidature en provenance du domicile familial (attaches en Lozère avec souhait d'être accueilli sur ce département).

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

Nombre de personnes sur liste d'attente	2020	N-1	N-2	N-3
	1	7	8	12

Une personne en attente d'admission. Les stages initialement prévus en vue d'admission ou pour évaluation ont été annulés en raison de la crise sanitaire et reportés sur l'année à venir. Idem pour les premiers contacts avant stage (visites de l''établissement).

La liste d'attente correspond aux personnes considérés comme admissibles à l'issue de la procédure d'admission (qui ont donc réalisé un ou plusieurs stages dans l'établissement) ainsi qu'aux personnes ayant candidatées 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 pour motifs d'âge : 0%

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) en % (mode de calcul : Nombre de jours d'hospitalisation complète/ nombre de journées réalisées* 100) : 0.95%

Les variations sont en fonction de l'état de santé de deux résidents qui sont ponctuellement (parfois plus régulièrement) hospitalisés dans un établissement sanitaire à Montpellier avec qui un partenariat existe depuis plusieurs années.

Taux de rotation des personnes accompagnées : taux de rotation des lits/places financés dans l'année (hors hébergement temporaire et accueils de jour) en % (mode de calcul : nombre de sorties dans l'année + nombre d'admission dans l'année/2) / nombre de lits ou places autorisés * 100) : 3.75%

Pour les accueils de jour : taux de rotation des personnes accompagnées en accueil de jour (mode de calcul : nombre d'admissions + nombre de sorties dans l'année/2 / nombre de places autorisées * 100) : 25%

4. Réponse accompagnée pour tous

Depuis 2015, l'ensemble des territoires s'est engagé progressivement dans la démarche « Réponse Accompagnée Pour Tous ». Au cœur de la démarche, le droit pour les personnes de demander l'élaboration d'un Plan d'Accompagnement Global (PAG), introduit par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé. Ce dispositif est entré en vigueur au 1er janvier 2018.

Cette démarche est destinée à répondre aux situations des personnes présentant des troubles lourds et notamment comportementaux qui se retrouvent sans solution ou qui pourraient l'être.

L'engagement des territoires dans la RAPT est porté en particulier par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées, les Conseils Départementaux, les Agences Régionales de Santé et les représentants de l'Éducation nationale. La conduite de la démarche impulse de nouvelles façons de travailler entre acteurs institutionnels, mais surtout avec les personnes en situation de handicap et leur entourage.

Il s'agit du droit pour les personnes de demander l'élaboration d'un PAG dès lors que la décision prise en CDAPH ne peut se concrétiser de manière satisfaisante. L'élaboration de PAG peut également être proposée par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH en charge de l'évaluation de la situation et des besoins de la personne.

L'évolution de la santé d'une personne du Foyer de vie nous avait amené, en 2019, à évoquer un Plan d'Action Global pour obtenir une orientation vers un FAM. L'orientation n'a pu se réaliser mais le besoin d'une structure FAM, plus adaptée, est toujours plus fort et nous amènera à solliciter un PAG.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

L'année 2020 a été largement marquée par la crise sanitaire liée à la COVID-19. Elle a rythmé différemment la vie des Usagers et des professionnels, nécessitant adaptation et inventivité de la part de chacun. Même si nous avons pu vivre, et peut être vivrons nous encore, des moments en tension, nous souhaitons pouvoir sortir de cette étape de manière constructive. En effet, l'heure du bilan n'est pas encore arrivée mais nous pouvons d'ores et déjà repérer des points positifs. Par exemple, l'utilisation des outils informatique « skype » ou « messenger » a permis à de nombreux Usagers de « compenser » un peu l'éloignement familial. Nous souhaitons voir ces habitudes se poursuivre et nous programmons des investissements en matériel pour en faciliter l'accès. De même, les gestes barrières seront maintenus car ils pourront se montrer utiles et efficaces en cas de nouvelle vague de coronavirus ou pour tous autres types d'épidémies qui peuvent nous concerner (grippe, gastro, etc.).

Certains points devaient constituer des éléments marquants de l'année. Certains ont été reportés, d'autres réalisés et d'autres encore transformés ! Dans tous les cas nous avons été animés par la volonté d'élaborer, de construire, de prévoir, de nous adapter et de ne pas subir mais au contraire d'envisager la sortie de la crise.

La réécriture du Projet d'établissement :
Le projet reste récent même si son report est préjudiciable. Les bilans déjà effectués sur le projet actuel seront des points d'appuis. Mais le travail engagé durant la crise prépare sa réécriture en particulier en ce qui concerne les points suivants :

- Adaptation des cycles de réunions institutionnelles qui n'étaient plus en accord avec les mises en œuvres des PPA.
- Formalisation des programmations des PPA afin de résorber les retards pris dans la préparation et l'écriture des Projets.
- Engagement du travail de restructuration des activités proposées au sein de l'établissement, afin d'élargir les propositions et de mieux prendre en compte les attentes des résidents (ceux qui n'ont plus le désir d'un rythme soutenu d'activités par exemple ou au contraire ceux qui sont en attente d'apprentissages valorisants et plus structurés).
- Lien avec le Foyer Lucien OZIOL se développe avec en particulier le début des échanges de résidents dans le cadre du dispositif de Reconnaissance des Savoirs Faire Professionnels (RSFP) qui s'appuie sur les référentiels métiers de l'AFPA et des processus d'apprentissages formalisés (deux encadrants techniques sont déjà formés au Foyer de l'Horizon et un résident du FLO est déjà venu en activité à Saint Germain du Teil. Là aussi la crise a freiné ce travail qui se développe par ailleurs avec le travail sur la restructuration des activités.
- Échéance de juin 2021 pour terminer la restructuration des activités.

- Étude de nouveaux plannings éducatifs qui permettent de répondre aux temps d'élaboration des PPA, des groupes de travail DAQ, etc.

La Communication avec les Usagers :
La crise sanitaire là aussi a freiné le travail. Un travail se poursuit pour la traduction en méthode Facile A Lire et à Comprendre (FALC) 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.
Mais elle a permis aussi de développer les outils évoqués plus haut (réseaux sociaux, skype, etc.) en particulier dans le lien des personnes accueillies avec leur famille dans un contexte où les retours sont plus rares.
Nous envisageons par ailleurs des formations « MAKATON » qui proposent des supports de communication qui vont largement au-delà des personnes dites « non verbales ».

Les séjours vacances :
Ils sont habituellement un fait commun dans la vie des établissements. Cette année si particulière en a décidé autrement et ils sont bien un fait maquant tant ils ont été des moments forts de cette année pour tous les résidents concernés. Ils seront traités dans une des parties suivantes du rapport. Toutefois, le contexte sanitaire, les restrictions, la coupure avec les familles, le confinement et parfois le cloisonnement, etc. ont fait de ces séjours un enjeu majeur pour la santé des résidents. Leur besoin de sortir du contexte institutionnel et d'un environnement général anxiogène a rendu ces propositions indispensables à l'équilibre de ceux qui ne partaient pas en famille en particulier. La suppression des séjours traditionnels nous a amené à étudier de nouvelles pistes. La demande était forte de la part des résidents et deux séjours ont été co-organisés avec le FLO. Un durant l'été et un pour la période des fêtes de fin d'année avec la prestation de qualité fournie par les « Chalets de Montrodat » (ALLFS).
Les séjours feront l'objet d'une réflexion institutionnelle pour essayer de tirer des enseignements de ces expériences.

2. Participation des Usagers

Le Conseil de la Vie Sociale dispose d'un mandat de 3 ans dont le renouvellement est intervenu en Juin 2019.

La présidente et le vice-Président sont issus du collège « Usagers ».

Composition :

- 2 Usagers titulaires dont 1 Présidente.
- 3 représentants des familles et des représentants légaux.
- 1 représentant du personnel.
- 1 représentant organisme gestionnaire.
- 1 représentant APEFAO-Association le Clos Du Nid
- 1 représentant de la Mairie.

Seulement 2 réunions en 2020 ont été fixées. En raison de la crise sanitaire toutes les réunions n'ont pas pu avoir lieu.

Un compte rendu est rédigé et envoyé aux familles et représentants légaux et diffusé en interne.

Globalement les thématiques retenues concernent, au-delà des obligations légales que constituent les aspects budgétaires et administratifs, des thématiques diversifiées :

1 réunion en 2020 : le 10/07/2020.

1 réunion en conférence téléphonique : le 13/11/2020.

Une communication régulière (mail, intranet, etc.) a été maintenue tout au long de l'année 2020 pour informer simultanément les Usagers, les familles, les représentants légaux, les membres du CVS et les professionnels des mesures prises pour lutter contre la pandémie. Chaque mesure importante prise, en particulier en matière de confinement, de cloisonnement des groupes, a fait l'objet d'une intervention directe sur chaque unité de la part du Directeur ou de la chef de service.

Réunions	Thématiques abordées
10/07/2020	Validation du compte-rendu de la réunion du 18 octobre 2019. Désignation du secrétaire de séance. Point sur la situation sanitaire et le plan de déconfinement. Point sur l'organisation des séjours vacances. Présentation des comptes administratifs. Accès wifi. Projet d'établissement. Questions diverses.
Réunion téléphonique 13/11/2020	Validation du compte-rendu de la réunion du 10 juillet 2020. Point sur la situation sanitaire : plan de lutte contre la pandémie, lien résidents-familles-établissement, organisation du travail, .etc. Point sur l'organisation des séjours vacances et des activités de Noël. Évolution du projet d'établissement. Questions diverses.

3. Vie sociale

Tout au long de l'année, le foyer de l'Horizon propose des activités, tant sportives, que d'expression, de médiation ou encore de détente et de loisirs. Il propose aussi des ateliers plus exigeants en termes de connaissances acquises ou à acquérir mais toujours en lien avec un Projet Personnalisé évalué régulièrement lors des réunions institutionnelles ou lors des souhaits émis par le résident. Comme déjà évoqué il s'enrichit désormais du dispositif de RSFP.
Cette année, marquée par la crise sanitaire, certaines activités notamment celles qui sollicitaient des intervenants extérieurs ou se déroulant dans d'autres structures ont dû être interrompues. Il en a été de même pour les interventions de résidents qui œuvrent au service ménage dans d'autres établissements (MAS), dans le restaurant du village (service pour l'un, cuisine pour une autre), à l'école, à la déchetterie, dans le magasin d'alimentation, etc. Par contre les balades/les randonnées, certaines activités d'expression ou de création, ont continué à être proposées aux résidents mais de façon plus ponctuelle, en fonction des présences éducatives, des contraintes de ressources humaines et des divers protocoles à respecter.

Présentations des activités et des ateliers proposés au Foyer de l'HORIZON.

TABLEAU DES ACTIVITÉS	
OBJECTIFS	**ACTIVITÉS**
Activités techniques/Prestations extérieures : Socialisation, apprentissage, participation à la vie sociale, inscription dans un collectif.	Environnement - Tri sélectif - Bricolage – Démontage. Entretien des espaces verts - Prestations extérieures Couture – Lingerie – Fabrique de « Klumets ». Foyer rural – Bibliothèque.
Activités physiques et sportives : 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. Marche - Équitation – Tricycle. Activités aquatiques – Natation.- Pétanque - Judo – Sarbacane.
Activités cognitives : Stimuler les fonctions cognitives (mémoire, connaissances, langage, etc.), préserver les capacités (lire, écrire, compter), mobiliser l'attention, la concentration, stimuler la curiosité (ouverture au monde).	Informatique. Acquis scolaires et actualités. Soutien à la citoyenneté. École de pêche environnement.
Activités créatives, culturelles et artistiques : Expression, développement de compétences et savoir-faire, prise d'initiative.	Tempo - Écoute musicale. Théâtre - Expression corporelle - 1,2,3 clowns Travaux manuels - Cré'art Couture – Patchwork. Musée Soulages- Foyer rural- Scènes croisées.
Activités sensorielles : Détente, relaxation, valorisation de l'image de soi, estime de soi, favoriser la communication.	Détente - Bien-être - Esthétique – Balnéo. Cuisine.
Activités thérapeutiques :	Snoezelen. Asino-médiation-portage. S.P.A

LES PRESTATIONS EXTERIEURES

Ces prestations s'inscrivent résolument dans une dynamique d'inclusion. Elles n'ont pas pu se développer cette année, mais offrent toujours les mêmes perspectives que l'année dernière 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 résident	1 jour par semaine 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
Lecture de contes aux enfants de l'école de de Saint Germain du Teil	1 résidente	1 vendredi / 2 par semaine
Permanence à la bibliothèque de Saint Germain du Teil	1 résident	½ jour par semaine

Des concerts et autres activités de culturelles et de loisirs n'ont pu être proposés comme auparavant telles les sorties au Zénith de Montpellier ou Clermont Ferrand, ainsi que des évènements plus localisés (Détours du Monde, Maveloz'Pop Festival, etc.). Le contexte actuel, n'a également pas permis les accueils séquentiels et des partenariats qui permettaient à certains Usagers d'avoir un lieu de ressource extérieur au Foyer.

Enfin, l'Association Sports et Loisirs du Foyer qui participe activement chaque année à l'organisation du Téléthon avec les autres associations du village (lavage de voitures), a proposé cette année une fête au Foyer pour tous les résidents intéressés avec la participation du Traiteur « Cuisines en Scènes Mon Truck à Toi » implanté à Saint Germain-du-Teil.
Une prestation est envisagée avec le traiteur, selon l'évolution de la crise sanitaire, de pouvoir accompagner deux résidents dans un projet d'Aide à la cuisine.
Dans un souci de maintien de lien, la gérante de la chocolaterie a offert à Pâques des chocolats aux résidents et professionnels d'Unités de vie.

4. Formations et apprentissages

Le RVI 2019 évoquait le projet d'engager les Foyers de vie : le Foyer de vie de l'Horizon et Lucien OZIOL dans la démarche de **Reconnaissance des Savoir-Faire Professionnels**. Même si les établissements ne sont pas encore formellement inscrits dans cette démarche, ils s'y préparent. Avec en particulier la formation « d'encadrant technique » de deux professionnels du Foyer de l'Horizon. Cette action vient élargir et enrichir l'offre de service adressée aux résidents tout autant qu'elle amène des structurations au niveau des pratiques des professionnels.

Les nombreuses interventions des résidents dans des activités de lingerie, de services généraux-nettoyage, de jardins et espaces verts, etc. que ce soit au sein des établissements ou en milieu ordinaire, sont autant d'occasions de valoriser les acquis de certains résidents qui en ont les possibilités et le désir, en lien avec leur Projet Personnalisé.

Dans le cadre du plan d'action 2020, le COPIL Démarche d'Amélioration de la Qualité (DAQ) devait proposer une **procédure pour les sorties en autonomie** des Usagers. Le COPIL n'ayant pu suffisamment se réunir pour traiter de l'ensemble des axes de travail prévu, cet objectif intègrera le plan d'action 2021. Cette procédure peut permettre à certains de passer et d'obtenir son **permis piéton**, suite à une préparation qui peut être proposée par l'auto-école du Pôle Formation de Montrodat.

5. Santé

A. Soins

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 est informatisé, les infirmières utilisent ce logiciel pour la gestion des ordonnances et la traçabilité des soins. L'exploitation de cet outil n'est que partielle car la mise à jour de la GED n'est pas effective. Les dossiers de liaison d'urgences ne sont pas à jour pour tous les résidents.
Le logiciel OGIRYS n'est utilisé qu'en interne et la traçabilité doit être maintenue sur le support papier puisque nous ne sommes pas dotés d'outil informatique mobile et qu'en cas de consultation à l'extérieur il faut utiliser le dossier papier pour fournir les données médicales aux médecins spécialistes ou généralistes.

Un lien régulier est fait avec les médecins traitants. La structure ne comptant pas de médecin généraliste au sein des salariés, les usagers, bénéficiant du régime de droit commun, ont désigné à leur entrée un médecin généraliste. Les infirmières, lorsque cela est nécessaire, accompagnent le résident chez son médecin. Une visite médicale annuelle est faite pour chacun sauf pour l'année 2020 (crise sanitaire).
L'infirmière organise et planifie les rendez-vous du médecin psychiatre, qui est présent 1 mercredi sur 2.

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 optimale.
L'acceptation du soin et l'adhésion de la personne à sa prise en charge médicale passe 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 paramédical de leur proche. Dans le cadre de ce partenariat, il est essentiel d'entendre les demandes de la famille dans le strict respect des droits des personnes, notamment s'agissant du secret relatif aux informations personnelles.

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, etc. liens et contacts téléphoniques avec les professionnels.

La pénurie d'offre de soin et la difficulté d'accès au soin des usagers exigent que le service soin développe le partenariat et la collaboration avec les structures sanitaires. La situation géographique du Foyer éloigné des hôpitaux ou cabinets médicaux, la durée des déplacements est à prendre en compte. 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. La présence de l'infirmière s'avère importante puisqu'elle est garante du suivi des soins et de la transmission des données médicales.
Les infirmières assurent quand cela est possible l'accompagnement lors des consultations (diagnostic, radiologique, spécialiste, dépistage, suivi, prévention, etc.) soit 153 CS et 4 hospitalisations (médecine générale et chirurgie) pour l'année 2020.

Pour les hospitalisations en psychiatrie nous avons recours à la Clinque Rech à Montpellier (6 hospitalisations dans 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. Il est à noter que la période de pandémie COVID et le confinement ont provoqué beaucoup d'anxiété. 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 des 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 prépare les traitements (chaussettes) de tous les usagers (préparation robotisée). 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. La pharmacie se situe à 8 km du Foyer.

Les actes prescrits (bilans sanguins, pansements, injections, perfusions ponctuelles de courtes durées, sondes vésicales, etc.) (environ 1175 cette année) sont réalisés par les infirmières mais en cas d'absence, nous faisons appel au cabinet d'infirmières libérales du village. 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; 8 résidents concernés), La demande de rééducation est importante nous avons 3 usagers qui ne bénéficient pas de prise en charge kiné alors qu'ils en auraient besoin, les créneaux n'étant pas extensibles.

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). L'année 2020 a été marquée par la nécessité d'insister sur l'éducation à l'hygiène (lavage des mains, utilisation de SHA, etc.), manipulation et utilité des masques.

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.

Le service soin n'étant présent que du lundi au vendredi de 8h à 17h, il compte 1.6 ETP d'IDE. En collaboration avec les médecins généralistes et le médecin psychiatre de l'établissement des protocoles individuels sont créés 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 a la surveillance des glycémies et a diffusé la conduite à tenir en cas d'hypo ou hyper glycémie.

Nous avons parfois recours à des séjours temporaires (Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence ou autres structures médico-sociales) pour accueillir les usagers du Foyer pour des séjours de répits, de vacances.

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 permettent de respecter la place de chacun.

Nombres d'actes infirmiers prescrits : 1175 actes/an (injections, bilans sanguins, sondes urinaires,).
Soins réalisés sur rôle propre : (TA, poids, gestion ttt, soins, entretiens, informations, etc.). Ces actes représentent une grande majorité du temps et sont difficilement quantifiables.
Consultations spécialistes : 55/an, à prendre en compte la période de confinement durant laquelle aucune consultation programmée n'a pu être effectuée donc reportée ou annulée.
Suivi orthopédiques pour suivi d'appareillage (centre appareillage la Canourgue) : 17 consultations (chaussures, orthèses, semelles, etc.).
Examens complémentaires dont Rx, échographies, etc. : 8 accompagnements.
Le suivi dentaire est assuré par un dentiste salarié de l'association il n'a pu recevoir que 2 usagers tous les lundis (protocole COVID) et durant le premier confinement les consultations ont été annulées.
Une résidente bénéficie d'un suivi orthoptiste sur Millau, une prise en charge VSL a été réalisée. Ce suivi a été interrompu de fait de la COVID.
Certains usagers bénéficient d'une prestation pédicure 4 fois à 5 fois par an (5 usagers à chaque séance). Cette prestation est à la charge de l'usager.
Cette année a été marquée par l'absence d'une infirmière ce qui a nécessité le recours d'une remplaçante IDE.

► LA PSYCHOLOGUE

Son travail s'inscrit à la fois sur un versant clinique et sur un versant institutionnel. Ainsi, au niveau clinique, le temps de la psychologue est consacré, pour une majeure partie, aux suivis psychologiques individuels. En effet, au cours de l'année 2020, 35 résidents ont été reçus en entretien de manière régulière dont 28 en entretiens hebdomadaires. Ce temps de rencontre est d'une manière générale investi par l'ensemble des résidents.

Il semble que ce moment représente pour eux un temps hors champ du collectif, un espace d'expression au sein duquel ils sont reconnus dans leur subjectivité propre. Le travail engagé par ces résidents a, dans un premier temps, un objectif de soutien quant à leur parole mais, à plus long terme, vise à favoriser un espace et une autonomie psychiques propres. Cet accompagnement permet également d'accueillir la souffrance, de mettre à jour les problématiques individuelles et de les travailler. Les thématiques abordés peuvent être de différents ordres : travail autour des émotions, de la vie affective, des relations (entre pairs, avec les professionnels, la famille, etc.), travail d'individuation et de séparation, travail autour du handicap, de l'identité, de l'image de soi, de l'image du corps, travail autour des évènements de la vie, etc.

Le temps d'entretien peut être également l'occasion d'appels médiatisés, à la demande de l'usager, à sa famille. À l'heure actuelle, cette démarche concerne 6 résidents et permet de sécuriser ce lien. De même, des rencontres avec des parents peuvent être organisées dans le cadre d'une rencontre pluridisciplinaire soit dans l'objectif de faire un point, soit pour traiter des questions saillantes dans l'accompagnement.

Par ailleurs, des réunions de résidents ont pu être organisées de manières ponctuelles. Ces temps de parole concernent les résidents d'une même unité et sont animés par l'éducateur en présence et la psychologue. Cet espace d'expression est libre ; à chaque début de réunion, un tour de table est réalisé afin de connaître les différents thèmes que les résidents souhaiteraient abordés. Il s'agit, ici, de donner la parole à l'ensemble des résidents et de les reconnaître à part entière dans leur place d'individu vivant au sein d'une collectivité. Ce temps permet de réguler certaines tensions inhérentes à la vie du groupe, de rappeler les règles établies, de trouver des aménagements acceptables par tous. Cet espace représente également l'opportunité pour les résidents d'identifier leurs ressenti mais aussi ceux de leurs camarades. En résumé, il s'agit de faire l'offre d'un lieu d'étayage de la fonction symbolique.

L'année 2020 aura été marquée par des bouleversements de repères importants, pour chacun, en lien avec la crise sanitaire de la COVID 19, ce qui n'a pas manqué d'impacter considérablement le quotidien des résidents de l'établissement. En effet, le fait d'être confiné sur leur groupe de vie et donc de ne plus être en contact avec le reste de leurs pairs, de ne plus pouvoir pratiquer des activités en dehors de l'établissement ou encore de ne plus pouvoir bénéficier de retours en famille a distillé peu à peu un mal être. Ces réunions, à la demande de certains usagers, ont permis à chacun de témoigner de son ressenti sur la situation mais aussi autour de ses inquiétudes. Ce temps de partage a favorisé la prise de conscience, pour chacun, de ressentis communs et a développé une certaine bienveillance entre tous.

Au cours de l'année écoulée, la psychologue a réalisé plusieurs passations de tests (WAIS III, Vineland II) auprès de certains résidents. Pour l'échelle de la Vineland II, l'évaluation a concerné deux personnes présentant des troubles du comportement. Ce test a permis de réaliser une évaluation multidimensionnelle des aptitudes et des dysfonctionnements dans la vie quotidienne, en suivant une progression développementale des

acquisitions. Le test de la WAIS III a été indiqué dans le cadre d'une évaluation des potentialités d'un résident. Ainsi, cela a permis de décrire différents domaines d'habilités intellectuelles sur lesquels nous avons pu nous appuyer pour développer des stratégies d'action dans l'accompagnement éducatif.

Coté institutionnel, la psychologue participe aux diverses réunions institutionnelles : réunions d'équipe technique, réunion de projet personnalisé d'accompagnement, réunion clinique, réunion de service. Il s'agit, par le biais des réunions d'équipe (réunion clinique et de service), d'échanger, à partir de situations, autour de la problématique d'un usager, afin d'en dégager un sens et des hypothèses de travail. Ainsi, la confrontation des observations et des références théoriques amène à un repérage clinique plus opérant. Le temps de réunion consacré au projet personnalisé de chaque usager permet de mettre en perspective les axes de l'accompagnement quotidien, de l'accompagnement psychologique, si indication il y a, au regard des difficultés rencontrées par le sujet.
De plus, au cours de l'année 2020, un travail de réorganisation des activités a été amorcé, travail pluridisciplinaire auquel participe la psychologue.
Enfin, dans le cadre du parrainage de l'Association « le Clos du Nid » avec les GEMS de la Lozère et de Modestine, la psychologue intervient, à raison d'une fois tous les deux mois, pour des séances d'analyse des pratiques professionnelles auprès des quatre animateurs. La demande initiale était de permettre à l'équipe de conduire une réflexion quant aux entraves rencontrées dans l'accueil et l'accompagnement des personnes inscrites aux GEM, personnes pouvant présenter des difficultés d'ordre sociale et/ou psychique. Dans ce contexte d'intervention, il semble effectivement important de mettre en lumière ce qui est de la position professionnelle de chacun, ce qui se joue dans le transfert avec les adhérents. Il s'agit d'une réflexion de groupe qui porte sur les actes et les paroles que chaque professionnel peut poser dans le cadre de l'exercice de son métier, éclairée par une théorisation de cette même pratique.

B. Actions de promotion de la santé

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.

Prise en charge de la douleur

Objectifs :

⇨ Évaluation 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.

6. Activités citoyennes / Inclusion

Les activités et actions présentées ci-dessous ont bien sûr été impactées par la crise sanitaire. Elles ont pu être réalisées au début de l'année 2020 ou lors des périodes de « déconfinement » de l'établissement.

Objectifs :

- Développer les actions en milieu ordinaire, favoriser les démarches inclusives.
- Développer les échanges dans le cadre des partenariats existants avec les acteurs de la vie sociale et culturelle.
- Favoriser la mise en relation des résidents avec les acteurs économiques du territoire.
- Favoriser les échanges entre la population et les résidents sur les démarches « éco-citoyennes ».
- Travailler les habiletés sociales.

Intervention 1 : favoriser l'intégration des usagers dans la vie sociale, par le biais d'activités culturelles.
Modalités :
Construction d'un bonhomme de carnaval en partenariat avec les écoles du village et la mairie.
Participation à une randonnée nocturne et repas festif lors du « Gévaudan trail » à Marvejols.
Visites médiatisées au musée Soulages en lien avec la thématique d'exposition (artiste invité,) avec expérimentation de la technique de l'artiste (peinture, modelage, collage,).
Organisation de pique-niques avec visite des lieux alentours.
Écriture d'un journal sur le confinement, afin de retranscrire les ressentis des usagers sur le confinement liés à la situation de pandémie actuelle.

Intervention 2 : favoriser l'inclusion des résidents dans la vie associative par des activités bénévoles.
Modalités :
Travail en collaboration avec les partenaires associatifs à Saint Germain-du-Teil afin d'organiser et de participer aux différentes actions menées durant l'année (spectacles de théâtre, concerts de musique, randonnées, etc.).
Collecte de cadeaux pour des enfants et remise à une association caritative lors d'une action spécifique à Millau.
Fabrication de décorations : roses en papier pour une commerçante du village en échange de prestations de soins esthétique.
Confection de gâteaux, achats de boisson afin de proposer une collation à l'entracte de spectacle ou d'une manifestation.

Perspectives : poursuivre les partenariats afin de continuer à favoriser l'inclusion. Trouver d'autres supports de travail en lien avec les exigences sanitaires actuelles.

Intervention 3 : favoriser l'inclusion des résidents dans la vie économique et une démarche éco-citoyenne.
Modalités :
Activités tri sélectif.

Gestion et entretien d'espaces verts en lien avec la commune et la communauté de communes.

Tableau récapitulatif des activités et accompagnements en lien avec les activités citoyennes et Inclusion :

Conseil à la Vie Sociale		2 réunions en 2020.
Participation à la vie institutionnelle	Participation aux réunions institutionnelles. Participation aux réunions DAQ. Participation aux instances de vie institutionnelle.	2 réunions par an. Renouvellement à réaliser Organisation régulières de réunions des résidents sur les unités de vie sociale. Informations et échanges avec la Direction sur les unités lors de mesures importantes au regard de la situation sanitaire.

7. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

Chaque année, le Foyer de vie de l'Horizon propose aux Usagers qu'il accueille de pouvoir bénéficier de séjours vacances.
Il y a deux types de vacances : celles organisées et encadrées par des organismes de vacances adaptées tels que Handiligue, CDSAL, Vi'La Margeride et celles proposées en interne et encadrées par les professionnels de l'établissement.

Quels que soient leurs formes, les séjours vacances revêtent une grande importance pour les résidents. Ils leur permettent comme pour tout un chacun, de s'évader de la vie institutionnelle, de faire de nouvelles rencontres et de découvrir de nouveaux lieux ou activités.

Cette année, du fait de la crise sanitaire due à la Covid-19, les résidents n'ont pas pu bénéficier de l'ensemble de ces prestations. En effet, les séjours programmés en début d'année 2020 ont pu être réalisés, mais à partir de mars 2020 la plupart des séjours avec des organismes extérieurs ont été annulés.

- Pour permettre à ces Usagers de pouvoir bénéficier de vacances répondant aux contraintes de la situation sanitaire, l'établissement a fait le choix, cet été, de louer un gîte sur deux semaines afin d'y organiser, en coordination avec le Foyer de vie L. OZIOL, des séjours de 3 jours, renouvelables. Ces camps ont été proposés à l'ensemble des résidents présents dans l'établissement à cette période et encadrés par les professionnels de la structure. Ainsi 4 séjours (2 nuits/3 jours) ont pu avoir lieu.

- Pour la période des fêtes de fin d'année, le Foyer a permis à 12 résidents ne partant pas en famille, de bénéficier d'un séjour d'une semaine avec l'organisme VAO (Vacances Adaptées Organisées), à Montrodat.

Des séjours adaptés ont été réalisés avec des organismes extérieurs et financés par l'établissement.

La crise sanitaire vient interroger les organisations traditionnelles de séjours vacances. Ils ne seront pas forcément remis en cause mais les alternatives proposées cette année ont été réellement appréciées. Nous allons repenser à partir d'un recueil de souhaits, l'offre relative aux séjours vacances.

8. Transport

La question des transports représente un des enjeux majeurs en termes de développement et d'attractivité de l'établissement. L'évolution des publics, de leurs origines géographiques, les réponses de proximité et les nouvelles offres de services, impliquent de nouvelles modalités d'accompagnement qui doivent être autant d'occasion de permettre l'acquisition de nouvelles autonomies pour les Usagers. Les modalités de transports utilisées sont multiples afin de répondre aux attentes de chacun.

L'établissement n'est pas en charge des transports pour convenance personnelle. Certains peuvent bénéficier d'une « Prestation de Compensation du Handicap Transport » utilisée dans le cadre de leur retour au domicile de leurs proches. Deux Usagers, originaire de l'Hérault, ont pour habitude d'utiliser une plateforme de covoiturage pour rejoindre leur famille. D'autres ont pu financer un taxi. Pour ces dernières modalités de transport nous avions pu adresser aux compagnies de taxis concernées notre cahier des charges lié aux mesures barrières (COVID.19).

La question des transports est plus complexe pour la personne qui est en Accueil de Jour. Originaire du bassin de vie de La Canourgue, elle fait les trajets avec sa famille pour partie et avec un taxi financé par la famille.

Au-delà de la diversification des modes de transports proposés, nous avons inscrit dans la DAQ l'élaboration d'une procédure de sortie en autonomie qui sera elle-même un point spécifique dans les projets personnalisés. Elle prendra en compte les modalités d'apprentissages pour tous les types de sorties et d'accès aux différents mode de transports.

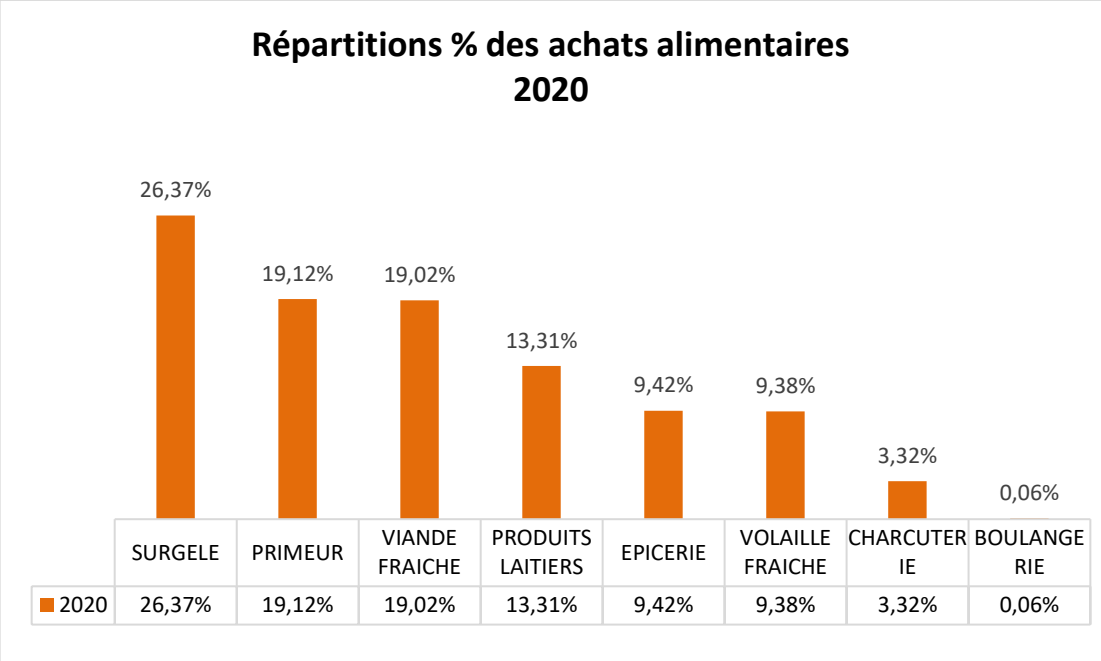
Type de véhicules	Nombre de places	Dont places adaptées
1 TRAFIC	9	1 marche pied et barre d'aide à la montée
1 TRAFIC	9	1 marche pied et barre d'aide à la montée
1 TRAFIC	9	1 marche pied et barre d'aide à la montée
1 TRAFIC	9	
1 TRAFIC	9	
1 DACIA BREAK	5	
1 ZOE ELECTRIQUE	5	

9. Restauration

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

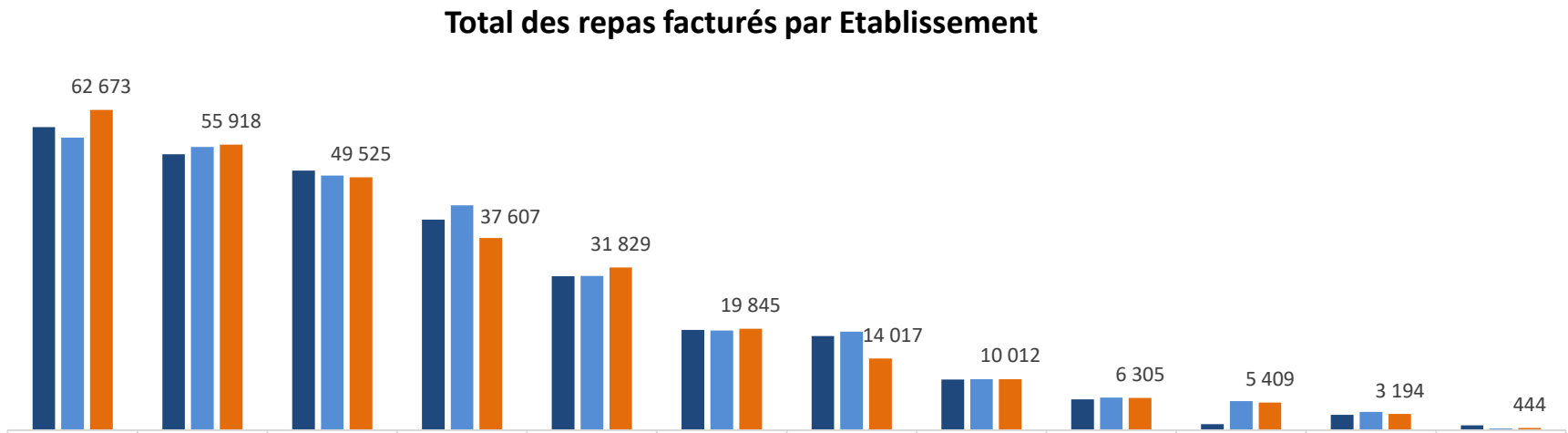
Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante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

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



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

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



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

Evolution du service :

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

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

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

En 2017, production des repas par type de population.

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

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

L'office-relais

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 palier 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.

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

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

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

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

Le projet d'établissement est 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'appuie 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.).

- 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 6 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 2020

A. *Le plan d'action*

AXE D'AMELIORATION	REALISE Oui / Non	OBSERVATION
Actualisation du projet d'établissement	Non	Report du fait de la crise sanitaire
Mise en place du Dispositif de RSFP	Oui	À poursuivre et activer dès la fin de la crise sanitaire
Définition de la fonction de coordination	Oui	Au premier semestre 2021

B. *Le réalisé*

La mise en œuvre du dispositif de **R**econnaissance des **S**avoirs **F**aire **P**rofessionnels est engagée avec la formation des encadrants techniques (2 pour le Foyer de l'Horizon). Nous possédons les recueils des référentiels métiers. Les organisations sont prévues et les plages horaires dédiées aux apprentissages aussi. La mise en pratique et l'engagement des résidents concernés se fera dès la sortie de la crise sanitaire avec la possibilité d'exercer toutes les activités nécessaires.
D'autres axes ont été engagés en 2020 : nous avons engagé une restructuration du service « activité » pour élargir l'offre faite aux résidents.
La redéfinition de la fonction de coordination est en cours et sera finalisée en 2021.

C. *Le non réalisé et explication*

L'actualisation du Projet d'établissement est reportée en raison de la crise sanitaire, mais aussi en raison de travaux préalables à réaliser. Ces travaux sont en cours avec en particulier la restructuration du service activité (en voie de finalisation).

4. Plan d'actions envisagé année 2021

ORIGINE	***AXE D'AMELIORATION***	***RESPONSABLE***	***DATE MISE EN ŒUVRE***
PE	Actualiser le PE en lien avec le Foyer L OZIOL	*Directeur*	*Dernier trimestre 2021*
PE	Livret d'accueil à actualiser en double version (classique et FALC)	*COPIL DAQ*	
PE	Réétudier l'opportunité d'une mutualisation des places d'accueil de jour entre les Foyers de vie	*Directeur*	*Premier trimestre 2021*
PE	Procédure de sortie en autonomie à finaliser	*COPIL DAQ*	*Septembre 2021*
PE	Restructuration service activités	*COPIL DAQ*	*Septembre 2021*

5. Focus outils

OUTILS	**FAIT OUI/NON**	**REVISION - VALIDATION**
Projet d'Etablissement	oui	À réviser en 2021
Livret d'accueil	oui	Actualiser
Règlement de Fonctionnement	oui	
Contrat de séjour-DIPC	oui	

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

La **gestion des ressources humaines** contribue à la lutte contre la maltraitance et à favoriser les conditions d'une bientraitance. L'organisation des remplacements pour absences du personnel se construit en prenant en compte les besoins des Usagers et leur niveau de déstabilisation, d'inquiétude, d'inconfort liés à la nouveauté des visages. À cet effet, deux journées de doublure (horaire matin et horaire soir) sont habituellement prévues pour les nouveaux personnels éducatifs. L'onglet « Habitudes de vie » du logiciel OGIRYS doit être complété pour chaque Usager et actualisé lors de la réécriture de leur projet personnalisé. Une fiche récapitulative des informations essentielles concernant l'accompagnement quotidien des personnes est disponible dans le bureau de chaque équipe éducative. Il s'agit bien là de favoriser, autant que possible, la continuité des accompagnements.
Une programmation à 3 mois minimum des réunions de Projets Personnalisés est faite.
De même, d'autres démarches participent à cette nécessaire vigilance telles que les **réunions cliniques** (hebdomadaires), les **réunions d'actualisation et de suivi des projets personnalisés** (annuelles) mais aussi les **formations** proposées aux professionnels (tableau ci-dessous).

Thèmes de la formation	Durée en heures	Nombre de professionnels concernés	Total en heures
RSFP	**2h**	**1**	**3.5**
SST	**7h**	**1**	**7**
Habilitation électrique	**10h**	**1**	**10**
Formation CSE	**14h**	**2**	**28**
Découverte de l'informatique	**7h**	**2**	**14**
Coordination des équipes	**35h**	**2**	**70**
Excel initiation	**7h**	**1**	**7**
Excel perfectionnement	**7h**	**3**	**21**
S'adapter au changement	**14h**	**1**	**14**
TOTAL			**174.50h**

Le contexte de la crise sanitaire ne nous a pas permis de réaliser certaines formations prévues pour 2020, à savoir :

Thèmes de la formation	Durée en heures	Nombre de professionnels concernés	Total en heures
F2 Autisme et stratégies d'accompagnement	**35h**	**11**	**385**
Handy love	**35h**	**2**	**70**
TOTAL			**455h**

2. Actions de gestion des risques

Le bilan des **Fiches de déclaration des évènements indésirables (FDEI)** concerne les fiches réceptionnées entre le 23 janvier 2020 et le 13 décembre 2020 au Foyer de vie L'Horizon, soit **44 fiches recensées.**

Il a pour objet de :

- Suivre l'évolution des déclarations des évènements indésirables.
- Mettre en relief les thèmes les plus fréquents soulevés dans les FDEI et développer les actions de prévention.
- Faire un retour à l'équipe et au CSE, dans un souci de transparence, d'appropriation et d'amélioration de l'outil.
- Proposer des actions à mener pour améliorer la qualité de l'accompagnement des Usagers et promouvoir des pratiques inscrites dans une politique de bientraitance.

L'analyse des 44 fiches recensées a été réalisée par la CREx composée du Directeur, de la Chef de Services, d'un personnel éducatif représentant du personnel au CSE à l'appui de la rencontre de la Commission de Retour d'Expérience (CREx) du 8/02/2021. Cette analyse sera présentée au prochain CSE.

L'ensemble des FEI a fait l'objet d'un retour à la personne déclarante (en référence à l'Accord sur la Qualité de Vie au Travail).

PLAN D'ANALYSE FEI - Année 2020
à l'appui du compte-rendu de la Commission de Retour d'Expérience (CREx) du 08/02/2021
au Foyer de Vie L'Horizon

Pour rappel, la CREx est une démarche organisée et systématique de recueil et d'analyse méthodique des évènements indésirables en vue de comprendre ce qui s'est passé et d'éviter de reproduire une situation comportant un risque. La démarche vise l'amélioration de la qualité des services rendus aux Usagers et la limitation des risques de quelque nature soient-ils.
Des rencontres seront organisées prochainement à raison d'une par semestre, afin d'organiser l'analyse des FEI. Un appel à candidature afin d'élargir la composition de la CREx sera fait courant mars. Idéalement la composition sera la suivante :

- Un personnel éducatif
- Un professionnel représentant la CSSCT
- La chef de services
- Un personnel des services généraux
- Le Directeur

Les objectifs de la CREx restent :

- Analyser de façon continue les FEI.
- Évaluer leur gravité.
- Repérer les causes.
- Identifier des mesures correctives, des axes de prévention.

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

Gravité 1 : « *Signalé mais évènement corrigé immédiatement* ».
Les évènements classés ainsi étaient ceux ayant trait à une problématique de comportement d'usager avec une réponse purement éducative ou n'ayant aucune incidence immédiate sur la santé. Ainsi plusieurs FEI concernant des oublis de repas livrés ou des refus d'une résidente ayant un régime spécifique en rapport avec différentes pathologies nous a paru judicieux de les classer en « gravité 1 » du fait de leur signalement répété.

Gravité 2 : « *Évènement qui aurait pu avoir des conséquences matérielles ou humaines, et ayant entrainé un dommage moral* ».
L'analyse de la FEI n°42 nous a conduits à faire « basculer » la notion de dommage moral en gravité 2 et à maintenir les dommages corporels et matériels en gravité 3. Les faits de violence quels qu'ils soient des usagers envers leurs pairs, ne sont pas tolérables sachant que cela peut déboucher sur une hospitalisation par exemple.

Gravité 3 : « *Évènement ayant entrainé un dommage corporel et/ou matériel, une surveillance accrue, nécessité de faire appel à un tiers (médecin, cadre, ouvrier d'entretien…)* ».
Plusieurs fiches (n°2,3,22,34,35, etc.) rédigées en signalement d'oubli de repas livrés ou d'aliments dans son menu pour une résidente du Foyer démontre la difficulté d'accompagnement lié à des problématiques nécessitant une surveillance accrue de plusieurs intervenants. Cela renvoie également à la réflexion de solliciter un PAG associatif afin de trouver une solution plus adéquate, en réponse à sa problématique au sein d'un établissement médicalisé.

Gravité 4 : « *Dangerosité importante, hospitalisation, décès (fait l'objet d'une remontée d'information à l'ARS)* ».
L'échelle proposée pour **le traitement de la décision** a quelque peu été revue suite à l'analyse des FEI n°14 et 16. Il s'est avéré par la suite que le résident simulait des crises d'épilepsies afin de pouvoir « bénéficier » d'une hospitalisation afin d'avoir « un ailleurs ». Ces fiches ont été classées en gravité 3 car les actes du résident envers lui-même et ou les professionnels auxquels il s'en est pris auraient pu causer des dommages matériels/physiques, soit en simulant des chutes ou en « secouant » vivement les éducatrices présentes à ce moment-là.

Analyse des FEI 2020:

Date de la première FEI de l'année : 23/01/2020

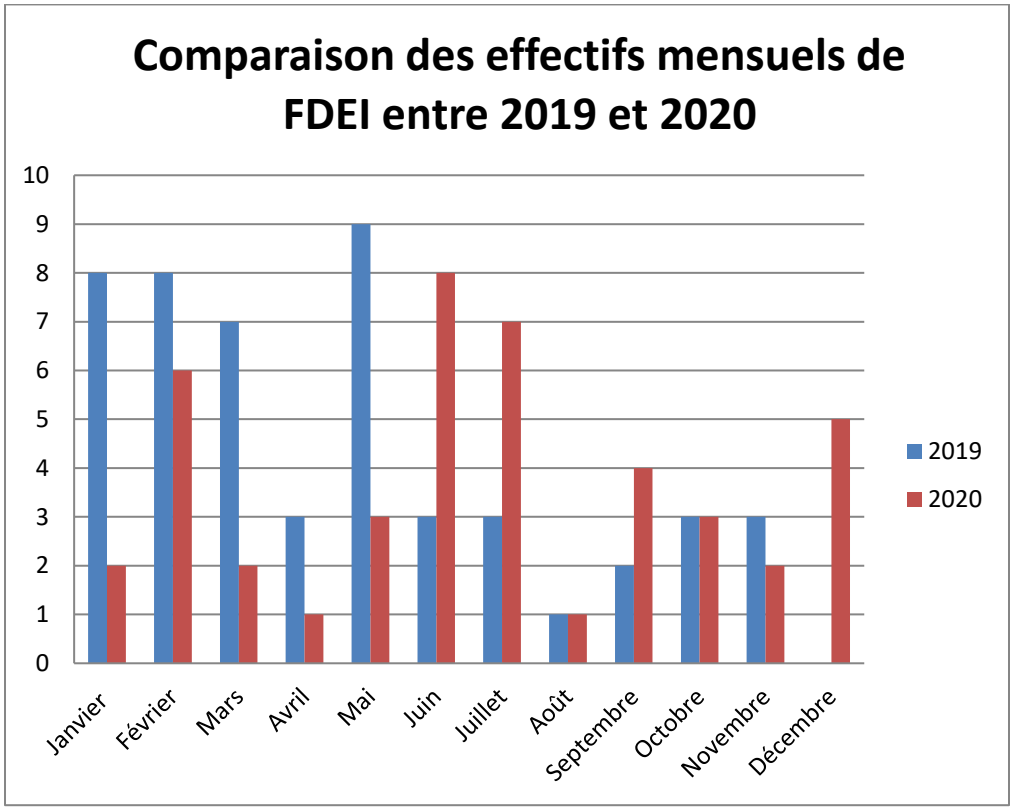
Date de la dernière FEI de l'année : 13/12/2020

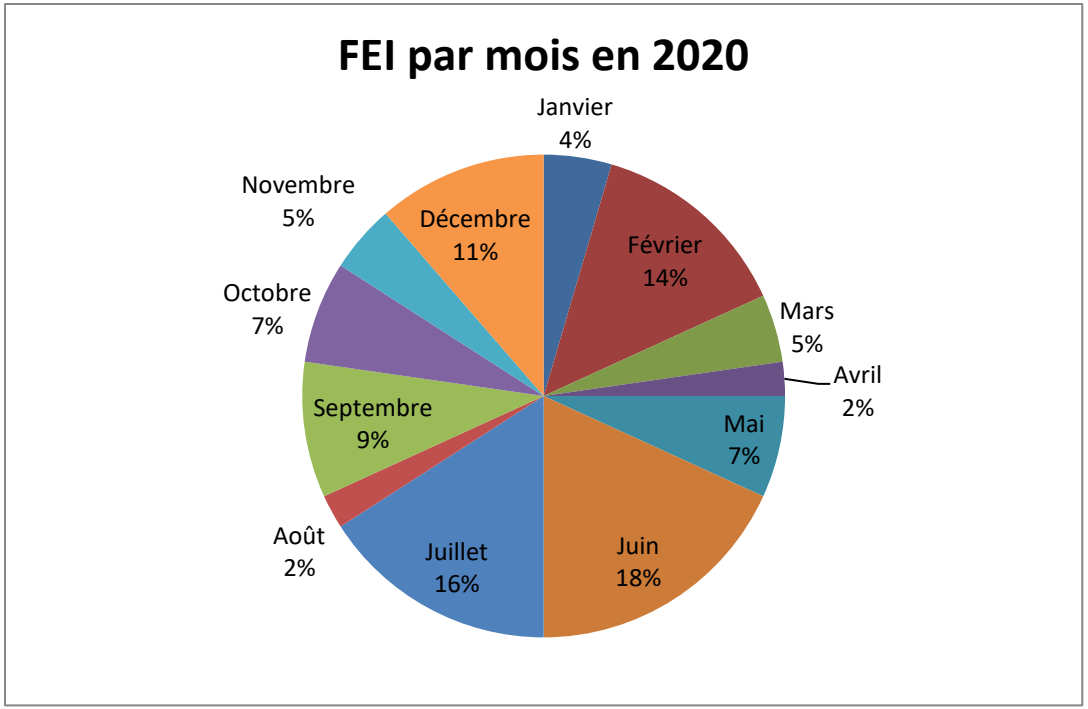
Nombre de FEI en 2019 : 50

Nombre de FEI en 2020 : 44

} Soit – 6 fiches de 2019 à 2020.

Classement des FEI par mois :





Beaucoup de déclarations en Février (14%), Juin (18%), Juillet (16%) et Décembre (11%). Ces évènements coïncident assez parfaitement avec les périodes de confinement, décloisonnement, départs en famille ou VAO mis en place au sein du Foyer.

<u>Exploitation des données :</u>
Les variations du nombre de FEI sur les périodes d'été et de fin d'année pourraient être en lien avec les mesure de « déconfinement » et de « décloisonnement » et les périodes de retours en famille des résidents. En effet leur nombre est moindre sur ces périodes et les phénomènes de stress moindres avec les départs en vacances. Au-delà de ces constats, la Commission ne tire toujours pas d'enseignement du classement par mois ;

les conditions d'analyse différant d'une année sur l'autre. Par contre, l'année 2020 nous semble à présent pouvoir faire référence (utilisation des différents outils de transmission d'information plus efficiente) et pourra être comparée plus surement avec l'année 2021.

Classification des FEI par thèmes :

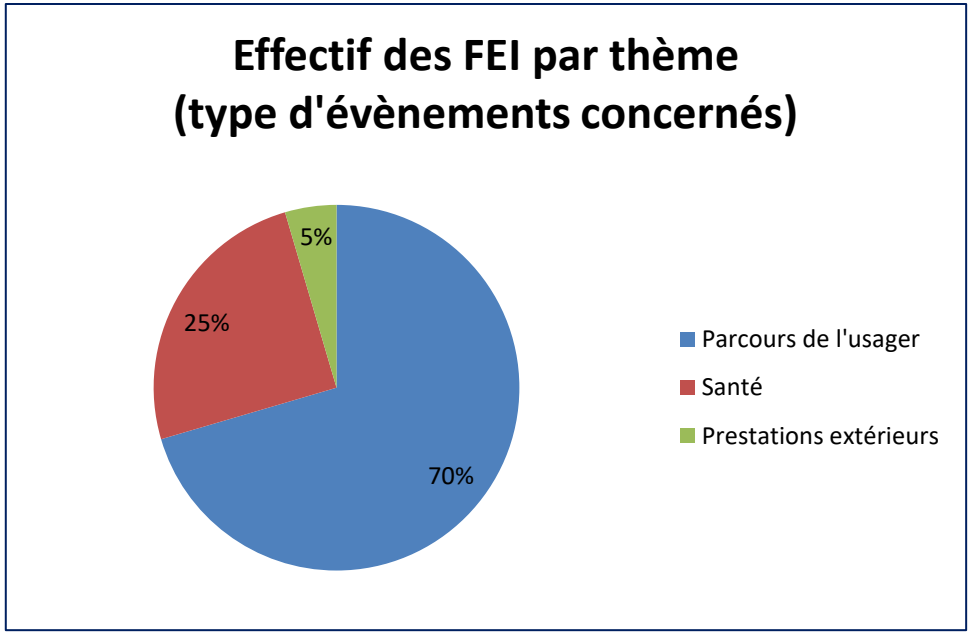
Thèmes	N° de la FEI	Nombre de FEI	Motifs	Estimation de la gravité	Commentaires
Parcours de l'Usager (31 FEI, soit 70,45%)	1	1	Alarme déclenchée perturbant le comportement d'un usager	Gravité 2 : 1 FEI	Discuté en réunion équipe technique, puis réunion clinique qui ont débouché sur une réorientation du résident en MAS.
	2	1	L'incident de l'alarme rapporté aux parents/incompréhension du père	Gravité 1 : 1 FEI	
	10	1	Impossibilité pour le résident de rester sur le groupe	Gravité 1 : 1 FEI	
	6	1	Violence physique entre Usagers	Gravité 3 : 1 FEI	Un usager gifle un autre, sans aucune raison apparente. Vu en réunion d'équipe avec CDS et réponse éducative apportée à la résidente, faite par les professionnels de son unité de vie.
	9	1	Agression physique d'une résidente envers son pair.	Gravité 3 : 1 FEI	Concernent la même résidente. Lors de la Crex il a été convenu de les classés en gravité 3 car cela constitue des actes graves enfreignant aussi le règlement intérieur de l'établissement et pouvant déboucher à un dépôt de plainte. Ces évènements restant sur le versant éducatif, des réponses en réunion d'équipe et réunion clinique ont été apportées.
	25	1	Propos insultant et agression physique d'une résidente envers une éducatrice.	Gravité 3 : 1 FEI	
	29	1	Propos inappropriés envers un personnel ASI	Gravité 3 : 1 FEI	

	11,42	2	Comportement agressif verbalement et physiquement d'une résidente envers ses pairs et une professionnelle	Gravité 3 : 2 FEI	Un appel au cadre d'astreinte avait apporté une première réponse suivi, puis relais CDS avec reprise du cadre éducatif.
	12,17,21, 23,2831, 40	7	Attitude irrespectueuse et désobligeante d'une résidente envers les usagers et les professionnels	Gravité 1 : 7 FEI	Concerne la même résidente. Accélération du processus de réorientation en partenariat avec sa famille et ses représentants légaux. Situation toujours préoccupante. Un Plan d'Accompagnement Global (PAG) sera sollicité par l'établissement afin d'envisager des solutions d'accueil au sein d'une autre structure.
	13,19	2	Comportement insultant et provocateur d'un usager envers un autre. N'écoute pas non plus les consignes de l'éducateur présent qui doit faire une contention physique.	Gravité 1 : 2 FEI	Une réponse éducative immédiate a été faite par CDS dans un premier temps, suivi d'un entretien avec l'équipe éducative par la suite.
	14,16	2	Simulation de crise d'épilepsie d'un résident, puis agressivité de sa part contre les professionnels présents auprès de lui.	Gravité 1 : 2 FEI	La première réponse à la simulation a été de pourvoir immédiatement les services généraux. Les suites données en équipe technique ont amené à procéder à une hospitalisation du résident en clinique, après avis du Dr psychiatre.
	8	1	Vols répétés d'un résident	Gravité 2 : 1 FEI	Réponse éducative apportée, avec repositionnement du cadre institutionnel et restitution des objets dérobés et remboursement d'un DVD perdu.

	15,26	2	Vocabulaire et gestes inappropriés d'une résidente envers ses pairs et les professionnels	Gravité 2 : 2 FEI	Traitement des FEI par un repositionnement du cadre par la CDS et l'équipe éducative de proximité.
	20	1	Comportement agressif répété d'un usager envers les autres résidents ainsi que les professionnels de son unité.	Gravité 1 : 1 FEI	Traitement immédiat par CDS avec réponse éducative, en lien avec l'équipe du groupe de vie du résident.
	32	1	Dégradation de matériel par un résident	Gravité1 : 1 FEI	Réponse immédiate apportée avec repositionnement du cadre par CDS
	41,43	1	Comportement irrespectueux et provocateur récurrent envers une professionnelle	Gravité 1 : 2 FEI	Réponse éducative avec entretien pour repositionner le cadre avec le Directeur
	42	1	Agression physique par un usager envers une autre résidente	Gravité 3 : 3 FEI	Vu en équipe technique pour une réponse éducative et discuté en réunion clinique.
	43,44	2	Concernaient une situation déjà évoquée dans une première FEI		
	33	1	Mal-être d'une résidente liée aux conditions du confinement : en pleurs lors d'un appel en visioconférence avec son compagnon usager vivant au Foyer.	Gravité 1 : 1 FEI	Ne relève pas d'une FEI

	36	1	Résidente signale une intrusion d'un autre usager dans sa chambre, en pleine nuit et vol d'un cd par la même personne.	Gravité 2 : 1 FEI	Réponse éducative par CDS avec rappel aux règlement institutionnel au résident incriminé.
	38	1	FEI ayant déjà été signalé par la FEI n°37	Gravité 1: 1 FEI	
S/ total « Parcours de l'Usager »		**31**		**Gravité 1 : 15** **Gravité 2 : 5** **Gravité 3 : 11** **Gravité 4 : 0**	
Santé	7	1	Oubli de la trousse contenant l'appareil pour dextro d'une résidente	Gravité 1 : 1 FEI	Oubli rectifié immédiatement mais justifiant la vigilance accrue envers la résidente ayant un accompagnement médical spécifique en sus de celui assuré par les professionnels éducatifs
	3,4,18,22,24,30,34,35,40	9	FEI ayant trait aussi bien au suivi du régime spécifique d'une résidente mais également à ses refus de le suivre.	Gravité 3 : 9 FEI	Concerne la même résidente. Accélération du processus de réorientation en partenariat avec sa famille et ses représentants légaux. Situation toujours préoccupante. Un Plan d'Accompagnement Global (PAG) pourrait être sollicité par l'établissement afin d'envisager des solutions d'accueil au sein d'une autre structure (FAM)
	5	1	Un résident a pris un traitement ne lui étant pas destiné	Gravité 3 : 1 FEI	Évènement ayant nécessité l'appel du médecin dans la journée pour consultation. Cela a été discuté également en réunion équipe technique où il a été décidé que le service soins

					diffusera un message à tous de vigilance quant à la distribution des traitements.
S/ total « Santé » (11 FEI, soit 25%)		**11**		**Gravité 1 : 1** **Gravité 2 :** **Gravité 3 : 10** **Gravité 4 : 0**	
Prestations extérieurs (FEI, soit 2.86%)	39	1	Absence officier relais pour le service du midi	Gravité 3 : 1 FEI	Appel au cadre d'astreinte, puis contact par Directeur auprès de la production culinaire.
	37	1	Repas du soir non servi aux résidents car coloration du menu peu appétissante.	Gravité 1: 1 FEI	Directeur a transmis l'information au service restauration, avec demande de suppression de ce menu.
	38	1	Evènement déjà signalé par la FEI n°37	Gravité 1 : 1 FEI	
S/ total « Prestations extérieures »				**Gravité 1 : 2** **Gravité 2 : 0** **Gravité 3 : 1** **Gravité 4 : 0**	
Maintenance/ logistique					
S/ total « Maintenance/ logistique »				**Gravité 0 : 0** **Gravité 2 : 0** **Gravité 3 : 0** **Gravité 4 : 0**	



Même si cela s'est produit dans une moindre mesure comparativement aux années précédentes, il apparait que, sur 44 FEI recensées, 2 d'entre elles n'auraient pas lieu d'être. En effet, les FEI 20 et 40 ont des thèmes qui auraient pu faire l'objet de déclaration différente au lieu de les lier à un évènement. Une communication et une information plus ciblées seraient intéressantes.

Parcours de l'Usager :

- 31.43% des FEI en 2019,
-70.45% en 2020.

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

La notion de violence physique (son « niveau » de gravité), a pu faire débat car elle reste difficile à appréhender. La Commission hésitait entre rédiger une FEI ou bien une observation professionnelle sur Ogirys pour relater ce type d'évènement. Plusieurs possibilités ont été évoquées, à savoir :

- L'acte reste grave et inacceptable, en référence au règlement de fonctionnement. Il doit donc systématiquement faire l'objet d'une FEI.

- C’est la répétition de l’acte d’un niveau de gravité évalué plus faible, et donc, la multiplication des observations professionnelles (à partir de combien ?), qui déclenche la rédaction d’une FEI.

Globalement, les FEI concernant le parcours des Usagers sont de gravité supérieure et ont donc bien fait l’objet de ce type de déclarations.

L’utilisation du logiciel Ogirys n’est pas effective de façon homogène et toujours efficiente au sein du Foyer de vie L’HORIZON, la CREx souhaiterait que les Fiches d’Evènements Indésirables puissent être directement renseignées sur Ogirys, lorsque la trame associative sera finalisée (groupe de travail en cours), venant ainsi alimenter le suivi des projets personnalisés des Usagers.

Santé :
- 25% en 2020.

L’ensemble des FEI « santé » concerne une seule résidente. La santé de cette résidente continue d’être un grand point de vigilance en 2020, au point de réfléchir à un PAG associatif ou de proposer au tuteur de saisir la MDPH. Il est à souligner que cette personne est bénéficiaire d’une orientation en FAM et, elle et ses représentants légaux, sont dans l’attente d’une place dans ce type d’établissement, proche de sa famille. Elle est Lozérienne, ses stages sont tous positifs.
L’erreur d’administration d’un traitement est isolée et ne remet pas en cause la pratique actuelle. Une vigilance reste toutefois primordiale.

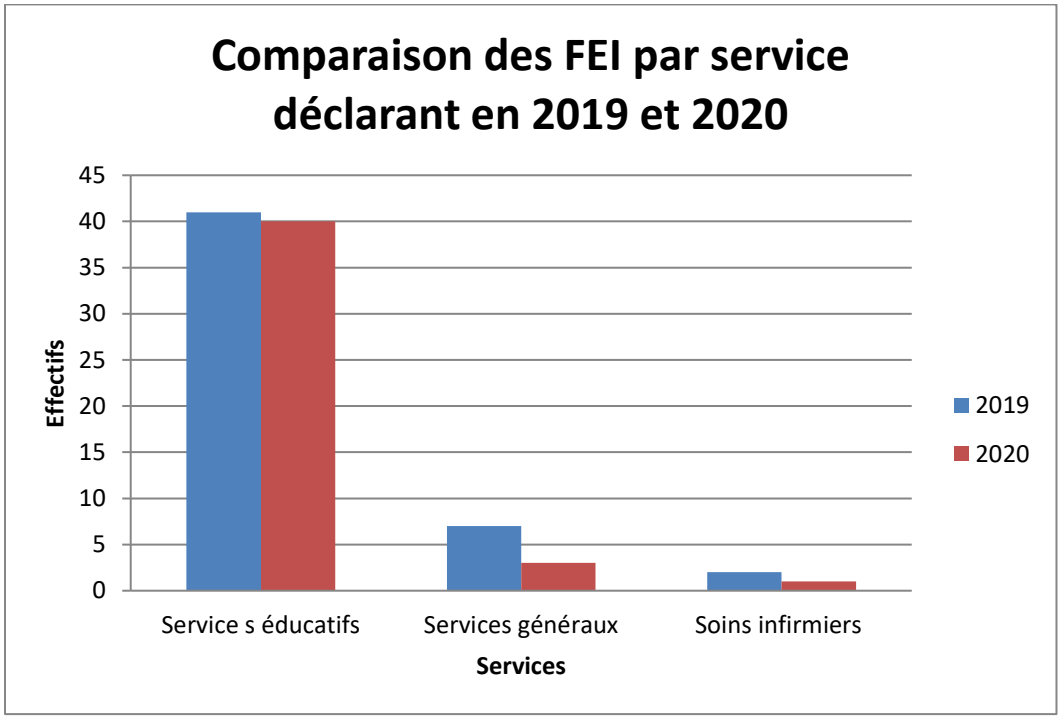
Prestations extérieures :

Deux évènements liés à la présentation d’un plat servi régulièrement en particulier. Cela concernait des menus du soir. Une absence de personnel de la cuisine centrale a aussi fait l’objet d’une remontée directe du Directeur auprès de la production centrale le 16/02/2020 (un mail a été envoyé avec la photo du plat en question).

Maintenance/ logistique :

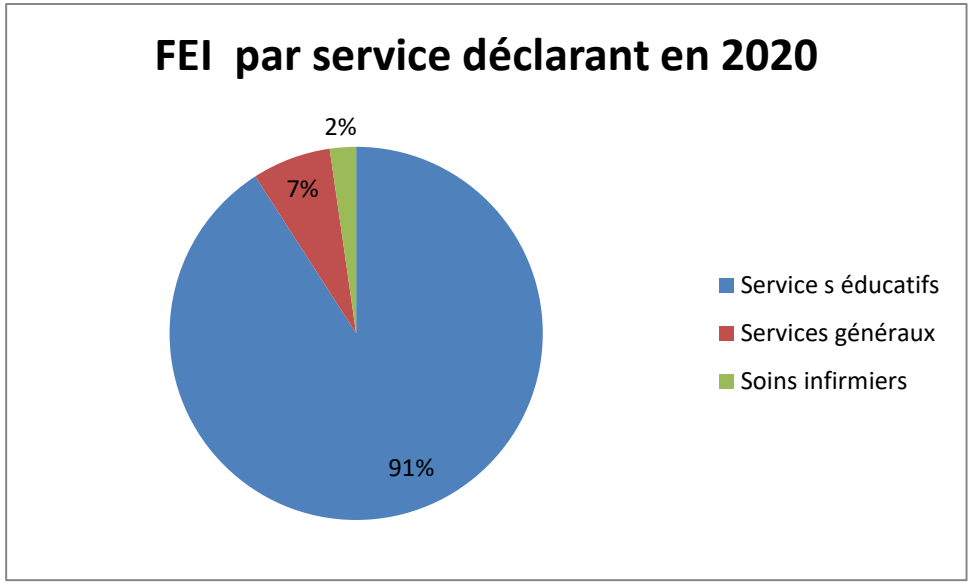
Aucun évènement signalé en 2020.

Classification des FEI par service déclarant :



La baisse d'évènements entre les deux années se traduit par une baisse de déclarations par service.

Service déclarant	2019	2020
Services éducatifs	41	40
Services généraux	7	3
Soins infirmiers	2	1
Total général	**50**	**44**



Exploitation des données :

Dans l'ensemble, les professionnels de différents services, se sont appropriés la démarche.

Le service éducatif est celui qui déclare le plus d'évènements, lié à sa proximité directe avec les usagers mais également en raison d'un contexte particulier cette année. Il apparait ainsi impacté car ce service comprend aussi bien des professionnels d'Unités de vie que ceux de l'équipe Animation

3. Lutte contre le risque infectieux

A. La démarche

La démarche
Déclinaison pour les établissements médicosociaux du plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins.
Présence d'une population à risques : pathologies, âge pour certains, vie en collectivité, vie relationnelle favorisée, structure ouverte.

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

B Actions mises en place

-L'organisation des moyens de prévention (absence de médecin coordinateur et d'une personne « référente hygiène », déficit de formation du personnel en hygiène).
-Gestion du matériel de soins et des soins : il existe de nombreuses procédures pour l'hygiène et/ou fonctionnement du matériel de soins mais tout cela est à protocoliser.
Dans cette démarche, l'aide d'une infirmière, cadre de santé spécialisée en "hygiène hospitalière" travaillant dans un établissement de l'Association « le Clos du Nid » sera précieuse. Il existe des maquettes de nombreux protocoles associatifs qu'il faut adapter. De plus, le site internet du Comité de Prévention des Infections Associées aux Soins met à disposition des outils pour construire un DARI (dernières recommandations quant à la maîtrise du risque infectieux en établissement médicaux social, de nombreux protocoles, etc.).

4. Ressources patrimoniales et sécurité

RESSOURCES ET SECURITE	FOYER DE VIE
Contraintes architecturales spécifiques	• Bonne situation au sein du village• Problème structurel relatif aux salles de bain .Un établissement qu'il faut réhabiliter
Date de construction (ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction)	1999
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments	2010
Date de réalisation du diagnostic	2010
Date de passage de la dernière commission de sécurité et avis favorable de la commission de sécurité	Passage commission sécurité le 23/01/2020 Avis favorable le 28/01/2020
Respect de la réglementation incendie	Oui
Respect de la réglementation relative à l'amiante	Oui
Respect de la réglementation énergétique	Oui
Respect de la règlementation accessibilité	Oui
Nombre de chambres individuelles	41+ 3 stagiaires
Nombre de chambres installées	41

Organisation des transports	•Diversification des modes de transports à la charge des résidents (taxis, Covoiturage, …) •Utilisation des transports aériens et ferroviaires pour les départs lointains, en famille principalement
Nombre de véhicules adaptés au 31/12	0
Nombres de véhicules hors adaptés au 31/12	7 véhicules 5 véhicules 9 places 2 véhicules 5 places
Accessibilité au transport collectif	Non
Plateau technique, équipement propre	Nombreuses salles d'activités, et une villa indépendante

VII. Actions en faveur de l'environnement

→ Des concertations sont à mener dans le cadre de la réécriture du Projet d'Etablissement considérant, en ce domaine, la forte motivation des Usagers et la volonté des professionnels d'aller dans ce sens.

→ Le projet architectural sera une opportunité de nous engager dans une démarche d'amélioration dans le domaine des économies d'énergies en particulier.
→ L'établissement est doté d'une prise électrique pour voiture. Nous étudions les possibilités d'acquisition de nouveaux véhicules.
→ L'entretien du parc automobile est aussi un élément important et le renouvellement régulier soutien la démarche.
→ Les activités en lien avec la gestion des déchets et le tri sélectif, en partenariat avec la commune de Saint Germain est pérennisée.
→ La gestion des déchets fait l'objet d'un projet sur les unités de vie et est liée à des démarches d'informations et d'apprentissages auprès des Usagers. De la même façon, les activités telles que la pêche sont des supports utilisés pour les sensibilisations au respect de l'environnement.

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

1. Projet à venir

→ La mise en place des gouvernances par pôles se poursuivra en 2021. Les réunions de travail entre les équipes techniques pour la coordination et l'élaboration des prochains projets d'établissements seront proposées aussi en 2021. La réécriture du projet d'établissement devrait pouvoir commencer fin 2021.
→ Nous engagerons, dans le périmètre du pôle, une réflexion pour une évolution des fiches objectifs en lien avec les services de la Direction Générale.
→ Le projet architectural doit être engagé et j'ai sollicité les services de la Direction Générale pour le préciser et permettre ainsi la préparation du Plan Global de Financement Pluriannuel. Ce point est essentiel pour présenter une offre d'accueil de qualité et attractive. Le plan devra être préparé au cours du 2ème trimestre 2021 pour une prévision de travaux qui reste à préciser mais qui pourrait idéalement être envisagée pour début 2023.
→ La poursuite de la mise en œuvre de la réorganisation des fonctions comptables doit nous permettre d'engager de nouvelles pratique en matières de politiques d'achats, en lien avec les services de la Direction Générale.
→ Des actions de formation seront engagées conjointement avec le Foyer Lucien OZIOL en 2021. Elles seront consacrées aux moyens de communication avec des personnes non verbales ou présentant des difficultés de ce type.

2. Projet en cours de réflexion

→ Nous poursuivons la réflexion sur les possibilités de proposer des modalités d'accueil en « logement accompagnés », en lien avec le Foyer Lucien OZIOL et l'Association des Résidences Lozériennes d'Olt.

Le 25 février 2021

Jean-Luc ESCALÉ

Le Directeur

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

Le Secrétaire