

# Rapport de Vie Institutionnelle 2020

# MAS AUBRAC Route de Combret 48340 SAINT GERMAIN DU TEIL

Tél: 04 66 32 60 10 - mail: aubrac@closdunid.asso.fr



#### Préambule

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

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

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

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

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

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

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



# **SOMMAIRE**

I.	Paroles Introductives de la Direction	5
II.	Eléments de contexte	7
1.	Organisme Gestionnaire	7
2.	. Actions du Pôle	14
3.	Présentation de l'établissement	14
4.	. Modalités d'accueil	18
5.	Relation avec les familles d'Usagers	24
III.	Activité de l'établissement	27
	1. Le Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation (SAMO) M.A.S. en 2020	27
	A. Rappel des missions du SAMO et des évolutions récentes :	27
	B. Le SAMO M.A.S. en 2020	28
	C. Perspectives à venir	42
2.	. Quantitatif	43
3.	. Qualitatif	46
4.	. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement	58
5.	. Réponse accompagnée pour tous	58
IV.	Accompagnements	59
1.	Zooms sur des temps marquants de l'année	59
2.	. Participation des Usagers	69



3.	Vie sociale	69
4.	Santé	70
A	A. Soins	71
I	B. Actions de promotion de la santé	83
5.	Activités citoyennes / Inclusion	84
6.	Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement	85
7.	Transport	85
8.	Restauration	86
v. I	Démarche d'amélioration continue de la qualité	90
1.	Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité	90
2.	Réalisation des Evaluations internes et externes	91
3.	Retour sur le plan d'actions 2020.	92
A	A. Le plan d'action	92
I	B. Le réalisé	93
(	C. Le non réalisé et explication	95
4.	Plan d'actions envisagé année 2021	96
5.	Focus outils	
VI. (	Gestion des Risques	98
1.	Focus sur la lutte contre la maltraitance	98
2.	Actions de gestion des risques	101
3.	Lutte contre le risque infectieux	102

A	A. La démarche	103
	B. Actions mises en place	
	Ressources patrimoniales et sécurité	
	Actions en faveur de l'environnement	
	Perspectives pour les années à venir de l'établissement	
<b>V 111.</b>	1 crspectives pour les années à venir de l'établissement maniferation de la cabilissement maniferation de la cabilisse de la cabiliste	. 100
1.	Projet à venir	108
2.	Projet en cours de réflexion	109

# I. Paroles Introductives de la Direction

Nous serons tous très marqués par cette année 2020. La vie institutionnelle en a été nécessairement chamboulée et c'est par la mobilisation de tous que nous en sortons grandis.

Bien évidemment, les premiers à avoir contribué à faire face à la crise, ce sont les usagers de la MAS Aubrac. Quelle abnégation ! quel soutien parfois dans de menus détails ont-ils pu nous apporter pour ne pas sombrer ! Malgré un quotidien totalement réinventé, l'abandon de nombreuses actions qui rythmaient la vie, les bouleversements répétés, ils ont fait preuve d'une grande souplesse et d'une agilité insoupçonnée.

Il convient également de saluer l'implication particulièrement importante des professionnels qui eux aussi ont dû faire face à de grandes adaptations dans l'exercice de leur fonction, la question du sens du travail ayant pu même être parfois mise à mal. Mais fort de la tradition de la MAS Aubrac, l'intérêt de l'usager étant toujours au centre des préoccupations de chacun, il a pu trouver les ressources et la solidarité indispensables pour que les missions auprès des plus vulnérables soient encore remplies. Cela est d'autant plus vrai qu'au-delà de ce contexte particulier, des mouvements importants de personnels ont eu lieu, chacun pour de bonnes raisons. Cette situation n'est pas sans rappeler parfois les premiers temps de l'accompagnement médico-social, où par tâtonnements, par tentatives, les pionniers ont construit les bases de la qualité de l'offre actuelle.

Enfin, il importe aussi de souligner l'importance de la fraternité dont a pu bénéficier notre institution. Que ce soit les soutiens des familles ou encore les attentions bienveillantes des partenaires locaux (les commerçants en particulier, malgré la dégradation de leur propre situation), cet élan a été particulièrement moteur pour ne pas baisser les bras et garder espoir.

Notre territoire ayant été particulièrement touché lors de la 2<sup>ème</sup> vague, l'établissement n'a pas pu échapper à la contamination mais fort heureusement sous des formes non graves pour chacune des personnes atteintes (1 seul usager et quelques professionnels sur l'ensemble de l'année). Le sérieux dans l'application des règles par chacun mais aussi l'organisation déployée ont permis de limiter autant que possible les difficultés.

Bien que des perspectives apparaissent en cette nouvelle année quant à la lutte contre cette épidémie, ces espoirs restent trop fragiles et le risque existe encore. La vigilance est donc toujours de mise bien que nous en soyons à espérer une année 2021 la plus ordinaire possible.

Malgré cette pandémie qui a mobilisé beaucoup de temps, la vie s'est poursuivie et des choses bien plus banales ont aussi constitué le quotidien. Avant l'apparition de la maladie, nous avons eu à déplorer le départ de Mme Salaun, qui a particulièrement affecté l'ensemble de l'institution du fait de l'injustice manifeste de celui-ci. Encore jeune fille, commençant à construire sa vie d'adulte et dotée d'un caractère déterminé pour affronter



l'existence, c'est un accident qui est venu l'emporter. Malgré son arrivée récente au sein de la MAS, Mme Salaun avait déjà fait sa place et son départ marquera notre mémoire.

D'autres départs sont également à noter, comme le décès d'un salarié historique approchant la retraite et engagé pour notre territoire. Son absence est notable au sein de l'institution et de son équipe.

Des départs plus heureux sont aussi à noter, retraites, nouveaux projets professionnels ou même nouveaux projets de vie. Je tiens à saluer tout particulièrement le départ de Nicole Firmin qui a assumé la comptabilité de l'établissement avec pugnacité et engagement pour les usagers pendant plusieurs décennies, ainsi que celui de Mme Sylvie Bonnevide, Cadre de Santé, riche d'une expérience en MAS particulièrement dense qui a su apporter sa touche à l'accompagnement proposé.

En parallèle de ces départs, il faut aussi noter les arrivées, et leurs aspects positifs (élan nouveau, un souffle renouvelé) pour faire face à l'avenir et ainsi poursuivre les sillons que les partants ont commencé à tracer et pour envisager un futur à long terme à cette institution qui s'adapte encore et toujours pour répondre au mieux aux besoins des personnes porteuse d'un polyhandicap ou avec des profils apparentés.

Après son adoption en début d'année 2020, le Projet d'établissement a connu sa première année de mise en œuvre. Chacun semble s'y retrouver et les perspectives envisagées deviennent réalité. À titre d'exemple, la construction des référentiels relatifs à l'amélioration de l'accompagnement du quotidien a pu être débuté. 3 groupes de travail se sont dessinés, pour poser les principes des actions dans les temps clefs du quotidien, dans un objectif d'individualisation de l'accompagnement : alimentation, hygiène individuelle et habillement. 3 sujets qui paraissent si secondaires pour tout un chacun mais qui sont des enjeux de taille pour les personnes porteuses d'un polyhandicap.

Les travaux relatifs à la structuration de la Démarche qualité et gestion des risques sur les fondements des principes du développement durable (Responsabilité Sociétale des Etablissements) ont pu débuter et les premiers chantiers engagés me réjouissent particulièrement au regard de leurs premières conclusions. De belles avancées sont donc à venir et j'aurai la chance d'en témoigner prochainement.

Pour finir, je note également des graines semées en 2020, qui devraient commencer à porter leurs fruits dès les années à venir : l'expérimentation de l'application de la méthode Montessori auprès des usagers de la MAS Aubrac et l'inscription dans une filière locale « Plantes et Santé » qui vise à inclure un mieux-être grâce à l'utilisation de végétaux (huiles essentielles, hydrolats notamment). Des perspectives encourageantes !



# 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 »	421	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38 <sup>2</sup>	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 <sup>3</sup>	Aide Sociale Départementale



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Dont 27 places en internat, 11 places d'accueil de jour et 4 places en centre d'accueil familial spécialisé

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Dont 10 places d'accueil de jour

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Dont 3 places d'accueil de jour

Foyer de vie « l'Horizon »	424	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

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 1<sup>er</sup> 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 :



<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Dont 2 places d'accueil de jour

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 1<sup>er</sup> 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

#### La Coordination des MAS

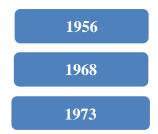
Quatre des 8 MAS de la Lozère (soit 238 des 414 places installées sur le département) sont gérées par l'association « le Clos du Nid » (3 MAS) et l'A2LFS (1 MAS).

Chaque structure a développé une expertise spécifique au regard de besoins particuliers : Autisme et troubles du psychisme pour la MAS Entraygues, Déficience intellectuelle pour la MAS La Luciole, Handicap moteur avec ou sans troubles associés pour la MAS Civergols et Polyhandicap pour la MAS Aubrac.

Une instance de coordination permet à ces 4 institutions d'échanger régulièrement et de travailler en étroite complémentarité autant qu'en synergie.

Ainsi, les directions développent des actions concertées et des outils communs (formation à la lutte contre la maltraitance ou contre la douleur, mutualisation de dispositifs existants, partenariats ponctuels, etc.) allant jusqu'à mutualiser la gestion des candidatures d'usagers pour faciliter les démarches de ces derniers (un seul dossier au lieu de 4), rechercher toujours une solution pour toutes les personnes bénéficiant d'une orientation « MAS » et faciliter la mise en relation avec l'établissement qui répondra le mieux à leurs besoins grâce à l'intervention du Service d'Accompagnement à la Mobilité et l'Orientation (SAMO).

#### 3. Présentation de l'établissement

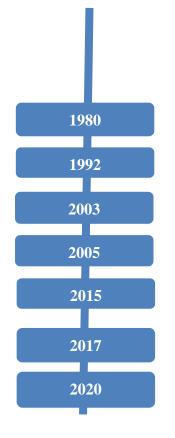


Ouverture de la première annexe de l'IMP de Grèzes à St Germain du Teil

Ouverture de St Germain II, seconde annexe de l'IMP de Grèzes à St Germain du Teil

Cette annexe devient autonome, nommée Maison de Santé La Luciole





Création de la MAS Aubrac (60 places) par transformation de places de l'IMP.

Ouverture d'une villa sur Banassac pour 6 à 8 résidents de la MAS en accueil "d'internat externé"

Capacité d'accueil portée à 56 places

Inauguration du nouveau bâtiment "MAS Aubrac"

Fermeture de la Villa de Banassac

Restitution de la 1ère évaluation externe

Renouvellement de l'autorisation de la MAS Aubrac pour 15 ans

Signature du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens associatif deuxième génération

L'histoire de la MAS Aubrac s'inscrit dans la droite ligne des valeurs et du projet de l'association « le Clos du Nid » qui a su faire évoluer ses réponses pour sans cesse s'adapter aux besoins des personnes au regard de l'évolution de ces derniers. Elle a développé une expertise en perpétuelle évolution et s'est adaptée au fur et à mesure de cette évolution. Ainsi, son projet s'est centré sur les besoins spécifiques des personnes présentant des troubles cognitifs, mentaux et physiques associés majeurs. Cela s'est concrétisé dans le projet institutionnel porté par l'ensemble des acteurs mais également par une architecture et une organisation adaptées, formalisées par la reconnaissance des savoirs faire dans son autorisation administrative et les relations avec les autorités de contrôle et de tarification.

Les objectifs contractualisés dans le cadre du nouveau CPOM 2020-2024 réaffirment cette culture d'adaptation aux besoins des personnes accompagnées.



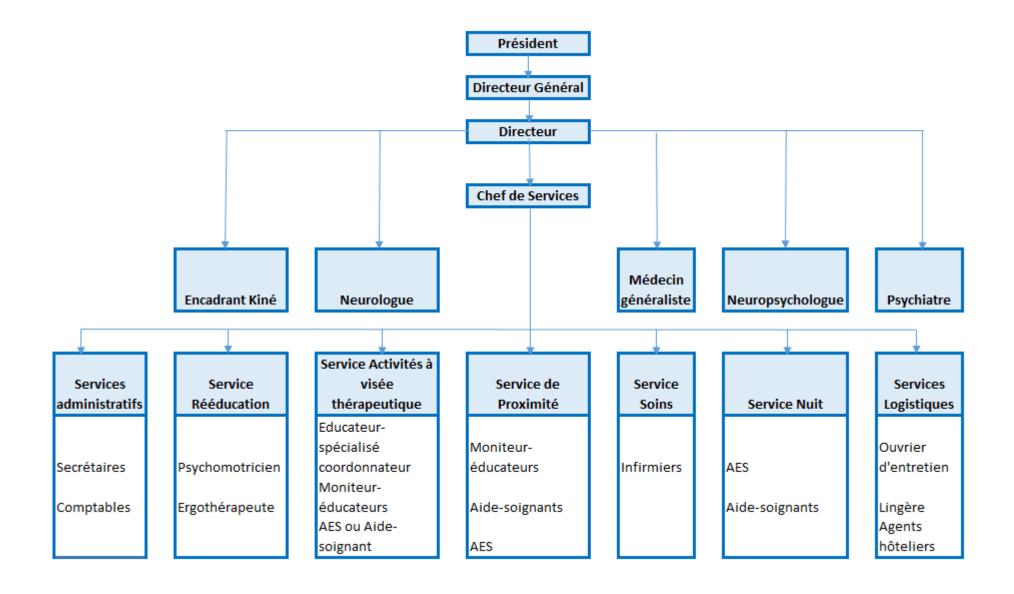
#### Une implication historique dans la dynamique d'inclusion :

L'installation en 1992, de huit des résidents de la MAS Aubrac dans une villa au cœur d'un village voisin traduisait déjà l'attachement de l'établissement au principe d'inclusion.

L'évolution des possibilités des usagers concernés, combinés à un contexte réglementaire évoluant, cette unité hors les murs a été fermée en 2005. Cependant, la MAS Aubrac reste mobilisée dans des projets au service de l'inclusion, adaptés aux besoins et capacités des personnes accueillies : ouverture de l'établissement sur l'extérieur, participation des résidents à la vie locale, échanges avec le territoire, etc.

La MAS Aubrac est installée sur la commune de St Germain du Teil (sud du département de la Lozère) à proximité du centre-bourg.

Si le territoire d'implantation de la MAS Aubrac est marqué par son caractère rural, il convient de noter que ce village bénéficie d'une situation géographique privilégiée (très accessible) et connaît la présence de services de proximité : un magasin d'épicerie générale/boulangerie, un garage, un salon de coiffure, un institut de beauté, la poste, une boucherie, un hôtel-restaurant, des services de soins (médecin, infirmiers) et divers acteurs économiques liés aux particularités du territoire (agriculture, productions de fromages, tourisme).





#### 4. Modalités d'accueil

L'établissement propose un accueil en hébergement complet, 365 jours par an.

4 places sont dédiées à l'accueil de personnes pour des séjours variant de cinq à quinze jours. Il s'agit le plus souvent de séjours d'observation et d'évaluation pour des personnes bénéficiant d'une orientation en MAS ou pour lesquelles cette orientation est une possibilité.

L'organisation architecturale de l'hébergement, en cinq unités de vie, assimilables à cinq grands appartements, vise à promouvoir la notion de lieu de vie, même si l'état de santé des personnes accueillies nécessite une surveillance médicale rapprochée, et de nombreux soins, du fait de la nature de leurs handicaps.

Les soins d'hygiène, de confort, ainsi que l'aide à l'alimentation, sont dispensés par les professionnels des équipes de proximité, en lien étroit avec les autres services. Chaque équipe de proximité est composée d'un moniteur-éducateur, d'aides-soignants et accompagnants éducatifs et sociaux (Accompagnant Educatif et Social auparavant Aide Médico Psychologique). Ces équipes, outre l'aide totale ou partielle pour les actes de la vie quotidienne, assurent l'animation du quotidien au moyen d'actions simples, particulièrement orientées sur le versant sensoriel, conformément aux préconisations pour les établissements accueillant des personnes en situation de polyhandicap. La nuit, un binôme assure la surveillance et les soins des Usagers. L'équipe de nuit est constituée d'aides-soignants, de surveillants de nuit, d'AES.

Les repas sont préparés par le service production culinaire de l'association. L'adaptation des régimes alimentaires et des textures est étudiée en amont par le service médical et paramédical (infirmier et diététicien), en collaboration avec les équipes de proximité. Une orthophoniste libérale intervient sur demande du médecin, pour réaliser des bilans de déglutition.

Le suivi médical (somatique, neuropsychologique, et psychiatrique) est assuré par un médecin généraliste, un médecin psychiatre, un médecin neurologue et une neuropsychologue. De manière ponctuelle (environ 4 à 5 fois par an), un Médecin Physique et de Rééducation intervient dans l'établissement. Trois services collaborent directement avec les médecins: le service des rééducateurs (ergothérapeute, psychomotricien, kinésithérapeute), le service infirmier (5 infirmiers), et l'Equipe d'Activités à Visée Thérapeutique (une éducatrice spécialisée, deux moniteurs-éducateurs, un AES ou un aide-soignant. L'EAVT propose des activités à visée thérapeutique au travers de supports (éducatifs, sportifs) adaptés à la situation et aux besoins de chaque usager. Les objectifs de ces actions sont définis dans le cadre de projet personnalisé et établis en lien avec les familles et l'ensemble des professionnels engagés dans l'accompagnement.



# **Coopération/mutualisation**

Consciente de la richesse que constituent les apports de ressources extérieures en terme de savoir mais aussi de renforcement de la vigilance, la MAS Aubrac est une institution volontairement ouverte à toutes les formes de collaboration et de partage : de l'accueil de stagiaires au recours à des expertises professionnelles complémentaires, de l'intervention de bénévoles aux rencontres avec d'autres professionnells ; toute occasion de s'ouvrir au regard des tiers constitue une occasion de s'enrichir et de s'évaluer.

#### ❖ Au service de la Santé et de l'accès aux soins

OBJECTIF	PARTENAIRE
Accès à des consultations Médecine Physique Réadaptation	A2LFS
Accès à des prestations de Centres d'Appareillage spécialisés Réactivité sur situations particulières	A2LFS + prestataires commerciaux
Faciliter l'accès à des consultations dentaires	Interne association « le Clos du Nid »
Actions de prévention et suivi Hygiène bucco-dentaire	MUTUALITE FRANCAISE
Apport en expertise sur problèmes cutanés graves	Réseau plaies et cicatrisation
Expertises sur les spécificités de certains types de handicap	CRESAM (Centre national de Ressources Handicap rares – surdi cécité) CESAP (Comité d'Etudes, d'Education et de soins auprès des personnes polyhandicapées) Réseau maladies rares Groupe Polyhandicap France
Bilans de déglutition spécialisés	Orthophoniste
Consultations et hospitalisations temporaires	Hôpital Ste Marie Rodez
Apport en expertise sur accompagnement fin de vie	Equipe mobile soins palliatifs de l'Hôpital Lozère



## ❖ Un partenariat spécifique en matière de Santé : le GHT 48

L'association le Clos du Nid est membre du Groupement Hospitalier de Territoire de la Lozère au sein duquel son Médecin conseiller technique assure la Coordination de la filière "Handicap"

Objectif	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 Dossier Unique de l'Usager informatisé, Possibilité de Contacts téléphoniques pour affiner les informations et échanger, Proximité relationnelle en continu.
Faciliter les consultations des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier	Handiconsult: Préparation des consultations en amont, Horaires adaptés, Accompagnement spécifique, etc., Échanges/immersions du personnel CH en ESMS pour se familiariser avec les personnes en situation de handicap.
Crise CoVid	Implication de l'association « le Clos du Nid » dans la lutte contre le virus (coordination de l'action/distribution des EPI/vaccination, etc.).



# ❖ Au service du parcours des usagers

OBJECTIF	PARTENAIRE
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	EATU Maison des sources, Etablissement Public de Santé Mentale François Tosquelles, Hôpital Ste Marie Rodez
Stages d'essai de personnes en recherche d'établissement	Autres établissements Lozère et région (Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés, Institut Médico Educatif, Foyer, etc.)
Séjours de vacances	Comité Sport Adapté Hauts du Gévaudan
Projets communs permettant découverte d'autres établissements	Autres établissements de l'association

# ❖ Au service de la qualité de vie/sports/loisirs/citoyenneté :

OBJECTIF	PARTENAIRE
Aide sociale/droit des personnes	Association APEFAO
Vie spirituelle	Pastorale des personnes handicapées
Droits des usagers	Services de MJPM du département



Inclusion : activités sportives, vacances, sorties	Associations : Amis du sport et des Loisirs, Comité Départemental Sport Adapté Lozère
	Autres établissements médico-sociaux
	Centre équestre de Marvejols
Inclusion, ouverture, lien social, culture	Bourg et alentours : échanges réguliers avec bibliothèque, commerces, infrastructures, restaurants

# ❖ Des coopérations servant la qualité, l'efficience, la rationalisation, la réactivité des réponses

Objectifs	Partenaires
Mutualisation services administratifs Compétences spécialisées (sécurité, entretien, informatique, RH, Gestion, etc.)	Siège social associatif
Mutualisation matériel y compris médical (ECG, etc.)	Inter établissements au sein de l'association
Mutualisation production alimentaire	Cuisine centrale associative
Mutualisation d'une maison facilitant l'accueil de familles	Association
Mutualisation équipements, infrastructures, activités (piscine, prêts matériels)	Association et autres établissements de l'association
Réduction consommations médicamenteuses sans perte d'efficacité.	Pharmacie de La Canourgue



Harmonisation des molécules prescrites. Sécurisation et optimisation du circuit du médicament. PDA (préparation des doses à administrer).	
La coordination inter-MAS	MAS gérées par l'Association et l'A2LFS
Échanges, veille réglementaire et stratégique	URIOPSS Occitanie

# **>** Des coopérations au service du projet social

Objectifs	Partenaires
Accueils de stagiaires = ressource stimulante/attractivité recrutement/stimulation/ouverture/lutte contre la maltraitance	Centres de formation Lozère et région
Formations mutualisées	Autres établissements de l'association Autres établissements hors association Pôle Euro-méditerranéen
Prospective/Besoins en formation du secteur	GCSMS Lozère
Compétences/qualité/veille/réseau	GAMAS
Attractivité des postes, réactivité = personnel partagé ou mis à disposition	Association « le Clos du Nid »/A2LFS
Échanges, formations et co-construction de projets au sein de l'association	Groupe Inter MAS « le Clos du Nid »/A2LFS Groupes permanents : Directeurs, chefs de service, IDE Groupes occasionnels : Projets Personnalisés, prise en compte des réformes



Ressources sur Hygiène	Infirmière hygiéniste au sein de l'association CLIN CPIAS Occitanie
Santé et qualité de vie au travail	Médecine du Travail (ASTIM)

# 5. Relation avec les familles d'Usagers

Présidé par un représentant des familles, le Conseil de la Vie Sociale est composé de :

- + 6 sièges des représentants des familles et représentants légaux (5 occupés en 2020),
- † 1 siège de représentant des salariés,
- ♦ 1 représentant de la Commune de St Germain du Teil,
- ♦ 1 représentant de l'organisme gestionnaire.
- → La présidence et le secrétariat de séance sont assurés par un représentant des familles.
- ♦ La direction de l'établissement est invitée aux séances afin de donner des informations sur la vie de l'institution dans son ensemble.

Au cours des trois réunions annuelles les membres sont informés des projets, et du fonctionnement de l'établissement et invités à formuler avis et propositions. En 2020, le contexte n'a pas permis les 3 rencontres normales. Une rencontre en présentiel a pu être réalisée à la fin de l'été et une en distanciel à l'automne.

Afin d'aller au-delà de l'implication formelle que représente le CVS, des outils complémentaires permettant à tous les proches de participer sont mis en œuvre à l'attention de tous ceux ayant des liens réguliers avec les Usagers de la MAS Aubrac :

#### o Bulletin d'informations :

Un bulletin semestriel d'informations permet aux proches d'être informés sur la vie institutionnelle. Ce bulletin est l'occasion pour chacun de pouvoir interagir avec l'institution. En cette année 2020 en période épidémique, des courriers étaient adressés environ tous les 10 jours aux familles. Le CVS était informé au fil de l'eau de tous les évènements.



#### o Repas des proches:

Parce que leurs rencontres se déroulent généralement en présence de l'usager, professionnels et familles, attentifs à consacrer leur attention à celuici, n'ont pas toujours l'occasion de véritables échanges.

C'est à partir de ce constat que les familles ont exprimé le souhait d'offrir au moins une fois par an à ces deux catégories d'aidants la possibilité de se retrouver autour d'un moment de convivialité qui leur serait dédié.

Au fil des années, le repas des familles est ainsi devenu un rendez-vous apprécié, permettant de renforcer les liens entre tous ceux qui, chacun de leur place, participent à la mise en œuvre et à l'accompagnement personnalisé des usagers de la MAS.

Malheureusement, ce repas n'a pas pu se tenir en 2020 au regard du contexte épidémique.

#### o L'enquête de satisfaction :

Compte tenu de l'impossibilité pour les personnes accueillies de répondre à une enquête de satisfaction, l'établissement a choisi d'adresser celle-ci à leurs représentants légaux et aux proches impliqués dans la vie quotidienne des usagers.

#### o L'association APEFAO:

L'APEFAO est l'association des familles des usagers des établissements gérés par les associations fondées par l'Abbé Oziol :

- Association le Clos du Nid,
- Association les Résidences de Saint-Nicolas (Lozère, Cantal et Haute-Loire).

#### Cette association a pour objectifs:

- D'assurer la défense des intérêts de la personne en situation de handicap.
- De poursuivre, au point de vue matériel et moral, l'étude et la défense des intérêts de toutes les familles membres et non membres, en vue de favoriser le plein épanouissement de leurs enfants déficients ou inadaptés et leur réinsertion sociale.



- De créer et développer entre les familles l'esprit d'aide et de solidarité, et de leur apporter l'appui moral et matériel indispensable.
- De collaborer, par une représentation au sein des Assemblées Générales, des Conseils d'Administration et des Bureaux des Associations de gestion, à la bonne marche et à la gestion des Établissements.

L'établissement met en œuvre, dans la mesure des moyens disponibles, plusieurs actions contribuant au maintien et au développement du lien familial :

- des accompagnements en famille organisés lorsque les parents ne peuvent plus se déplacer,
- des recrutements régionaux facilitant le maintien du lien familial.

Un hébergement associatif est mis à disposition des familles. La « Maison Peysson » se trouve à Saint Germain du Teil, à proximité des deux MAS et des commerces du village. Le planning des réservations est géré par la MAS La Luciole. Les familles de plusieurs Usagers de la MAS Aubrac utilisent régulièrement ce dispositif.



# III. Activité de l'établissement

# 1. Le Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation (SAMO) M.A.S. en 2020

#### A. Rappel des missions du SAMO et des évolutions récentes :

Le SAMO est un service dédié à la gestion du parcours des usagers (admissions, mobilités, orientations), au sein de 12 établissements (4 Foyers d'hébergement, 4 ESATs, 4 MAS) et un service (Service d'Accompagnement du Temps Libéré), dans le cadre du pôle de compétences partagées de l'association « le Clos du Nid » et de « l'A2LFS ».

#### Ses missions sont les suivantes :

- Etudier la recevabilité des candidatures communément sur les pôles concernés.
- Favoriser la synergie des mouvements entre établissements, de coordonner le processus d'admission entre les structures.
- Mener à bien les demandes de mobilité en interne et les orientations en externe.
- Favoriser les partenariats et la transversalité du dispositif.
- Développer l'information des différentes offres de services proposées et constituer un service « ressources » (accueil, documentations, base de données...).
- Etre un observatoire, un outil de pilotage, un service novateur et facilitateur.

En 2016, le SAMO devient un service de la Direction Générale, avec un professionnel dédié, l'objectif étant de poursuivre l'ancrage de celui-ci.

En mars 2017, au regard de la réussite de l'expérimentation SAMO pour les Usagers d'ESAT./Foyer d'hébergement et afin de répondre aux exigences règlementaires et aux ambitions de spécialisation, les Maisons d'Accueil Spécialisées, gérées par l'A2LFS et le Clos du Nid rejoignent le service avec notamment, la mise en place d'une commission d'admission commune et d'un dossier unique d'admission mis en ligne sur le site internet de l'association.



En septembre 2019, le SAMO MAS est coordonné par une nouvelle professionnelle. L'objectif étant de renforcer ce dispositif sur les MAS, de répondre aux attentes spécifiques de ces établissements en adaptant ce dispositif, de faciliter les échanges et le parcours des personnes candidates à une admission ainsi que leurs proches.

Le SAMO MAS a déployé le logiciel Via Trajectoire.PH en 2019 pour les MAS. Ce logiciel permet plus de lisibilité pour les MDPH sur la liste d'attente, les admissions et la communication de nouvelles demandes d'admission.

Le SAMO est désormais rattaché au service des Affaires Générales, adaptation de l'offre et démarches qualité.

Depuis 2020 et en lien avec la signature du CPOM, le SAMO conduit un projet d'extension du service pour d'autres établissements médicosociaux associatifs. Ce déploiement progressif concerne le Pôle occupationnel et médicalisé réunissant les FAM et Foyers de vie, dans un premier temps, et sera effectif courant du premier semestre 2021. Ce service prévoit également de se développer en lien avec les établissements et services du Pôle éducation et formation inclusives et de poursuivre un travail en collaboration étroit avec l'EATU. Le projet d'extension du SAMO prévoit 5 orientations majeures incluant l'ensemble des acteurs des associations le Clos du Nid et l'A2LFS:

- ♦ Définition de la politique d'admission
- ♦ Coordination des admissions
- ♦ Coordination de la mobilité et de l'orientation
- ♦ Coordination des parcours complexes
- **♦** Observatoire

#### B. Le SAMO M.A.S. en 2020

#### 1) Étude des dossiers de candidature :

En 2020, le service a étudié **46 nouvelles candidatures** en commission d'admission SAMO MAS. 2 situations réceptionnées en fin d'année 2020 seront à étudier lors de la première commission de 2021.



Nombre de	N	N-1	N-2	N-3
candidatures	46	34	18	34

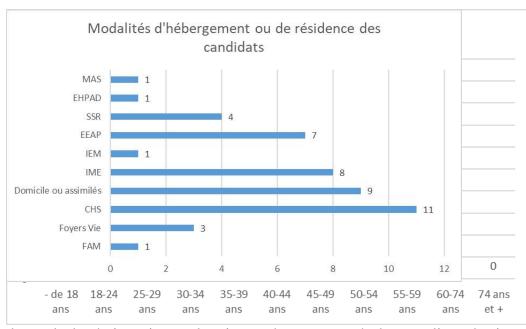
3 commissions ont pu être réalisées en 2020, au lieu de 4 prévues initialement, et ce en lien avec le contexte de crise sanitaire. 2 de ces rencontres ont été organisées en visioconférence.



Sur les trois dernières années, depuis 2019 il est constaté une augmentation des demandes de candidatures, cette tendance se confirme en 2020 avec 17 candidatures supplémentaires examinées. L'objectif reste de développer la communication autour des MAS gérées par les associations A2LFS et « le Clos du Nid » ainsi que sur le dispositif SAMO MAS pour créer un réseau partenariat régional et de proximité.

Il est observé une majorité d'hommes candidats à l'admission, soit 58.7% des demandes. Ces données sont similaires aux années précédentes, bien que la part de femmes faisant acte de candidature est en légère augmentation.





Il est noté que la tranche d'âge la plus représentée pour les personnes qui candidatent sur les MAS sont les 18-24 ans, accompagnées par des dispositifs pour enfants. Certains bénéficiant de l'Amendement Creton (dépassement de l'âge d'accueil légal en établissement pour jeune).

Les tranches d'âge de 45 à 49 ans et de 50 à 54 ans sont également représentées à part égale, ce sont des personnes qui peuvent être à domicile, hospitalisées ou hébergées dans des ESMS et pour lesquelles une démarche de réorientation est engagée.

Une des demandes traitées relève d'une mobilité inter-MAS. Les usagers hébergés en FAM ou Foyers de vie sont en

demande de réorientation car la prise en charge proposée dans ces lieux de vie ne correspond plus à leurs besoins.

La personne hébergée en EHPAD a été accueillie en urgence dans cette structure sous dérogation d'âge mais l'accompagnement proposée ne correspond pas à ses besoins.

Les personnes hébergées en SSR sont en recherche d'un accompagnement médico-social à leur sortie d'hospitalisation car un retour à domicile n'est pas envisageable.

Certains candidats résident à leur domicile et témoignent d'une situation complexe et urgente, ils sont en demande d'une prise en soins médicosociale dans une structure adaptée. Il est à noter qu'une personne est hébergée dans une maison relais et une autre dans une résidence autonomie.

11 candidats sont hospitalisés dans des Centres Hospitaliers Spécialisés au niveau régional voire national, certains bénéficient de soins depuis plusieurs années.

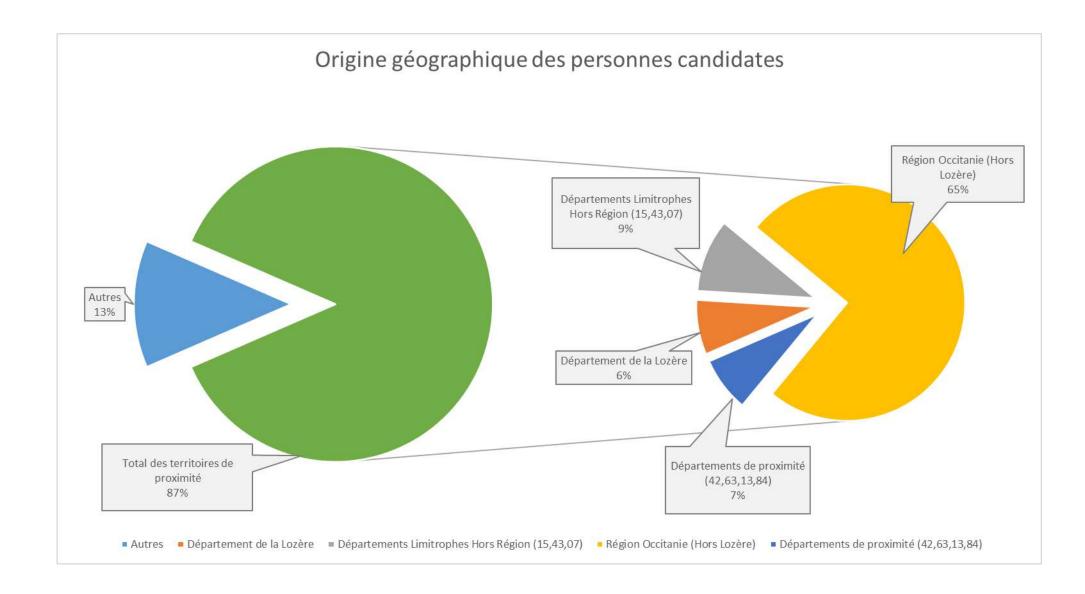


Enfin, les candidats accompagnés par des dispositifs pour enfants (IME, IEM, EEAP) sont dans une logique d'orientation vers des dispositifs pour personnes adultes en situation de handicap. Au total, ils sont 16 et représentent une majorité dans les candidatures reçues en 2020.

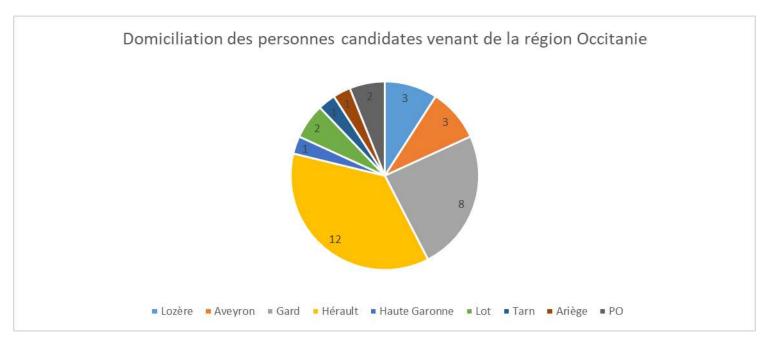
Origine	Nombre	Pourcentage	total	
Département de la Lozère	3	6,52%		
Départements Limitrophes Hors Région (15,43,07)	4	8,70%	05.05%	
Région Occitanie (Hors Lozère)	30	65,22%	86,96%	
Départements de proximité (42,63,13,84)	3	6,52%		
Autres	6	13,04%	13,04%	

3 personnes domiciliées en Lozère ont fait part de leurs candidatures en 2020, soit une progression de deux personnes par rapport à 2019. 30 candidats sont domiciliés sur la région Occitanie, soit une progression de 10 personnes par rapport à 2019. 4 personnes sont domiciliées sur les départements limitrophes, en légère progression par rapport à 2019 (2 personnes domiciliées en Ardèche et 2 personnes de la Haute-Loire). 3 candidats sont domiciliés sur des départements de proximité, en légère progression par rapport à 2019 (2 personnes domiciliées dans le Puy de Dôme et une personne dans les Bouches du Rhône).

Il est observé que les personnes issues des départements de la Région Occitanie, des départements limitrophes et des départements de proximité sont largement majoritaires dans les dossiers de candidature reçus, soit 86.96%. Les personnes venant d'autres départements des régions françaises ne représentent que 13.04%. Cette tendance est en nette progression par rapport à 2019.







Parmi, les candidats de la Région Occitanie, il est observé que de nombreux candidats sont domiciliés dans le département de l'Hérault (12 personnes).

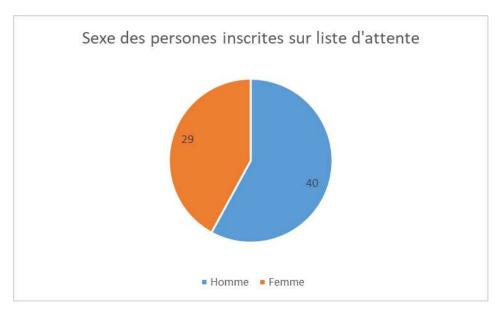
Les candidats domiciliés dans le Gard représentent également une part importante (8 personnes).

# 2) Étude de la liste d'attente :

Nombre de personnes sur	N	N-1	N-2	N-3
liste d'attente	69	45	50	41

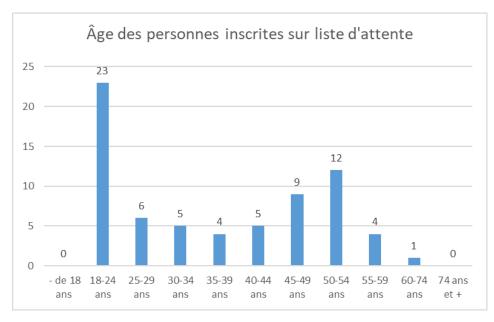
Au 31 décembre 2020, 69 **personnes** sont inscrites sur liste d'attente, soit une augmentation de 24 personnes par rapport à 2019.





La majorité des personnes inscrites sur liste d'attente sont de sexe masculin.



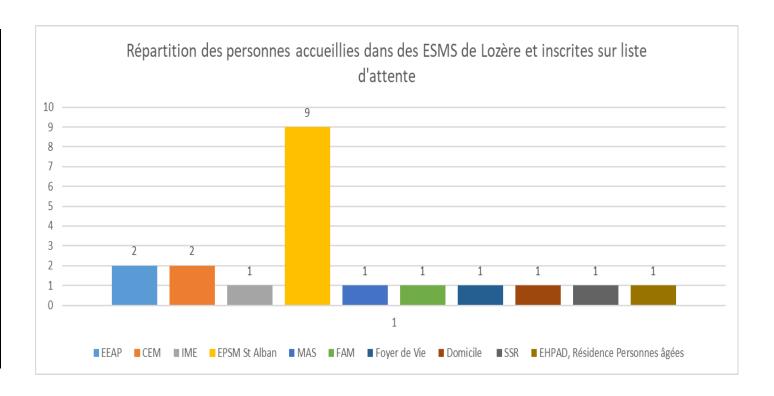


La tranche d'âge des 18-24 ans est la plus représentée. Cependant, les autres tranches d'âge des 45-49 ans et des 50-54 ans sont également importantes.

Sur la liste d'attente, il est dénombré **20 personnes** en situation de handicap qui sont accueillies dans des ESMS situés en Lozère. La majorité des candidats venant du secteur sanitaire sont hospitalisés sur l'Établissement Public de Santé Mentale de Saint Alban sur Limagnole. Une seule personne est hébergée dans une MAS du département de la Lozère, il s'agit d'une demande de mobilité inter-MAS, étudiée dans le cadre de la commission SAMO MAS.



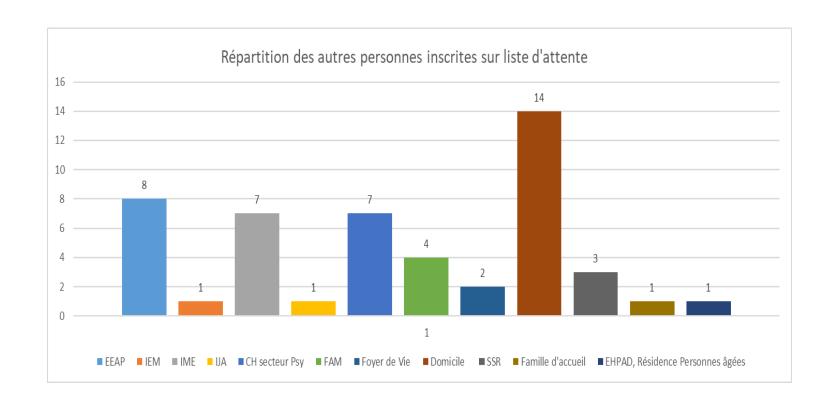
Répartition des personnes			
accueillies dans des ESMS			
lozériens et inscrit	tes sur liste		
d'attent	e		
Types d'ESMS:	Nbre		
EEAP	2		
IEM	2		
IME 1			
EPSM St Alban			
MAS :			
FAM			
Foyer de Vie	1		
Domicile 1			
SSR 1			
EHPAD, Résidence			
Personnes âgées			
Total:	20		



**49 personnes** ne résidant pas sur le département de la Lozère peuvent également être hébergées en établissement médico-sociaux ou hospitalisées dans des structures spécialisées, ou vivre dans un logement autonome.



Répartition des autres		
personnes inscrites sur liste		
d'attent	е	
Modes d'accueil :	Nbre	
EEAP	8	
IEM	1	
IME	7	
IJA	1	
CH secteur Psy	7	
FAM	4	
Foyer de Vie	2	
Domicile	14	
SSR	3	
Famille d'accueil	1	
EHPAD, Résidence		
Personnes âgées	1	
Total:	49	



Pour la majorité, les candidats inscrits sur liste d'attente bénéficient d'un accompagnement médico-social. Ils peuvent être hébergés dans des établissements pour enfants ou pour adultes, à temps complet ou non. Ils peuvent aussi être accompagnés en accueil de jour.

Pour ceux résidant à domicile, ils sont souvent accompagnés par des services d'aide à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD). Cependant, leurs situations ont évolué tant sur le plan médical, que social et familial. Ces changements peuvent mener à l'émergence de nouveaux besoins et notamment le recours à un accompagnement plus important, de proximité, en institution. Il n'est pas rare que ces situations revêtent un caractère



complexe et d'urgence pour lesquelles les aidants sont épuisés et ont besoin de soutien sur du long terme pour pouvoir maintenir les liens avec la personne en situation de handicap.

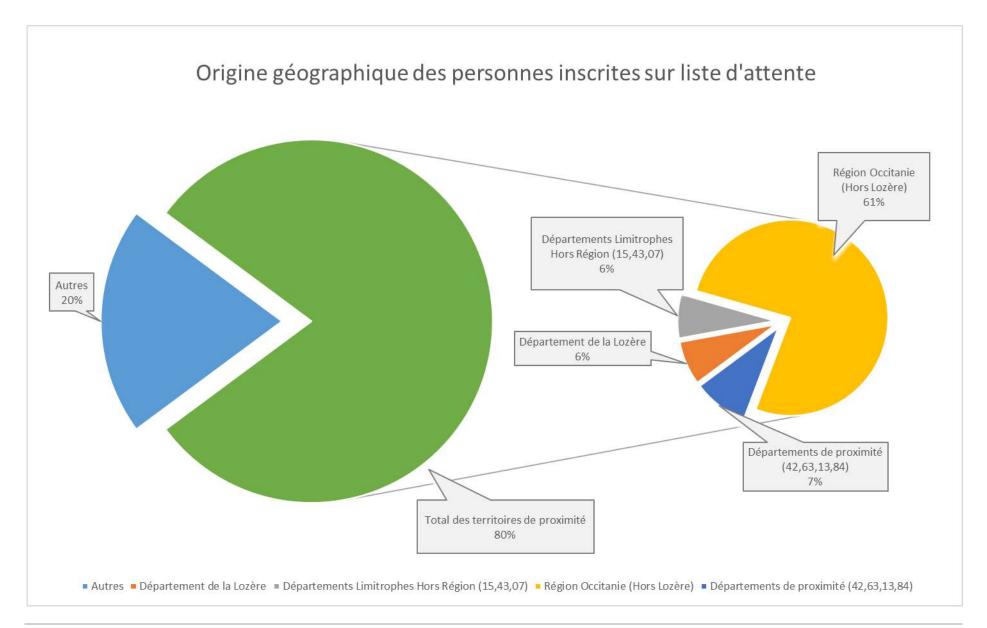
Enfin, d'autres candidats inscrits sur la liste d'attente commune sont accompagnées par des Centres Hospitaliers Spécialisés. Ce sont des personnes qui sont hospitalisées sur de longues périodes mais qui bénéficient d'une orientation vers un établissement médico-social.

Origine	Nombre	Pourcentage	Total
Département de la Lozère	4	5,80%	
Départements Limitrophes Hors Région (15,43,07)	4	5,80%	70 740/
Région Occitanie (Hors Lozère)	42	60,87%	79,71%
Départements de proximité (42,63,13,84)	5	7,25%	
Autres	14	20,29%	20,29%

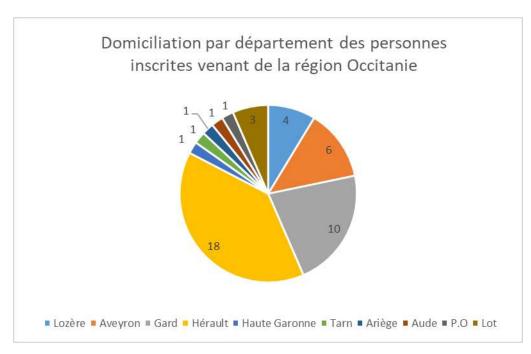
**4 personnes** sont domiciliées sur le département de la Lozère, et **42** sont domiciliées sur la Région Occitanie soit 46 Usagers. **4 personnes** sont domiciliées sur les départements limitrophes, **5 candidats** sont domiciliés sur les départements de proximité. Enfin, les **14 autres candidats** sont domiciliés dans différentes régions de France. Ces données sont en nette progression par rapport à 2019, sauf pour les personnes domiciliés dans les autres régions.

La part des candidats domiciliés sur les départements de la Région Occitanie, les départements limitrophes et de proximité est majoritaire avec un pourcentage de **79.71%**. Les candidats venant d'autres départements des régions françaises ne représentent que 20.29%.









En Région Occitanie, les trois départements les plus représentés sont l'Hérault, le Gard et l'Aveyron. Ils sont limitrophes avec la Lozère et facilement desservies par l'axe A75.

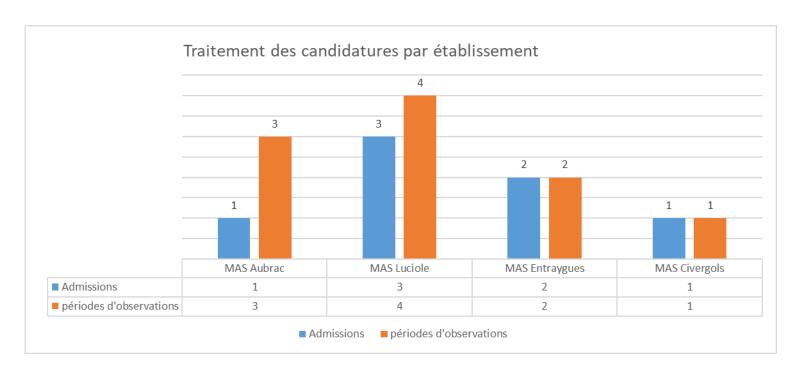
Certains départements de la région ne sont pas représentés, mais ils sont à proximité de la région Nouvelle Aquitaine, comme le Gers, le Tarn et Garonne et les Hautes Pyrénées.

# **Traitement des candidatures :**

En 2020, 7 admissions ont été réalisées après des périodes d'observations (stages).

10 périodes d'observations sont dénombrées, certaines ont été réalisées en cours d'année et n'ont pas abouti à une admission de la personne sur cette même année.





Concernant les admissions effectuées sur les établissements, il est intéressant d'analyser les situations accueillies dans chaque institution :

### **MAS AUBRAC**

1 homme a été admis durant l'année 2020, il se situe dans la tranche d'âge de 18-30 ans. Il était accompagné par un établissements médico-social de type Institut Médico Éducatif du département de l'Aveyron. Une femme a effectué un premier stage en décembre 2020, son admission est prévue au début de l'année 2021.

### **MAS de CIVERGOLS**

1 femme a été admise en 2020, elle se situe dans la tranche d'âge des 30-34 ans. Elle était accompagnée par un établissement médico-social de type Institut d'Éducation Motrice du département de la Lozère.



#### **MAS d'ENTRAYGUES**

2 hommes ont été admis durant cette année 2020. Un usager fait partie de la tranche d'âge des 18-24 ans, il était accompagné par un Institut Médico Éducatif situé sur le département de la Lozère. La seconde personne se situe dans la tranche d'âge des 35-39 ans, il était accompagné par une Maison d'Accueil Spécialisée du département de la Lozère.

### **MAS La LUCIOLE**

3 personnes ont été admises en 2020 : 2 hommes et 1 femme. Un homme se situe dans la tranche d'âge des 55-59 ans, il était accompagné par un Foyer de vie du département de la Lozère. Un autre usager se situe dans la tranche d'âge des 45-49 ans, il était hospitalisé en Unité de Soins Longue Durée dans le département de l'Aveyron, auparavant il était hébergé dans un Foyer de vie de ce même département. La femme se situe dans la tranche d'âge des 40-44 ans, elle vivait à domicile dans le département de l'Hérault.

# C. Perspectives à venir

Le dossier de candidature unique est utilisé depuis l'année 2019 pour les nouvelles candidatures sur les MAS. Ce dossier répond à l'objectif de simplification des démarches administratives pour les candidats et les partenaires qui le remplissent. Un travail d'évaluation sera à mener auprès des différentes parties prenantes en 2021 afin de l'améliorer et de poursuivre son déploiement sur les différents établissements concernés.

Le SAMO MAS va rédiger son projet de service en lien avec les équipes de direction des établissements concernés afin que celui-ci soit le plus pertinent et adapté aux besoins spécifiques des populations accueillies et de ces institutions. La collaboration et l'articulation entre le SAMO MAS et les MAS est indispensable et sera garant d'un accompagnement à l'admission de qualité, en prenant en compte la notion de parcours et les politiques associées. Les outils élaborés devront également faire l'objet d'une traduction en Facile A Lire et à Comprendre (FALC) afin que les personnes en situation de handicap puissent s'approprier la procédure d'admission dans les MAS un peu plus largement.

Les outils de communication et les rencontres avec les partenaires sont à promouvoir dans les années à venir, et particulièrement en 2021 car ce travail n'a pas pu se réaliser de façon présentielle en 2020 et en lien avec le contexte sanitaire. Il s'agit d'aller à la rencontre d'établissements ou



de services situés en particulier dans la région Occitanie et sur les départements limitrophes, pour présenter les MAS, le SAMO MAS et plus globalement les possibilités d'accompagnement de nos associations. Il semble également intéressant de proposer aux partenaires, familles et candidats de venir directement sur les sites afin de leur présenter les différents services. Cette ouverture contribuera au développement des pratiques professionnelles en matière d'accueil, d'accompagnement et d'inclusion des institutions.

Le déploiement du SAMO sur les autres établissements associatifs permettra également de travailler en étroite collaboration sur les candidatures communes notamment avec les FAM, sur les mobilités entre les différents établissements, au service des besoins des usagers et de la fluidification de leur parcours. De plus, le SAMO MAS est une instance qui intéresse d'autres partenaires du département, en particulier la MAS de Booz gérée par l'Association les Résidences Lozérienne d'Olt. Si en 2020, le contexte n'a pas permis à cette institution de participer à une commission d'admission du SAMO MAS, cette participation pourra être réalisée en 2021 et suivant leur souhait.

# 2. Quantitatif

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	20 496	20 440	20 440	20 440
Prévisionnel	19 933	20 003	20 032	20 032
Réalisé	19 376	19 662	19 854	19 870
Ecart Prévisionnel/Réalisé	- 557	-341	-178	-162
Taux d'occupation	94.54 %	96.19%	97.13%	97.21%
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	28	36	46	93

Année particulièrement marquée par un contexte difficile, deux phénomènes ont conduit à l'activité réalisée. D'une part, l'épidémie a conduit des usagers se rendant régulièrement en familles sur des périodes courtes à devoir rester au sein de l'établissement pour s'absenter sur des périodes un peu plus longues (permettant la réalisation de tests avant le retour au sein de l'institution). Cependant, un décès en début d'année libérant une place,



alors qu'une était déjà vacante, suivi par une période où la préparation à l'accueil d'un nouvel usager n'était pas envisageable (suspension des processus d'admission) expliquent cet écart.

Dès que cela a été possible (novembre 2020), les modalités d'admission ont pu être relancées et ont même abouties rapidement avec une admission dès le mois de décembre et la réalisation d'un stage en vue d'une admission en fin d'année (admission prononcée début janvier 2021). La file active de l'établissement a été de 57 personnes.

Une hospitalisation longue (90 jours) pour un usager est également venue diminuer l'activité de l'établissement.

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	351	95	

La facilitation des liens avec les familles explique le nombre d'absences pour convenance personnelle important que connaît l'établissement. Ce chiffre est croissant car les jeunes usagers entrants ont souvent des liens étroits avec leurs proches et sont régulièrement amenés à s'absenter de l'établissement pour profiter de séjours familiaux. La particularité de cette année est que les retours chez les proches sur des séjours de courtes durée (week-end notamment) n'étaient pas possibles, en revanche des absences plus longues ont pu être mises en œuvre pour le maintien des liens familiaux malgré le contexte.

Il est à noter un nombre de jours d'hospitalisation important qui concerne essentiellement un usager pour qui l'état de santé était particulièrement dégradée avec des difficultés à trouver les traitements opportuns. Cependant, la personne a pu trouver les ressources nécessaires et se porte pour le mieux aujourd'hui.

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)	22.3



Ce chiffre moyen somme toute pertinent dans le cadre de l'accompagnement médico-social d'adultes, cache une forte disparité entre des personnes régulièrement absentes et d'autres ne pouvant pas l'être.

	Médiane 2019 MAS + de 31 places		
Activité	National	Régional	Lozère
Taux de réalisation de l'activité	99,90%	99,94%	99,54%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en internat	94,87%	95,15%	97,25%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en AJ			
Nombre moyen de journées d'absence	37,75	38,79	21,36
File active	56	53	60
Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire)			
Taux de rotation des places financées en accueil de jour			
Taux d'admission sur les places financées	4,00%	3,33%	1,67%
Taux de rotation des Usagers accompagnés	4,17%	3,33%	2,50%



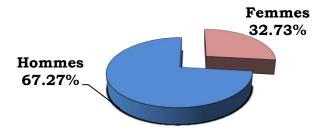
# 3. Qualitatif

# A. <u>Profil des Usagers accueillis</u>

### a. Sexe

Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	18	32.73%
Homme	37	67.27%

### REPARTITION PAR SEXE

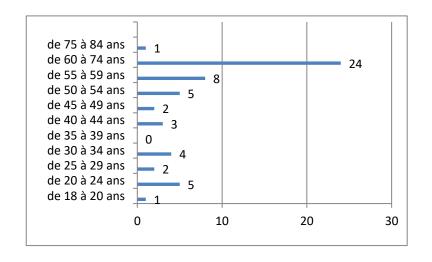


Comme dans beaucoup d'institutions, la part de personnes de sexe masculin est plus importante. Cependant, il importe de noter une répartition plus égalitaire des sexes dans les candidatures reçues.



### b. Tranches d'âge

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
de 18 à 20 ans	1	1.81%
de 20 à 24 ans	5	9.09%
de 25 à 29 ans	2	3.64%
de 30 à 34 ans	4	7.27%
de 35 à 39 ans	0	0%
de 40 à 44 ans	3	5.45%
de 45 à 49 ans	2	3.63%
de 50 à 54 ans	5	9.09%
de 55 à 59 ans	8	14.54%
de 60 à 74 ans	24	43.63%
de 75 à 84 ans	1	1.81%



La moyenne d'âge des usagers au 31/12 est de 52 ans.

Les tendances des années précédentes continuent à s'accentuer. Il est à noter une avancée en en âge des plus anciens et l'entrée d'usagers très jeunes. Les profils des candidatures reçues relaient ce constat.

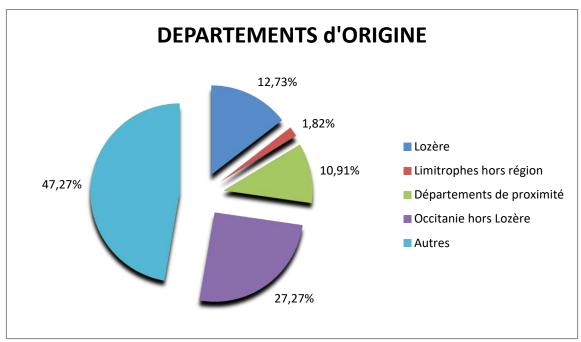


	Médiane 2	Médiane 2019 MAS + de 31 places		
Répartition par âge des Usagers	National	Régional	Lozère	
de 18 à 19 ans				
de 20 à 24 ans	5,26%	5,36%	1,72%	
de 25 à 29 ans	7,77%	7,37%	3,45%	
de 30 à 34 ans	8,51%	7,51%	2,08%	
de 35 à 39 ans	8,14%	7,02%	3,23%	
de 40 à 44 ans	7,69%	5,69%	3,45%	
de 45 à 49 ans	10,81%	10,42%	5,17%	
de 50 à 54 ans	11,90%	11,77%	9,68%	
de 55 à 59 ans	12,24%	12,22%	18,18%	
de 60 à 74 ans	13,64%	14,59%	40,00%	
de 75 à 84 ans			1,82%	

# c. Origine des Usagers

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	7	12.73%
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	1	1.82%
Région Occitanie (hors Lozère)	15	27.27%
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	6	10.91%
Autre	26	47.27%





Du fait de l'histoire, l'institution accueille de nombreux usagers extérieurs au département. Cependant, la priorité est donnée aux candidatures régionales. Plus de la moitié des usagers est d'ailleurs issue de territoires de proximité.

Provenance	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire		
Provenant d'un établissement de santé		
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	55	100%
Provenance inconnue		



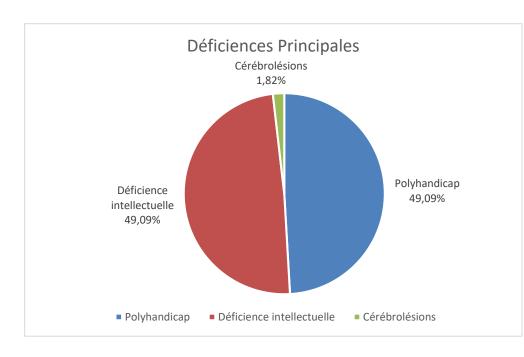
Au regard de l'importance des vulnérabilités des usagers de la MAS Aubrac, nécessairement apparues dès le plus jeune âge, le parcours institutionnel dès l'enfance est indispensable.

	Médiane 2019 MAS + de 31 places		
Provenance des Usagers	National	Régional	Lozère
% provenant du domicile ou milieu ordinaire	12,73%	10,62%	1,72%
% provenant d'un établissement de santé	11,90%	8,62%	4,76%
% provenant d'un établissement médico-social	63,41%	78,31%	93,55%
% provenance inconnue			

# d. Typologie des déficiences principales

Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Cérébro-lésion	1	1.82%
Déficience intellectuelle	27	49.09%
Polyhandicap	27	49.09%





La représentation graphique des déficiences principales au sein de la M.A.S. Aubrac sur l'année 2020 montre les deux mêmes émergences principales que les années précédentes : le polyhandicap (49.09%) et la déficience intellectuelle (49.09%). Il est à noter une légère augmentation du pourcentage de personnes atteintes de déficience intellectuelle en déficience principale. Cette fluctuation statistique s'explique par l'admission d'un nouvel usager au sein de la structure sur l'année 2020.

La M.A.S. Aubrac est spécialisée quant à l'accompagnement de personnes avec polyhandicap. Le polyhandicap se caractérise par « un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain. Il s'agit d'une situation

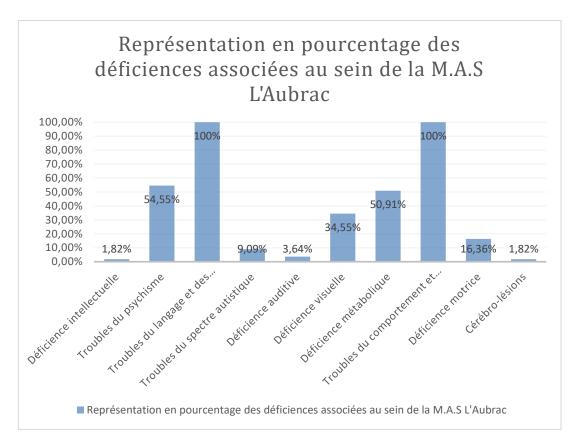
évolutive d'une extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique ». L'analyse statistique comparative des déficiences principales et associées montre que les personnes avec une déficience intellectuelle en déficience principale cumulent diverses déficiences associées telles que, par exemple, des déficiences motrices et visuelles, des troubles du psychisme, des troubles de la communication, etc. Ces personnes présentent en conséquence des besoins proches de ceux ayant un polyhandicap et bénéficient d'un accompagnement apparenté du fait de l'association de diverses déficiences.

	Médiane 20	019 MAS + de	31 places
Répartition des déficiences principales	National	Régional	Lozère
% Déficiences intellectuelles	13,11%	22,11%	47,62%
% Autisme et autres TED	4,92%	7,83%	5,1 <i>7</i> %
% Troubles du psychisme	1,41%	3,37%	5,1 <b>7</b> %
% Troubles du langage et des apprentissages			
% Déficiences auditives			
% Déficiences visuelles			
% Déficiences motrices			
% Déficiences métaboliques			
% Cérébro-lésions	1,67%		
% Polyhandicap	36,76%	31,30%	19,05%
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)			
% Diagnostic en cours			
% Autres types de déficiences			1,72%

# e. Typologie des déficiences associées

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autres TED	5	9.09%
Déficience du langage et des apprentissages	55	100%
Déficience intellectuelle	1	1.82%
Déficience auditive	2	3.64%
Déficience métabolique	28	50.91%
Déficience motrice	9	16.36%
Déficience visuelle	19	34.55%
Troubles du comportement et de la communication	55	100%
Troubles du psychisme	30	54.55%
Cérébro-lésions	1	1.82%





Tout comme l'année précédente, le graphique représentant la prévalence des diverses déficiences associées au sein de la structure met en évidence que la totalité des Usagers présente des troubles du comportement et de la communication ainsi que des troubles du langage et des apprentissages. Ces troubles prennent leurs origines dans la sévérité des atteintes cérébrales et de la déficience intellectuelle des résidents de l'institution. L'importance de ces déficiences justifie la nécessité de travailler sur des techniques de communication alternatives adaptées aux difficultés rencontrées par le public accueilli. Les professionnels de la M.A.S. ont axé une importante partie de leur travail sur cette problématique afin d'améliorer le quotidien des usagers.



De ce fait, la MAS Aubrac a investi cette année dans l'évaluation COMFOR permettant de cibler au mieux le niveau de compréhension des personnes avec des déficits importants afin de trouver plus facilement les techniques de communication adaptée à la personne ainsi que les outils pertinents à utiliser au quotidien. Sur l'année 2021, cette évaluation sera élargie au plus d'usagers possible afin de pouvoir continuer à améliorer la qualité de vie au niveau des relations interpersonnelles et adapter les accompagnements proposés en lien avec les projets personnalisés.

Les troubles du psychisme représentent 54.55% des usagers de la structure et ce qui se traduit principalement par des troubles anxieux que la personne n'est pas en capacité de contenir, de réguler par lui-même et d'exprimer. Les troubles du spectre autistique représentent quant à eux 9.09% de la population de la M.A.S. en déficiences associées. Bien que ce pourcentage ne soit pas élevé, l'accompagnement de ces troubles et des besoins repérés pour ces personnes demande un investissement important pour assurer au maximum l'équilibre psychique des résidents.

Pour finir, en ce qui concerne les déficiences métaboliques (50.91%), les déficiences visuelles (34.55%), les déficiences motrices (16.36%) et les déficiences auditives (3.64%), celles-ci sont inhérentes à une vulnérabilité physique importante en lien avec les pathologies et au vieillissement normal des résidents de la structure. Les personnes souffrant de cérébro-lésions (1.82%) ont subi des maltraitances dans l'enfance ayant entrainé des lésions cérébrales irréversibles.

Il est à noter l'entrée au sein de l'établissement d'un jeune homme de 20 ans à la fin de l'année présentant des Troubles du spectre autistique.

	Médiane 2	019 MAS + de	31 places
Répartition des déficiences secondaires	National	Régional	Lozère
% Déficiences intellectuelles	25,58%	27,47%	8,62%
% Autisme et autres TED	1,83%	2,66%	9,09%
% troubles du psychisme	8,00%	7,37%	14,29%
% Troubles du langage et des apprentissages	33,33%	23,73%	12,90%
% Déficiences auditives	1,64%		
% Déficiences visuelles	6,35%	6,27%	10,34%
% Déficiences motrices	20,00%	16,52%	17,74%
% Déficiences métaboliques	2,56%	0,57%	
% Cérébro-lésions			
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	24,55%	22,03%	40,48%
% Autres types de déficiences			



# f. Mesures de protection juridique des majeurs

Mesures de protection juridique des majeurs	Sans mesure de protection		Curatelle simple	Sauvegarde de justice	Habilitation familiale
Nombre de personnes concernées		55			

	Médiane 2019 MAS + de 31 places		
Mesure de protection	National Régional Lozère		
% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection	98,08%	100,00%	100,00%

# g. Sorties définitives

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

	Médiane 2019 MAS + de 31 plac		
Motif ou destination des soties définitives	National	Régional	Lozère
DMS d'accompagnement des Usagers sorties définitivement	2 300,25	2 855,33	10 361,00
% de sorties par décès	80%	100%	100%
% de sorties par hospitalisation			
% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire			
% de sorties suite à une réorientation vers un autre établissement MS			
% de sortie destination inconnue			

### h. Admissions

Sur l'année 2020, la M.A.S. L'Aubrac a accueilli un nouvel usager provenant d'un département limitrophe (Aveyron). Ce jeune homme de 20 ans ayant des troubles du spectre autistique était auparavant accueilli en IME et a intégré la M.A.S. en décembre 2020 afin de bénéficier d'un lieu de vie plus adapté à ses besoins.

# i. Temps d'accompagnement moyen

Temps	Inférieur à	6 à 10 ans	11 à 20 ans	21 à 30 ans	Supérieur
d'accompagnement	5 ans	inclus	inclus	inclus	à 30 ans
Nombre de personnes concernées (55)	10	3	9	5	28



Il importe de souligner la forte présence de personnes accompagnées de manière historique par l'association et qui atteignent des âges remarquables. Le peu de départs d'usagers entraînait de fait peu de recrutements, ce qui explique le tableau des accompagnements moyens.

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

Nombre de stages réalisés	N	N-1	N-2	N-3
par les Usagers	0	1	2	1

Le contexte sanitaire n'a pas permis d'envisager la réalisation de stages au sein d'autres institutions pour les usagers de la MAS Aubrac.

### B. Liste d'attente

a. Candidatures

Nombre de	N	N-1	N-2	N-3
candidatures				

Cf. Partie SAMO.

b. Nombre de personnes sur liste d'attente

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

Cf. Partie SAMO.



# 4. 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) : **0.49** %

Taux de rotation des personnes accompagnées : taux de rotation des lits/places financés dans l'année (hors hébergement temporaire et accueils de jour) en pourcentage (mode de calcul : nombre de sorties dans l'année + nombre d'admission dans l'année/2) / nombre de lits ou places autorisés \* 100) : **1.79 %** 

# 5. Réponse accompagnée pour tous

Au titre de la coordination MAS de nos associations, nous avions été sollicités dans le cadre d'un Groupe Opérationnel de Synthèse concernant la situation d'un Usager hébergé dans un FAM situé dans le département de l'Aveyron. Cette rencontre s'était déroulée en octobre 2019, le directeur de la MAS La Luciole et représentant des directions des 4 établissements, et la chargée de missions auprès du SAMO MAS y avaient participé.

En septembre 2020 et malgré les solutions proposées en 2019, nous avons été sollicités pour assister à la révision du Plan d'Accompagnement Global pour ce même usager. Seule la chargée de missions auprès du SAMO MAS a été présente à cette rencontre pour représenter les MAS de nos associations. D'autres collaborateurs associatifs étaient également associés à cette réunion. Le bilan des démarches entreprises entre 2019 et 2020 fait état notamment d'un essai dans une famille d'accueil mais cet accompagnement ne sera pas poursuivi par ces mêmes professionnels.



# IV. Accompagnements

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

Les professionnels de la MAS Aubrac, tous services confondus, se sont mobilisés autour de l'accompagnement des habitants durant cette année si particulière, ce qui a permis le maintien des exigences en matière de qualité de vie malgré les bouleversements survenus du fait de la pandémie.

### Rapport d'activités : lieu de vie « Allier »

Avec l'arrivée de la crise sanitaire liée à la COVID 19, le choix de fermer l'unité Allier a été envisagée dès l'annonce du premier confinement, destinant ainsi l'unité à l'accueil de cas positifs potentiels (unité dédiée COVID). Les résidents sont donc allés habiter temporairement sur les 4 autres unités de vie. Cette répartition a été pensée de manière à préserver les accompagnements en cours, dans l'intérêt et le bien être des résidents. Une attention particulière a été portée sur le fait que les habitants de l'Allier ne se retrouvent pas isolés sur une autre unité (présence de 2 à 4 résidents de l'Allier). Il en a été de même pour les professionnels, l'importance étant que ces derniers transmettent les savoirs-faire en terme d'accompagnement (connaissance des lieux de vie, formations, compétences, etc.) et jouent leur rôle de repère auprès des résidents.

Il était primordial que ce déménagement se passe au mieux, qu'il ne soit pas source d'angoisse et de tristesse pour les habitants. Pour chacun d'entre eux un livret d'accompagnement a été réalisé, comme un passeport, une carte d'identité désignant les habitudes de vie de chacun, leurs goûts, leurs souhaits. L'objectif étant de garantir un accompagnement de qualité au plus proche de la réalité.

Lors du retour sur l'unité en Juin, les mesures sanitaires toujours aussi strictes nous ont poussé à réinventer les activités, animations auprès des personnes accueillies.

L'année 2020 devait s'avérer riche en activités extérieures à l'établissement, notamment avec le projet d'un séjour vacances pour 5 usagers ; des sorties sur la journée, restaurants, randonnées, pique-nique, etc. Ce ne fut malheureusement pas possible. Aussi, nous avons donc renforcé les activités *intramuros* (pâtisserie, activités manuelles, cinéma, etc.).

L'accès au monde extérieur ainsi que ses divertissements étant limités, nous avons adapté les pratiques afin que l'extérieur puisse venir à nous, avec notamment les repas à thèmes confectionnés et livrés par les restaurants des alentours.

Nous avons aussi maintenu les balades en extérieur, les sorties en véhicules, en portant bien entendu une vigilance quant au lieu choisi.



Pour conclure, l'année 2020 n'a pas été riche en découverte, en projet dit exceptionnels mais nous avons tenté de la rendre la plus agréable possible en faisant preuve d'inventivité et d'adaptabilité. Ce que nous retiendrons, c'est que les habitants de l'Allier ont su finalement passer une année 2020 sans stress ni maladie COVID.

### Rapport d'activités : lieu de vie « Bès »

L'année 2020 a été marquée par de multiples changements dont un grand nombre en lien avec la Covid19 et le confinement par unité de vie :

- L'accueil de 2 résidants d'autres unités de vie a nécessité un réajustement de l'organisation interne de l'unité Bès.
- De nombreux changements de personnel ont dû être gérés, ce qui n'a pas toujours été facile pour les habitants du Bès qui ont besoin de stabilité.
- 3 usagers ont bénéficié de mobilité interne pour répondre plus précisément à leurs besoins ; ceci a nécessité encore un fois le rajustement des organisations internes à l'unité de vie pour trouver un équilibre collectif respectant les rythmes individuels.

Malgré cela, les dynamiques institutionnelles et l'implication de l'équipe de proximité ont garanti la stabilité de la réalisation des projets personnalisés en maintenant les actions nécessaires aux habitants (sorties systématiques l'après-midi, et dès que nécessaire le matin), tout en préservant la santé de tous grâce à l'application des mesures barrières au quotidien.

Suite à la période de confinement, l'équipe a accompagné plus particulièrement deux personnes qui ont connu des difficultés somatiques. Une réorganisation de leur quotidien a permis qu'ils puissent vivre au mieux leur convalescence.

Le maintien des éléments fondamentaux de l'accompagnement proposé au Bès (ritualisation du quotidien et sorties quotidiennes pour réduire l'anxiété) a permis que cette année 2020 se déroule le plus sereinement possible, malgré le contexte si particulier.

#### Rapport d'activités : lieu de vie « Colagne »

L'unité de vie a été confrontée au décès d'une résidente courant 2020. Cette perte a marqué l'ensemble des habitants et des professionnels. Courant novembre un résident d'une unité voisine a déménagé au sein de l'unité « Colagne », incitant à une réorganisation du quotidien. Nous pouvons noter, également, l'arrivée de 2 nouvelles professionnelles en CDI, AES et AS venant renforcer l'équipe existante.



Nous pouvons constater que durant une année l'équipe et les habitants ont dû faire face à toutes ces modifications avec quelques difficultés concernant la crise sanitaire qu'a vécu notre pays : la Covid19.

Durant cette période, du fait d'un confinement par unité de vie et la création d'une unité dédiée cas COVID, nous avons accueillis 4 résidents d'une unité voisine durant 2 mois. Le groupe à ce moment-là était constitué de 14 résidents. L'équipe a dû s'adapter à cette situation afin de répondre aux besoins de chacun des habitants.

La Colagne a été en première ligne quant à la gestion de la crise COVID (avec un cas avéré chez un habitant et plusieurs professionnels touchés) mais a su rebondir et s'adapter durant cette épreuve et préserver la bonne santé de tous grâce au respect strict des gestes barrières.

Le cloisonnement (impossibilité d'échanger avec les autres lieux de vie de l'institution) n'a pas été aisé pour tous, l'équipe a tenté de rassurer chacun d'eux au travers de moments partagés (dans les actes au quotidien et au travers d'activités diverses).

L'unité « la Colagne » a essayé de maintenir un minimum de sorties extérieures mettant un accent sur les temps partagés à l'intérieur comme prévu sur le projet de groupe. Ceci a permis d'avoir une relation privilégiée avec les résidents et de leur proposer diverses activités en lien avec les projets personnalisés : marche, massage, gouter amélioré, sortie balade, musique, bain plaisir, repas améliorés, etc.

Sur les temps du quotidien, des actions sont organisées pour répondre aux besoins déclinés lors des projets personnalisés : bains, incitations aux déplacements, temps de jeux ou de détente, musique, etc.

#### Rapport d'activité, : lieu de vie « Doulou »

L'unité de vie « Doulou » a vécu une année riche en événements tant au niveau des habitants que des professionnels :

- Avec l'arrivée début 2020, d'une nouvelle personne. Après une période d'adaptation, tout le monde a pu trouver sa place.
- Un habitant a pu bénéficier d'une mobilité interne et a quitté le Doulou et a déménagé vers une unité répondant à ses nouveaux besoins.
- Cela a permis d'accueillir en séjour une jeune fille en vue d'une admission, qui s'est concrétisée début 2021.

Aujourd'hui onze personnes habitent au Doulou.

L'année 2020 a été marquée par la COVID19 qui a affectée :

• L'accompagnement au quotidien des habitants : par les différentes étapes du confinement, 14 habitants dont six en confinement inversé (en chambre) sur la première période.



- Les plannings des professionnels, adaptés aux mesures barrières mais pouvant parasiter quelquefois la communication (moins de croisements), et permettant de pallier les absences des professionnels durant cette période.
- L'unité du Doulou est porteuse du projet de recherche-action Montessori concrétisé en 2021.

L'effort a été collectif et a nécessité l'engagement de tous.

Bien que l'urgence sanitaire est pris le dessus, l'équipe du Doulou a su adapter son accompagnement afin de rendre cette période difficile plus viable notamment au travers de micro activités.

### Rapport d'activités : lieu de vie « Urugne »

Durant cette année 2020, l'unité de vie l'Urugne a dû faire face à des situations nouvelles :

- Covid19.
- Confinement dans l'unité de vie avec les personnes les plus fragiles en situation de confinement inversé (en chambre).
- Accueil de 2 résidents d'autres unités de vie durant la 1ère période de confinement par unité de vie
- Admission d'un nouvel usager, portant à 12 le nombre de résidents de l'unité.

Tous ces changements, couplés avec une équipe de professionnels fragilisée par des absences plus ou moins longues, ont nécessité une adaptation du quotidien, et ceci sur toute la période 2020.

Faisant preuve d'une belle adaptation, l'équipe a commencé à repérer les réajustements nécessaires de la vie collective à l'Urugne afin de préserver la tranquillité des personnes vieillissantes et celles, plus jeunes, qui ont besoin d'un quotidien plus dynamique, riche en activités.

Durant cette période particulière, l'accent a été mis sur les activités intramuros et l'amélioration du cadre de vie.

Les repas à thème, les activités créatives, les actions de bien-être/confort, ainsi que de petites sorties adaptées, ont permis que les résidents de l'unité vivent au mieux cette période difficile.



Les actions de réaménagement des espaces communs et d'individualisation des chambres ont été renforcées afin de rendre le confinement à l'intérieur le moins pesant possible.

#### Zoom COVID: description des organisations au profit des usagers

La situation COVID a été marquée par plusieurs temps, au fil de l'évolution de la situation sanitaire du pays :

- Un confinement par unité (cloisonnement), avec confinement inversé (en chambre) pour les plus fragiles et mise à disposition des locaux de l'unité de vie Allier pour créer une unité dédiée COVID (mars mai 2020).
- Un confinement de l'établissement avec les unités de vie ré-ouvertes (de mai septembre 2020).
- Et enfin, un reconfinement par unité sans confinement inversé et avec une unité dédiée externalisée à compter de septembre 2020 au 4 janvier 2021.

Des procédures ont été élaborées afin de répondre de façon rapide et efficace aux diverses situations auxquelles nous aurions pu être confrontés.

Sur la période mars à décembre 2020 : la MAS Aubrac n'a été que peu touchée par la COVID (un seul habitant a été touché), nous pouvons féliciter l'ensemble des professionnels de l'établissement qui ont su être respectueux des mesures barrières et assurer au quotidien la réponse aux différents besoins primaires et également d'animation.

Les équipes ont dû se réinventer au bénéfice des habitants (planning, activité *intra* unité, etc.). Certaines activités ont dû être annulées du fait du risque encouru quant à la proximité physique (ex : piscine, balnéo), et remplacées par des dispositifs de maintien en santé autant physique que psychique.

Il importe également de souligner la grande résilience des usagers sur cette période qui ont accepté et facilité ces changements de pratiques, permettant de ne pas surajouter de difficultés à ces bouleversements.

Durant toutes les étapes de cette période difficile, nous avons toujours mis en avant l'intérêt de préserver les liens des habitants avec leurs proches (via les nouvelles technologies), en adaptant de manière individualisée les possibles rencontres physiques (mise à disposition de locaux et réponses personnalisées à chaque situation).

Enfin, il importe de mettre en exergue l'élan de solidarité qu'ont connu les habitants de la MAS Aubrac tout au long de cette année difficile. Ces marques d'attention ont permis d'égayer le quotidien et d'affronter avec sérénité les difficultés rencontrées :



- Nathalie Estèves, chocolatière installée à Saint Germain du Teil (Carré Passion), a offert des douceurs lors du 1<sup>er</sup> confinement;
- Des retraitées du territoire ont participé activement à la fabrication de masques en tissus pour l'établissement alors que ces derniers venaient à manquer au début de la pandémie ;
- L'épicerie de Saint Germain du Teil (8 à 8) a offert 3 sapins naturel à la fin de l'année ;
- Les gérants du restaurant « le P'tit Marché » situé à Bourgs-sur-Colagne a offert un goûter (fait maison) gourmand à l'ensemble des acteurs de l'institution à la fin de l'été ;
- Le Comité Départemental de Sport Adapté de Lozère a mis à disposition de l'établissement sa salariée afin qu'elle puisse proposer des activités (sportives mais pas que) aux usagers de la MAS Aubrac en la fin de l'année 2020.

Qu'ils soient tous vivement remerciés ici!

### Responsabilité Sociétale de l'Etablissement (RSE)

La RSE définit la responsabilité de l'établissement vis-à-vis des impacts de ses décisions et de ses activités sur la société et sur l'environnement, se traduisant par un comportement transparent et éthique et constituant une démarche d'amélioration des pratiques.

Cette démarche vise à appliquer des principes de développement durable au sein de la MAS Aubrac.

Pour cela, 4 axes sont mis en avant et se traduisent par des groupes de travail impliquant les acteurs de l'institution :

- Environnement.
- Usagers.
- Innovation/aménagement.
- Qualité de vie au travail.

Suite à des rencontres du COPIL, les groupes de travail ont été constitués par différents corps de métier afin d'avoir une vision pluri professionnelle. Ces instances sont en réflexion, des idées commencent à émerger et un plan d'actions pourra être formalisé en 2021.

Le COPIL se réunit environ tous les 2 mois afin de structurer cette démarche, les groupes de travail au gré des besoins, mais ils suivent à peu près le même rythme.

#### Fiches techniques « Amélioration de la vie quotidienne »



La MAS Aubrac a pour particularité de développer la richesse de son expertise médico-sociale sur les gestes fondamentaux de la vie quotidienne. Afin d'ancrer cette culture tout en marquant les principes de l'action, des groupes de travail relatif à la qualité de vie se sont formés pour créer des fiches techniques.

Composés de professionnels diversifiés, ces groupes œuvrent sur les thématiques suivantes : alimentation, habillement et hygiène.

Quelques pistes de travail ont commencé à se dégager :

Par exemple dans le cadre de l'alimentation : achat de produits locaux, miel et confiture ; réduction de la consommation de laxatifs en proposant des jus de fruits fabriqués localement.

#### Plantes et santé

À l'initiative d'acteurs locaux (territoire du Pays du Gévaudan), une filière « Plantes et santé » est en cours de construction. Au sein de cette filière, la MAS Aubrac s'inscrit comme utilisateur des plantes transformées au profit du bien-être des usagers.

#### Les besoins en aromathérapie

Au regard de la diversité des besoins du public accompagné ou pris en soins, le souhait de s'inscrire dans l'utilisation des plantes, en particulier les huiles essentielles, répond à des objectifs parfois sensiblement différents. Une démarche visant l'intervention d'un doctorant en pharmacie pour nous accompagner dans la protocolisation de ces démarches, afin d'en garantir le sérieux.

D'ores et déjà, 14 professionnels de l'établissement ont bénéficié d'une formation en ce sens. Avec le concours des médecins, les infirmiers ont créé des protocoles d'utilisation pour chaque action repérée et garantissent la bonne utilisation de ces produits suivant le circuit du médicament sécurisé.

Qualité de vie

De manière générale, la MAS Aubrac s'inscrivant dans un accompagnement d'une temporalité longue, elle recherche l'amélioration de la qualité de vie des usagers de manière constante. L'aromathérapie peut venir compléter l'offre en soins existante et apporter un mieux-être en participant à l'apaisement, la relaxation ou encore la lutte contre la douleur.



Toujours dans un objectif de qualité de vie, les huiles essentielles peuvent être utilisées dans un objectif olfactif. La vie institutionnelle peut produire des odeurs désagréables contre lesquelles les huiles essentielles peuvent être un soutien.

- Diminution de la consommation de médicaments et lutte contre la iatrogénie

L'aromathérapie offrant des solutions alternatives dans des traitements de symptômes « du quotidien » (problème de transit intestinal régulier, insomnies, douleurs légères, etc.), elle peut venir étayer l'orientation publique de diminution de la consommation de médicaments chimiques. Les usagers des institutions médico-sociales, notamment les plus vulnérables, bénéficient de thérapeutiques médicamenteuses particulièrement fournies. L'introduction de l'aromathérapie peut être un moyen de diminuer la consommation de médicaments pour des symptômes ponctuels peu prononcés.

Cet objectif est double car en diminuant la consommation de médicaments, un effet de lutte contre la iatrogénie est réalisé.

- Lutte contre le risque infectieux

Les lieux de soin sont particulièrement sensibles au risque infectieux et doivent conduire une lutte permanente en ce sens. L'utilisation des huiles essentielles est une piste de développement intéressante en ce sens car des méthodes de désinfection douce sont aujourd'hui promues pour éviter la bactériorésistance.

- Repérage spatio-temporel et communication

Une des grandes difficultés des publics en situation de grande vulnérabilité est l'appréhension de l'environnement. Pour ces personnes, la communication est largement déficitaire ce qui peut venir impacter le repérage spatiotemporel.

L'utilisation des odeurs, par huiles essentielles, semblerait être un outil pour accompagner plus facilement les personnes non repérées en leur donnant une clef de compréhension du monde qui les entoure. Utiliser toujours la même odeur dans une pièce spécifique ou pour un temps significatif (pour un soin ou une activité par exemple) pourrait leur permettre de mieux déchiffrer le monde.

- Ouverture sur l'environnement



S'inscrire dans un projet d'une telle ampleur participe activement à l'ouverture des institutions à l'environnement. Par les échanges avec des spécialistes et des interventions de personnes extérieures, ce projet permet de répondre à cet objectif.

#### 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 MAS Aubrac est l'une des premières institutions de l'Association (mais notons-le également, en France) pour débuter cette recherche-action de la mise en place de la philosophie Montessori auprès des Usagers au regard des cultures professionnelles, de la diversité des publics accueillis et des capacités de développement envisageables.

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

La direction de l'établissement a été formée en 2020. Sur la base du volontariat, une équipe de proximité a été constituée pour expérimenter cette méthode (le Doulou) et bénéficiera d'une formation et d'accompagnements spécifiques en 2021.

### Projets personnalisés

Durant l'année 2020, et malgré la pandémie, nous avons pu maintenir la régularité des réunions de projets personnalisés (un temps de préparation et un temps de validation).



Les souhaits et attentes des représentants légaux ont été recueillis en amont de chaque projet personnalisé. Par contre, la présence effective des familles et représentant légaux sur ces réunions n'a pas pu être maintenue durant cette période (restriction au maximum des allers et venues dans la structure).

Nous avons donc évalué, réajusté, élaboré 29 projets personnalisés, sur une rythmicité normale par rapport aux années passées.

La situation sanitaire du pays a poussé la MAS à procéder à des confinements par unité de vie, pour préserver la santé de tous. Malgré cela, la plupart des objectifs visés dans le cadre des projets personnalisés ont été, dans l'ensemble, pris en compte grâce à des ajustements variés (ex : création de lieux et de supports d'activités respectant la mise en place de mesures barrières).

Avant la révision et l'élaboration de chaque projet personnalisé, nous procédons à une évaluation minutieuse des objectifs et actions passées, en s'appuyant sur des outils d'évaluation divers, certains scientifiques (profil sensoriel de Dunn, grille d'évaluation des comportements expression, échelle de la douleur de la personne avec polyhandicap, etc.) et d'autres élaborés spécifiquement (fiches d'observation, bilans divers, grille Miramas, etc.).

L'observation collective des comportements représente un des outils les plus utilisés car un des plus adaptés aux situations singulières rencontrées.

Objectifs par thématique	Outils/ indicateurs d'évaluation des objectifs	
La quotidienneté	Grille Miramas/Documents d'accompagnement/Fiche d'observation spécifique/Fiche technique de nuit, etc.	
La santé	Fiche médicale/CR consultations/Bilan déglutition/Échelle douleur, etc.	
Les animations et sorties	Bilan d'activité, observation des comportements (évaluation de satisfaction, etc.)	
Les actions plus spécifiques (activités à visée éducative, thérapeutique, de rééducation.)	Profil sensoriel de Dunn, bilans divers (sensoriel, activités de maintien en santé, de développement des habiletés sociales, etc.)	
Les liens familiaux	Cahiers de relations/planning de visites et appels/Observation des comportements (évaluation de satisfaction, etc.)	



### 2. Participation des Usagers

À ce jour, les usagers accueillis à la M.A.S Aubrac, du fait de leur situation, ne peuvent être sollicités directement pour s'impliquer eux-mêmes lors des réunions du Conseil de la Vie Sociale, et sont donc représentés. Leur participation a été construite de manière indirecte, se basant sur des observations multifocales pour essayer de traduire au mieux les attentes de chacun.

Le CVS est donc basé sur une implication des parties prenantes indirectes (proches, salariés).

En 2020, le CVS a été impacté par la crise sanitaire et les diverses situations de confinement. Le CVS réalisé habituellement au premier semestre n'a pas pu se réunir. Une rencontre physique a pu avoir lieu le 27 août et une réorganisation de dernière minute suite à l'annonce du 2<sup>nd</sup> confinement a permis de réaliser un CVS le 30 octobre en distanciel.

Voici quelques thématiques abordées lors des rencontres du CVS:

- Covid : situation, organisations déployées, organisation des visites des familles, des retours en familles, etc.
- Échange sur le Projet d'établissement validé.
- Projets en cours (RSE, Montessori, Plantes et santé, amélioration du bâti).
- Groupes de réflexion éthique.

### 3. Vie sociale

Après un fonctionnement normal jusqu'en mars 2020, la situation sanitaire a ensuite restreint fortement la vie sociale des habitants de la MAS, incitant chacun, dans une visée de protection de la santé, à vivre en vase clos, en réduisant autant que possible les interactions physiques avec l'extérieur.

Les dispositifs ne permettant pas le respect des mesures barrières ont été suspendus (milieux aquatiques, activités avec partenaires externes, sorties achats et restaurant, etc.), au profit d'activités plus adaptées à cette situation si particulière.



Les activités et animations se sont axées sur « l'entre soi », la préservation de liens sereins, l'entretien des habiletés sociales ; tout ceci nécessitant de réinventer les supports et les propositions afin de maintenir une dynamique au quotidien, afin de répondre au mieux aux besoins et attentes de chaque habitant de la MAS (atelier d'expression/communication, repas thérapeutiques, ateliers sensoriels, animations diverses par unité de vie, animation d'espaces d'accueil hors unité, etc.)

Les activités extérieures se sont, quant à elles, orientées vers un accès privilégié à la nature et aux grands espaces, permettant le maintien en santé de chacun.

Et pour rythmer le temps, des propositions ludiques, festives, gustatives ont été organisées (repas traiteur, animation musicale et/ou thématique, etc.).

Durant cette période si particulière, et malgré un fonctionnement dégradé par unité de vie, la mise en place d'outils de suivi des actions et activités a permis de maintenir des propositions adaptées et régulières pour chaque résident.

Lors de périodes de décloisonnement interne, les animations et activités ont pu être réajustées rapidement afin de diversifier les propositions et tenter de coller au plus près aux actions programmées dans le cadre des projets personnalisés, notamment celles visant à favoriser les interactions (activités et sorties inter unités, création et animations de nouveaux groupes d'appartenance, etc.).

Et finalement, nous pouvons retenir en premier lieux la grande adaptabilité des habitants et des professionnels de la MAS, qui ont su ensemble préserver la dynamique de l'établissement au travers d'activités et actions aussi nombreuses et variées qu'en temps normal.

### 4. Santé

Le suivi de la santé des Usagers est assuré par le service infirmerie, en collaboration étroite avec les autres services (rééducateurs, EAVT, équipes de proximité et de nuit).

Durant l'année 2020, l'équipe d'infirmiers a connu des changements dans sa composition (départ à la retraite, démission, départ vers de nouveaux horizons et recrutement de nouveaux professionnels).



2020 a été également marqué par l'arrivée d'un nouveau médecin psychiatre au mois de septembre.

Compte tenu des besoins liés aux situations de handicap, le départ du kinésithérapeute, en mars 2020, et les difficultés de recrutement ont nécessité une mobilisation de l'ensemble des acteurs de l'accompagnement. Chaque service s'est impliqué (pluridisciplinarité) pour pallier, au moins partiellement, cette absence.

- Aide à la mobilisation : EAVT-équipes de proximités-service infirmier.
- Verticalisation : psychomotricienne service infirmier.
- Suivi des chaussures et semelles orthopédiques : service infirmier ergothérapeute.

L'accompagnement à la santé des Usagers relève des missions partagées par l'ensemble des intervenants : service infirmerie, équipes de proximités (équipes jour et équipe nuit), rééducateurs.

#### A. Soins

L'accompagnement à la santé a pour objectif général de favoriser la santé de l'Usager par l'intégration du soin dans son accompagnement quotidien.

Les différents acteurs de santé intervenant au sein de l'établissement sont les suivants :

- Un médecin généraliste (0.23ETP) et un médecin psychiatre (0.10ETP).
- Un neuropsychologue (0.5 ETP).
- L'équipe paramédicale (service infirmerie) est composée de 5 infirmiers (es) (4.8 ETP).
- Le pôle de rééducation comprend une ergothérapeute (0.20 ETP), une psychomotricienne (0.5 ETP).

Ces professionnels interviennent en étroite collaboration avec les équipes de proximité et l'équipe de nuit. L'état de santé des habitants résulte d'un équilibre fragile et nécessite une attention constante, de jour comme de nuit.

Chacun des services impliqués dans la promotion et le soutien à la santé, sur le plan somatique comme sur le plan psychique, fait part du bilan de son intervention pour l'année 2020.



#### **Service infirmier**

Depuis plus de vingt ans une place prépondérante est donnée aux suivis médicaux qui sont totalement intégrés au projet personnalisé de chaque usager.

Ces suivis gardent une place importante dans les objectifs de ce service, qu'ils soient préventifs, à visée diagnostique et thérapeutique. Ces prestations nécessitent une adaptation et une flexibilité du personnel du service, particulièrement difficile tout au long de cette année 2020 avec la crise du COVID, et une réduction de fait de l'effectif infirmier pour cause d'arrêt maladie et de départs pour de nouveaux horizons. En parallèle il est à noter la collaboration de CDD pour soutenir l'action du service ainsi que le recrutement en CDI d'un nouveau membre du service.

La MAS Aubrac et son service infirmier sont restés un terrain de stage pour étudiants en soins infirmiers de l'école de Mende, Millau et Rodez. Malgré la crise sanitaire ont été accueillis 4 étudiants (de première année, deuxième année et troisième année) ainsi que plusieurs aides-soignants. Ils ont été accueillis au sein du service et tutorés par deux professionnels sur des périodes de cinq à dix semaines.

Malgré le contexte, l'établissement a engagé un programme ambitieux de formation de ce service :

- Une IDE a obtenu un Diplôme interuniversitaire « Déficience Intellectuelle » auquel elle a pu accéder grâce à l'association « le Clos du Nid ».
- Deux IDE ont été formées pour pratiquer les tests PCR, lors du premier confinement en interne, dans les autres établissements de l'association et sur le département. De fait, le service infirmier a pu assurer la réalisation des tests de dépistage (TROD, Antigénique et PCR) pour une partie des usagers, et l'ensemble des collaborateurs. Il est à noter que cette campagne de test est toujours d'actualité.
- Une IDE a été formée à l'aromathérapie.
- Un IDE a été formé à la philosophie Montessori.
- Une IDE a débuté une formation de référent « fin de vie » mais n'a pas pu terminer cette dernière.

Tous ces éléments témoignent de l'entier investissement du service dans la conduite des projets de l'institution.

La gestion de la pandémie a entrainé pour ce service une augmentation de la charge de travail, un investissement important en terme d'organisation, de temps de travail, de soutien psychologique vis à vis des autres professionnels, d'une hyperpolyvalence et de responsabilités supplémentaires.



# ÉLÉMENTS STATISTIQUES - BILAN

HOSPITALISATIONS		
Nombres 11		
hospitalisations	11	
Nombres de	79	
journées	/9	

Le nombre de jours d'hospitalisation est supérieur à l'année dernière.

2 hospitalisations d'une durée de 1 jour, 8 hospitalisations d'une durée supérieure à 3 jours, (un effort particulier est fourni pour diminuer les temps d'hospitalisation). Une hospitalisation de longue durée (supérieure à 60 jours).

Les motifs d'hospitalisations sont divers avec : des urgences (traumatologie, urologie, infectiologie, etc.), des suivis médicaux.

Les hospitalisations de jour se font avec la planification d'un accompagnement. Celles-ci sont dues à des examens ou soins en ambulatoire sous anesthésie locale, régionale ou générale.

ACTES RADIOLOGIQUES		
Première 14		
intention		
Suivi		3
	TOTAL	17

Les radios échographie ou fibroscopie, de 1ère intention ou non, sont stables cette année 2020. Essentiellement à visée diagnostique, ces examens permettent le dépistage de nouvelles pathologies ou d'évaluer des traumatismes accidentels. Suivis classiques de troubles orthopédiques, urologiques et effets secondaires de traitement de fond.



EXAMENS BIOLOGIQUES		
Sang	211	
Urine	16	

Environ les 2/3 de ces examens sont des suivis ponctuels, mensuels, trimestriels ou annuels (évaluation de l'évolution des pathologies, dosages médicamenteux et surveillance des effets indésirables). Le 1/3 restant s'inscrit dans l'élaboration et la confirmation de diagnostics. En nette augmentation cette année par rapport à 2019 (effet de la crise sanitaire et du confinement à questionner).

SOINS DENTAIRES	
Nombre de visites	22
Nombre de résidents vus	58

En forte baisse en 2020

22 est le nombre de déplacements au cabinet dentaire du Dr Bonicel à Marvejols en 2020, la priorité cette année a été les urgences au détriment des suivis habituels au vu du contexte sanitaire



CONSULTATIONS SPECIALISEES			
SPECIALITE	Première intention	Suivi	
OPHTALMOLOGIE		1	
NEUROLOGIE		12	
GYNECOLOGIE		0	
DERMATOLOGIE		0	
MEDECINE PHYSIQUE		5	
MEDECIN EXPERT		1	
ORTHOPHONIE			
OCULARISTE		1	
ORTHOPROTHESISTE	1	5	
CHIRURGIE	5		
CARDIOLOGIE			
Oto Rhino Laryngologie		1	
PNEUMOLOGIE		2	
PRE-ANESTHESIE		4	
GASTRO			
ENDOCRINO			
GENETIQUE	1	1	
ONCOLOGIE		2	
UROLOGIE	2	2	
TOTAL	8	28	

<u>OPHTALMOLOGIE</u>: une seule consultation a été réalisée au cabinet de ville du Dr Vidal. Le Dr Vidal ne se déplace plus sur l'établissement, les rendez-vous devant être pris sur le site Doctolib ou par mail.

<u>NEUROLOGIE</u>: 10 résidents présentant des épilepsies nécessitant un suivi rapproché ont été vus par le Dr Formosa, neurologue. Salariée de la MAS Aubrac, cette spécialiste intervient auprès de l'ensemble des usagers de l'Association.

Par ailleurs, 2 usagers sont suivis par un neurologue du CHU Montpellier

<u>GÉNÉTIQUE</u>: un partenariat avec le Réseau maladie Rares de l'Hôpital Arnaud de Villeneuve à Montpellier est effectif. Celui-ci a permis cette année une consultation de suivi avec le Centre de référence des maladies rares (Dr David Geneviève) pour un jeune habitant de la MAS.

<u>GYNÉCOLOGIE</u>: les habitantes sont suivies régulièrement tous les ans ou tous les deux ans pour les plus jeunes, avec examens complémentaires (biologies sanguines et échographies mammaires ainsi que frottis tous les 2 ans). Cette année aucune consultation de suivi n'a pu avoir lieu en cabinet.

<u>OCULARISTE</u>: un résident appareillé d'une prothèse oculaire bénéficie de ce service 2 fois par an.

<u>DIÉTÉTIQUE</u>: trois usagers sont porteurs d'une Gastrostomie Endoscopique Percutanée avec un suivi personnalisé d'une diététicienne.

<u>GASTRO -ENTÉROLOGUE</u>, <u>DERMATOLOGIE</u>: pas de consultation cette année de ces spécialistes.

<u>ORTHOPÉDIE/Rhumatologie</u>: essentiellement suivi de pathologie chronique comme la polyarthrite (pas de consultation cette année.)

Bilans ponctuels de médecine physique à visée d'aménagement des matériels préexistants (orthèses, fauteuil, etc.) et/ou de proposition de nouveaux matériels.

<u>ORTHOPHONIE</u>: essentiellement bilan de déglutition, permettant d'adapter la prise en charge au niveau de l'alimentation, du matériel, etc. (pas de possibilité de consultations cette année pour ce professionnel libéral).

<u>CHIRURGIE</u> : chirurgie post traumatique souvent liée à des chutes et chirurgie ambulatoire.

<u>CARDIOLOGIE</u>: simples bilans cardio-vasculaires préopératoires/suivi cardiologique, pas de consultation de ce spécialiste cette année,

ONCOLOGIE : diagnostic et suivi d'un épithélioma pour un résident.

Oto Rhino Laryngologie (ORL): examen de la sphère ORL et plus particulièrement des oreilles. PNEUMOLOGIE : consultation pour suivi.

<u>PRÉ-ANESTHÉSIE</u>: consultation obligatoire en vue d'un examen sous anesthésie générale légère.



Baisse significative cette année 2020 du nombre d'actes de suivis sauf pour le suivi biologique en lien avec la crise sanitaire qui a débutée en mars 2020 et bilans biologiques en augmentation (suivis coagulation, albuminémie, etc.) souvent à visée diagnostique et de contrôle (albuminémie).

### **Handiconsult**

Avec le Groupement Hospitalier de Territoire, la collaboration est pérennisée pour gérer les consultations des résidents en situation de handicap (Handiconsult 48 Marvejols et Mende) mais cette année de crise sanitaire n'a permis que peu de collaboration.

#### Pharmacie:

Poursuite des actions concernant la gestion pharmaceutique afin de préserver le budget alloué.

Harmonisation des molécules prescrites.

Avec cette année, encore plus de ruptures de médicaments des Laboratoires qui nous obligent à adapter des traitements de substitution.

Le partenariat avec la pharmacie de La Canourgue est de grande qualité et permet de mener à bien la gestion des médicaments et d'assurer la continuité des traitements pour les usagers.

En 2020 continuité dans la sécurisation du circuit du médicament par PDA (préparation des doses à administrer). Des formations *in situ* (dispensées par les IDE) de sensibilisation à la sécurité du médicament sont mises en place pour le personnel en CDI et en CDD.

#### Collaboration inter établissement.

En 2020 nous avons reçu à 20 reprises, une résidente du Foyer l'Horizon de Saint Germain pour une surveillance de glycémie et injection d'insuline.

#### **COVID:**

À partir de mars 2020, du fait de la pandémie COVID, le service a été fortement sollicité lors de la création et de la mise en place de procédures d'hygiène (avec l'augmentation des fréquences de nettoyage, etc.), de l'aménagement des locaux « Covid » et de leur entretien spécifique.



Le service a eu la responsabilité de la gestion des stocks de matériels et consommables spécifiques Covid. (à noter, des sur blouses lavables, fabriquées par certains membres du personnel (lingère, infirmières) ont pallié le manque de sur blouses à usage unique au début de la pandémie, l'entretien a été effectué par le service infirmier.

Le service IDE a eu un rôle essentiel quant à la sensibilisation quotidienne de l'intérêt des gestes barrières mais aussi une vigilance quant à leur application et à leur respect.

Le service a même été amené à agir sur des actions de logistiques pour contribuer au confort de tous dans le cadre des mesures déployées pour faire face à la pandémie. Afin d'éviter que les professionnels n'aient à sortir de leurs unités (et donc éviter au maximum les contacts entre personnes) le service soins a participé à la livraison des containers alimentaires (avec décontamination préalable).

## LE PLATEAU TECHNIQUE DES RÉÉDUCATEURS

#### **PSYCHOMOTRICITÉ**

Le psychomotricien intervient sur prescription médicale pour des bilans, des prises en charge individuelles ou de groupe, mais également en partenariat et en soutien des professionnels.

L'observation psychomotrice permet d'évaluer les capacités du résident, pour en tenir compte et en faire émerger d'autres à partir de celles existantes par des médiations corporelles.

La spécificité du psychomotricien réside dans l'attention qu'il porte au « dialogue » corporel afin de rétablir et de maintenir les rapports de l'individu avec lui-même, avec autrui et son environnement. Il peut être amené à travailler sur le schéma corporel, la régulation tonique, l'expérimentation sensorielle, l'axe corporel, etc.

Dans chaque type d'intervention, le psychomotricien s'appuie sur des observations écrites au fil des séances, qui donnent lieu à un compte rendu à l'issue de la prise en charge. Il utilise aussi la caméra comme support d'évaluation.

### Les prises en charge individuelles :

Ces séances en relation duelle sont proposées pour permettre au résident de bénéficier d'une médiation propre à son profil. Il peut s'agir par exemple de toucher thérapeutique pour éveiller un plaisir des sens, une conscience corporelle et un relâchement musculaire. La palette de médiation utilisée



pour favoriser l'harmonisation des fonctions psychiques et corporelles est large. Les items psychomoteurs (tonus, posture, motricité, coordination, équilibre, schéma corporel, profil sensoriel, cognition, relation, repérage spatio-temporel), sont testés et/ou observés sur plusieurs séances. Ces observations psychomotrices sont réalisées pour apporter un éclairage sur les problématiques psychomotrices de la personne et y développer un plan thérapeutique adapté.

#### Les prises en charge en groupe :

#### **ATELIER MAKATON**: collaboration éducatrice spécialisée, psychomotricienne, ergothérapeute.

➤ Poursuite de l'atelier Makaton au sein de la MAS Aubrac, initialement débuté en janvier 2019, a raison d'une fois par semaine les mardis de 13h45 à 14h15. Chaque semaine cet atelier se fait dans une unité différente, avec possibilité aux professionnels des autres unités et services d'y participer.

Cet atelier est co-animé par l'ergothérapeute, l'éducatrice coordinatrice et la psychomotricienne.

8 séances ont eu lieu de janvier à mars 2020, puis 3 séances en septembre 2020, la crise sanitaire liée à la Covid19 ayant interrompue cet atelier.

Cet atelier fait partie intégrante des outils de la communication alternative améliorée (C.A.A), il répond à 3 objectifs qui sont :

- ✓ Que les professionnels puissent acquérir les signes de base.
- ✓ Transférer les signes appris durant cet atelier dans les actes de la vie quotidienne auprès des résidents.
- ✓ Être paré à l'éventualité d'accueillir un ou une nouvelle résident(e) avec des outils de la C.A.A.
- Afin de varier les supports d'apprentissage, pour les signes Makaton. Un jeu « *Apprends à signer* » a été créé par la psychomotricienne en partenariat avec l'ergothérapeute en janvier 2020. Il a été mis en place lors de l'atelier n°13 le 7 janvier 2020. Lors de ces ateliers seulement les cartes bleues et vertes ont été proposées afin que les professionnels apprennent les mots dans un premier temps, avant de pouvoir se défier avec les cartes rouges.



- Celui-ci consiste en un jeu de l'oie, le premier arrivé ayant gagné. Les participants peuvent tomber sur 3 cases de couleurs différentes :
  - ✓ Les cartes bleues comportent soit 1,2 ou 3 mots à signer.
  - ✓ Les cartes vertes comportent 1 signe imagé qu'ils doivent reconnaitre et signer.
  - ✓ Les cartes rouges comportent des défis (apprendre de nouveau mot, trouver des mots en lien avec des thèmes, faire des phrases, etc.) = non utilisées durant l'année 2020.
- > Création d'un livret par la psychomotricienne avec les thématiques et les signes appris lors de l'atelier.
- Les images du livret n'étant pas toujours explicites, la psychomotricienne en partenariat avec l'ergothérapeute, ont créé un tutoriel vidéo, afin que les professionnels puissent y avoir accès à tout moment, pour (ré) apprendre les mots vus lors de l'atelier.
- Actuellement, la question se pose quant à la possibilité de reprendre au mois de février 2021.

**GROUPE MISE AU SOL :** Co-thérapie ergothérapeute + psychomotricienne.

➤ Groupe mise au sol, tous les mardis de 11h à 12h, 1 fois par semaine tous les 15 jours. 4 résidents ont bénéficié de ce groupe de janvier à mars 2020, soit 8 séances.

# BILANS D'ENTRÉE/PROFILS SENSORIELS/BILAN DE FIN D'ACCOMPAGNEMENT/RÉUNIONS:

- > 3 bilans psychomoteurs et observations psychomotrices ont été faits.
- > 1 observation psychomotrice durant le stage d'une nouvelle résidente.
- Rencontre avec les équipes de proximité afin de remplir le questionnaire du profil sensoriel de Dunn pour 3 résidents.
- Par la suite 2 rédactions de profils sensoriels, le 3<sup>ème</sup> n'ayant pas été encore rédigé, restitution auprès des équipes pour 2 résidents.
- Afin de rendre accessible aux équipes la compréhension des profils sensoriels, des outils ont été créés par la psychomotricienne (affiches sur les différents profils sensoriels agrémentées de schémas explicatifs).
- ➤ Rédactions de 7 bilans de fin d'accompagnement en juillet 2020.

#### **PRISES EN SOIN**:

Deservations psychomotrices lors de l'Asino médiation et l'équitation à la demande de l'équipe de l'EAVT.



- Prise en soin rééducative : verticalisation : 2 résidentes en ont bénéficié soit un total de 48 séances. 45 pour la première et 3 pour la seconde car l'appareillage n'était plus adapté.
- Prise en soin rééducative : marche + A.C.A.L.M.I : 1 résident en a bénéficié soit un total de 27 séances.
- Prise en soin sensoriel : 3 résidents en ont bénéficié soit un total de 25 séances.
- Co-thérapie avec ou sans l'éducatrice coordinatrice durant les confinements sur les groupes : atelier conte et/ou écoute musicale pour les résidents de la MAS Aubrac.
- Co-thérapie de janvier à mars 2020 avec le kinésithérapeute : mise en place de 3 groupes de marche, soit 7 résidents et 8 séances.
- Co-thérapie avec l'éducatrice coordinatrice et/ou stagiaire en psychomotricité pour le groupe « Expression-Communication » en septembre 2020. Arrêté à cause de la crise sanitaire et repris en novembre 2020. Ce groupe se déroule les mardis de 10h à 12h, il est divisé en deux groupes, le premier comportant 3 résidents et le second 2 résidentes. Chaque groupe a bénéficié de 7 séances, et celles-ci continuent jusqu'à fin janvier 2021 pour ces 5 résidents.
- Co-thérapie avec l'équipe de l'EAVT pour des séances de piscine, les mercredis de 10h à 12h de janvier à mars 2020, pour 2 résidents. Un des résidents nécessitant d'être accompagné de 2 professionnels.
- > Création fin d'année 2020, d'un outil thérapeutique pour une résidente ayant des comportements autistiques (couverture lestée).
- Tutorat depuis septembre 2020 jusqu'à juin 2022, auprès d'une stagiaire en psychomotricité, qui fait son alternance à la M.A.S d'Entraygues. Elle est présente au moins 1 jour par semaine au sein de la MAS.
- Participation aux réunions : 2 réunions cliniques EAVT + rééducateurs, et 1 réunion clinique en présence de la famille pour 1 résidente.

### **PROJET ESPACE SENSORIEL**:

- Réflexion et création en partenariat avec l'équipe de proximité de la Colagne, de 6 panneaux sensoriels interchangeables pour leur espace sensoriel créé en 2018.
- Partenariat avec l'unité de vie de l'Urugne pour construire 3 tableaux sensoriels pour 2 résidents. Ce projet verra le jour en février 2021.
- Fin décembre 2020, élaboration d'un nouveau projet d'espace sensoriel en partenariat avec l'équipe de proximité Doulou, projet qui sera abouti en 2021.

# PROJET COMMUNICATION ALTERNATIVE AMÉLIORÉE:



- > Suite à la formation sur la communication alternative améliorée, il a fallu commander et construire des outils, qui soient appropriés aux résidents.
- Utilisation des signes Makaton auprès des résidents.
- Création de planning photo sur bande velcros pour le groupe EAVT et les équipes de proximité pour 6 résidents de la MAS.
- > Création de pictogramme photo pour les repas thérapeutiques menés par l'EAVT.
- Création de set de table photo pour 6 résidents.
- Participation à 3 réunions sur l'avancement de l'installation de la C.A.A au sein de la MAS.
- En raison de la crise sanitaire lors du premier confinement, intervention de la professionnelle réduite à un seul jour, le mardi. Étant sur la réserve de la MAS La Luciole lors des 2 confinements, elle a été recrutée pour travailler sur un groupe de la MAS La Luciole. Du fait de la crise sanitaire des conditions de travail ont été instaurées, réduisant les actions thérapeutiques.

## **ERGOTHÉRAPIE**

L'ergothérapeute intervient dans le cadre de la mutualisation des compétences entre « le Clos du Nid » et l'A2LFS.

À ce jour, son temps de présence à la MAS Aubrac lui permet :

- D'évaluer les situations et élaborer les diagnostics ergothérapiques améliorant le confort des résidents.
- De mettre en œuvre des activités de réadaptation.
- De coopérer avec les différents acteurs de l'institution.
- Réaliser des équipements de confort (mousses).
- Assurer le suivi de l'état du matériel et les délais de mise en place.
- Participer à la gestion des matériels (fauteuils, orthèses, verticalisateurs, etc.).
- Transmettre et communiquer avec les autres professionnels.

Assurer une veille sur les nouvelles approches et l'évolution des matériels.

Temps de présence par semaine : 9h30.



Sur l'ensemble des résidents accueillis à la MAS Aubrac, <u>37 résidents</u> ont été suivis en ergothérapie sur l'année 2020. Les motifs de suivi concernent majoritairement les actions de réadaptation et font suite aux besoins repérés dans le quotidien par les équipes éducatives ou sur demande médicale.

## Les motifs d'intervention de l'ergothérapeute auprès de ces résidents sont les suivants :

Identifier les besoins (en matériel adapté, appareillage, aide humaine) de la personne en situation de vie quotidienne (au repas, lors de la toilette, de l'habillage, de l'installation sur les WC, lors des transferts, des déplacements, en installation de jour et de nuit).

Recueil d'informations auprès de l'équipe de proximité (habitudes de vie, observations sur le long terme, besoins spécifiques des équipes et de la famille).

Repérer et analyser les comportements et situations à risque pour la santé (ex : fausses routes liées à un mauvais positionnement à table, attitudes vicieuses favorisant les déformations orthopédiques, etc).

Assurer la traçabilité de l'évaluation (information orale auprès des équipes de proximité, traçabilité écrite dans le dossier du patient).

Mettre en œuvre des activités de réadaptation : préconiser des aides techniques, matériel adapté du commerce ou sur mesure. Accompagnement du résident lors des moulages, essayages et livraison des appareillages par l'orthoprothésiste. Travail en collaboration avec l'orthoprothésiste (rappel des besoins du résident, de l'équipe, de la famille).

Réaliser des bilans posturaux. Établir des cahiers des charges dans la visée d'obtenir un matériel adapté. Demander des devis de matériel aux différents revendeurs médicaux. Assurer la mise en place du matériel et le suivi (efficacité, innocuité, état, adaptation dans le temps).

Gestion du matériel (inventaire, traçabilité, stockage).

Travailler en équipe pluridisciplinaire et coordonner les actions avec les autres professionnels pour conduire des projets d'intervention pertinents (infirmerie, cadre de santé ; rencontres avec les équipes de proximité, rééducateurs, médecin généraliste, médecin physique et de réadaptation).

Organisation des consultations en médecine physique et de réadaptation : 3 consultations ont été organisées, les possibilités ont été réduites du fait de la crise sanitaire. Sur une année typique, les consultations MPR ont lieu environ une fois par trimestre.



#### KINÉSITHÉRAPIE

Le poste de kinésithérapeute de la MAS Aubrac n'est pas pourvu, à raison de 0,5 ETP depuis avril 2020. Pour les situations les plus urgentes, un professionnel libéral intervient mais sur des temps réduits.

Les équipes transverses tentent de réduire ce manque au travers de différentes actions selon son décret de compétences (marche active, verticalisation, utilisation d'appareillage type accalmie, bains thérapeutiques, etc.).

#### B. Actions de promotion de la santé

#### **PREVENTION:**

Les prestations dites préventives sont toujours notre priorité. La prophylaxie bien sûr avec les campagnes vaccinales saisonnières (tous les résidents ont reçu la vaccination antigrippale après que les tuteurs aient donné leur avis de non opposition) et de couverture, les apports en vitamines D.

Les suivis médicaux spécialisés préventifs ont dû être suspendus dès mars 2020 du fait de la COVID 19, ainsi les dépistages en ophtalmologie, gynécologie, cancer du sein, colorectal n'ont pu avoir lieu.

En revanche, au quotidien la prévention a été maintenue, par une attention particulière à l'hygiène dentaire, observations accrues du quotidien, activités de maintien en santé : Actions visant à promouvoir la santé des jeunes adultes, et pour d'autres, ralentir le processus de vieillissement. Tous les matins, plusieurs usagers bénéficient de séances de « Maintien en santé ». Essentiellement basées sur la marche rapide à l'extérieur, il s'agit de développer une appétence à l'exercice physique, en inscrivant cette action dans un principe de régularité et de répétition au quotidien.

Les actions de prévention réalisées :

La prophylaxie bien sûr avec les campagnes vaccinales saisonnières à destination des collaborateurs et des usagers (tous les résidents ont reçu la vaccination antigrippale après que les tuteurs aient donnés leur avis de non opposition) ainsi que le vaccin pneumo 23 (prévention des affections pulmonaires), les apports en vitamines D tous les 6 mois, les dépistages de carences de toutes sortes. Par contre les dépistages en ophtalmologie,



gynécologie, du cancer du sein ont été décalés cette année en raison de la crise sanitaire, du fait des difficultés pour avoir des rendez -vous dans les cabinets médicaux, centres hospitaliers mais aussi par un service infirmier restreint en lien avec des départs de professionnels.

Cette année aucun bilan de déglutition avec une orthophoniste n'a pu être réalisé (rendez-vous déclinés par un professionnel libéral), afin de pouvoir mettre des actions en place nous avons essayé de chercher des solutions avec l'ergothérapeute de l'établissement.

Le suivi cardiologique : intra-muros : Electro-cardio gramme (ECG) réalisé par les IDE à la demande du médecin traitant (prêt du matériel par la MAS la Luciole). Il est envisagé l'achat du matériel nécessaire au sein de l'institution au regard du besoin de suivi en la matière.

La prise en compte de la douleur par l'intermédiaire de son évaluation sous forme d'échelle adaptée à la population accueillie à la MAS Aubrac est instaurée pour tous les résidents (Echelle Evaluation de la Douleur simplifiée). Les évaluations basales seront réévaluées début 2021,

Les suivis de médecine physique ont été poursuivis en dehors de la période de confinement avec l'intervention d'un médecin physique et de réadaptation.

# 5. Activités citoyennes / Inclusion

La MAS Aubrac inscrit pleinement son projet dans une dynamique au service de l'inclusion des personnes en situation de handicap et entend pour cela :

- Développer la participation effective des personnes accueillies à la vie ordinaire.
- Soutenir leur accès, grâce à un accompagnement adéquat, aux services publics et privés destinés à l'ensemble de la population.
- Promouvoir des projets et actions adaptés aux besoins spécifiques et prenant en compte leurs souhaits.
- Ouvrir l'établissement à toutes les formes de partenariat et d'échanges au bénéfice des personnes accueillies.

Pour certaines personnes extrêmement vulnérables l'inclusion ne saurait être systématiquement amalgamée à la désinstitutionalisation.

- L'institution est aussi, pour certains, un levier en faveur de l'inclusion.
- Toute démarche inclusive doit prioritairement servir le projet personnalisé de la personne accompagnée.



Comme cela a été décrit, la vie quotidienne est organisée afin de répondre à ces enjeux d'inclusion. Par la participation à des actions vers le milieu ordinaire (baptême de l'air, assister à des spectacles, aller faire des courses, faire le marché, etc.) mais aussi en ouvrant l'institution pour que cette dernière soit un acteur de la vie ordinaire du territoire (interventions de personnes extérieures, permettre à la famille de vivre une proximité ordinaire, proposer des actions en échos avec le territoire, etc.) sont les leviers privilégiés pour rendre effective une citoyenneté non assurée d'emblée par la société actuelle. Ainsi, l'institution devient le moyen de « l'ordinarité » dans un environnement ne permettant pas à aujourd'hui cette dernière pour les plus vulnérables que sont les usagers de la MAS Aubrac.

Malheureusement en 2020, l'inclusion était difficilement envisageable, tous les contacts avec la société ayant été évités pour ne pas mettre en danger les usagers, particulièrement vulnérables, face au CoVid. Cependant, une action au mois de janvier 2020 ayant permis un concert au sein de l'établissement en partenariat avec les Scènes croisées de Lozère, producteur des playlists diffusées au sein du salon d'écoute musicale mis en place en 2019.

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

Plusieurs séjours avaient été organisés par l'établissement, au sein des unités ou de manière transversale. Malheureusement, la situation sanitaire n'a pas permis leur réalisation.

# 7. Transport

L'établissement possède 5 véhicules de type TPMR et 5 véhicules non adaptés.

Le PPI en cours envisage l'achat d'autres véhicules TPMR dans les années à venir afin d'être en adéquation avec la population accueillie.

Le medium transport est également utilisé pour assurer le maintien des liens familiaux pour des usagers et leurs familles en impossibilité de se mouvoir. Ainsi, l'établissement propose des accompagnements vers ces familles pour les usagers concernés. 3 Usagers de l'établissement sont concernés (peu en 2020).

Les transports sont le moyen de réalisation des objectifs des projets personnalisés en particulier dans la mobilisation d'outils au service de ces objectifs qui ne se trouvent pas dans l'institution. Il s'agit par ailleurs d'un élément indispensable dans un territoire rural au sein duquel les transports personnels (en l'absence de services publics de transports) sont le seul moyen d'accéder à la vie locale.



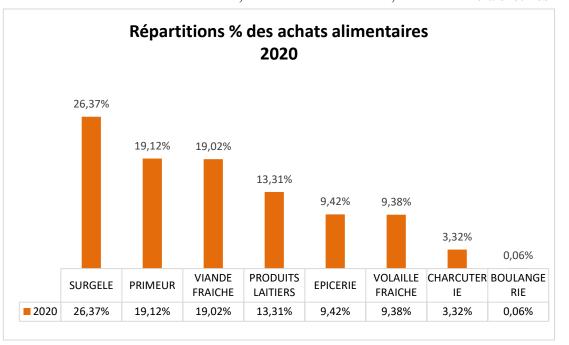
#### 8. Restauration

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

Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante de l'équilibre alimentaire, le responsable d'unités fait le lien entre l'administratif, les cuisines centrales, les office-relais et les

établissements partenaires ; 2 équipes de cuisiniers en production réparties sur les 2 cuisines centrales associatives, 13 cuisiniers intervenant sur les 8 officerelais.

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

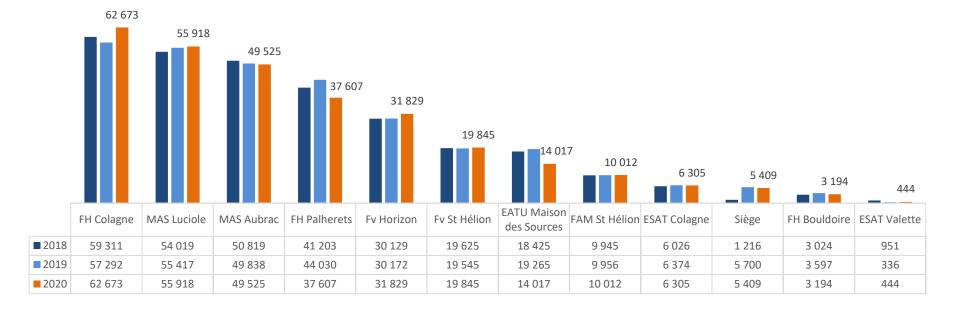




Les achats sont réalisés par l'économe du service, privilégiant les produits de qualité, les viandes fraîches et les circuits de proximité.

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

## Total des repas facturés par Etablissement





#### Evolution du service :

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

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

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

En 2017, production des repas par type de population.

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

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

#### L'office-relais

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

Les régimes alimentaires sont pris en compte, sur prescription médicale. Les résidents pris en charge souffrant de troubles de la mastication et de la déglutition, des textures modifiées sont réalisées pour 60% des repas servis. Le rôle de l'officier-relais est primordial pour adapter la granulométrie et faciliter ainsi l'absorption des aliments. Sa présence permet également de palier tout imprévu (régime ou entrée de dernière minute, modification de textures...).

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



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

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



# V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

Il apparaît que le projet d'établissement ou de service doit être considéré comme le référentiel de la démarche. En effet, ce dernier contient les valeurs et principes irriguant l'intervention auprès des Usagers, les actions menées et les améliorations structurelles à venir, au profit des personnes accompagnées ou à accompagner. L'adoption d'un Projet d'établissement rénové en début d'année 2020 par l'Association « le Clos du Nid », après un an de travaux au sein de l'institution a permis de lancer plus avant la formalisation de la démarche qualité en se basant sur les principes du développement durable comme méthodologie de celle-ci.

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

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

Le rôle de chaque acteur tend par conséquent à répondre à cette ambition.

- <u>Directeur</u>: 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.).
- <u>Chef de services</u> : il assure l'animation et la coordination de la démarche qualité. 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.



- <u>Secrétariat</u> : chargé de « l'assurance qualité » : collecte de documents, classification, mise en forme, suivi, etc.
- <u>Usagers</u>: les usagers de la MAS Aubrac ne peuvent pas participer de manière directe à la Démarche. Mais c'est toujours dans une démarche d'empathie tentant de repérer les besoins et attentes de chacun que chaque action est pensée.
- <u>Familles/représentants légaux</u> : peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information.
- <u>CSE</u>: selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche.
- <u>CVS</u>: selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche. Il est informé des actions menées.
- <u>Groupes de travail</u>: peuvent être mis en place par la direction sur proposition du CoPil ou d'autres acteurs.
- <u>Direction Générale</u>: 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 CSEE, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.

#### 2. Réalisation des Evaluations internes et externes

La première démarche d'évaluation interne a été réalisée en 2007-2008.

La démarche d'évaluation externe a été réalisée en 2014. Le rapport de cette évaluation a été communiqué fin 2014 à l'Autorité de Contrôle et de Tarification. Les conclusions de l'E.E ont fait ressortir deux axes d'amélioration :

- L'aménagement des salles de bains n'offre pas une configuration permettant l'intimité.
- Assurer le déploiement d'une démarche spécifique d'évaluation interne.



# Formalisation et suivi

La démarche d'évaluation continue est-elle formalisée : NON (en cours depuis 2020 avec une démarche RSE). 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

ORIGINE	AXE D'AMELIORATION	RESPONSABLE	DATE MISE EN
RBPP	Développer l'ouverture sur l'environnement (partenariats, collaborations, échanges de bonnes pratiques)	Equipe de direction	31/12/2020
PE	Réactualisation du Règlement de fonctionnement	Equipe de direction	31/12/2020
PE	Réflexion quant aux aménagements des salles de bains	Equipe de direction	31/12/2020
PE	Travail sur l'accompagnement des temps de repas (fiche technique)	Equipe de direction	31/12/2020
PE	Assurer l'accompagnement le plus adapté en matière d'habillement (fiche technique)	Equipe de direction	31/12/2020
PE	Assurer l'accompagnement le plus adapté en matière de soins d'hygiène (fiche technique)	Equipe de direction	31/12/2020
Association/PE	Poursuivre la spécialisation de l'établissement (partenariats, formation, etc.)	Equipe de direction	31/12/2022



Association/PE	Animation des temps de vie, enrichissement du quotidien	Equipe de direction	31/12/2023
RBPP	Poursuivre le travail de gestion du deuil	Equipe de direction	31/12/2020
Orientation qualité	Mobilisation et Sport Santé : poursuivre et enrichir les actions déjà pensées	Equipe de direction	31/12/2020
Obligations légales	Promouvoir la participation citoyenne et sociale des Usagers	Equipe de direction	31/12/2021
Orientations Qualité	Penser l'organisation de l'établissement en plateforme de services	Equipe de direction	31/12/2024
Orientations qualité	Engager une démarche d'expérimentation d'une réflexion éthique	Equipe de direction	31/12/2020
Orientations qualité	Engager une démarche de Responsabilité Sociétale des Etablissements	Equipe de direction	31/12/2020

## B. <u>Le réalisé</u>

## Fiches techniques « alimentation », « habillement » et « hygiène individuelle »

Le groupe de travail « alimentation » s'est déjà réuni une première fois : cela a permis de mettre en avant l'intérêt de partenariat local en circuit court, d'autant qu'au sein du département, des produits de qualité sont fabriqués.



Les prochaines rencontres seront basées sur ce que doit être l'ambiance de ce moment de partage qu'est le repas (ex : acoustique, environnement, etc.)

Les deux autres groupes seront lancés dans le courant du premier semestre 2021.

#### Sport et santé

La situation sanitaire durant 2020 nous a conduit à annuler toutes les rencontres, manifestations et séjours vacances prévus.

En revanche, nous avons gardé contact avec le partenaire principal (Comité Sport Adapté de Lozère) afin d'organiser dès que possible des prestations adaptées à la situation sanitaire (rencontres saisonnières et séjours vacances).

Ces propositions s'organiseront dans le respect du confinement par établissement, tant qu'il sera nécessaire. La première rencontre de ce type, devrait avoir lieu courant janvier 2021.

### Réflexion éthique

Un Groupe de Réflexion Ethique s'est mis en place en 2020 par expérimentation pour les 4 MAS des association « le Clos du Nid » et de l'A2LFS. Il s'agit d'une instance à visée réflexive et formative permettant un travail de co-construction autour du « prendre soin d'autrui » en s'appuyant sur le cadre légal et réglementaire : droit des usagers, missions de l'établissement, recommandations de bonnes pratiques, etc.

En 2020, suite à une journée de sensibilisation, deux rencontres ont eu lieu avec comme travail de réflexion : la clarification des postures éthiques dégagées d'enjeux d'autorité, l'affirmation d'une préoccupation de bientraitance et d'un effort pour identifier les moyens éventuels d'améliorer celle-ci, à travers l'examen de l'organisation, des habitudes et des évidences non questionnées. Le but de l'éthique est de lutter contre la tentation d'oublier l'humanité de l'homme.

Ce groupe est constitué de professionnels de la MAS Aubrac (AES, IDE, Chef de services, ME, etc.) et également de la MAS La Luciole, accompagné par un psychologue clinicien et une gestionnaire d'établissements extérieure à l'association, permettant d'avoir un échange autour de pratiques de deux institutions distinctes accueillant un profil de personnes présentant des similitudes. Il se réunit à raison d'une demi-journée par trimestre.



Les deux thématiques retenues par le Groupe de Réflexion Ethique ont été :

- Jusqu'où l'institution peut poursuivre un accompagnement d'une personne hospitalisée et de surcroît en fin de vie ?
- Doit-on réveiller un habitant souillé?

#### **RSE**

Trois rencontres du CoPil RSE ont eu lieu en 2020, 4 axes de travail ont été mis en avant : environnement, Usagers, Innovation et aménagement, Qualité de vie au travail.

Ces axes sont réfléchis par un groupe de travail dédié, composé de volontaires de tout horizon, le but étant de trouver des idées, faire des propositions d'actions qui permettront une fois validés par le CoPil et la direction, d'appliquer ces actions au quotidien.

Les 4 groupes de travail ont pu se réunir une première fois sur le dernier semestre 2020, des idées sont déjà émergeantes, les prochaines réunions sont déjà programmées pour janvier 2021.

### C. Le non réalisé et explication

La lutte contre la pandémie Covid a nécessité une mobilisation massive des professionnels, ceci impactant largement la mise en place de certains projets.

L'actualisation du Règlement de fonctionnement, pour lequel des pratiques émergentes ou renforcées suite à l'épidémie devront être intégrées en lien avec cette situation exceptionnelle, a été suspendue.

Les confinements ne permettaient pas d'envisager des travaux d'ampleur et les travaux nécessaires pour les salles de bain ont été mis en attente.



Enfin, le contexte anxiogène ne nous a pas permis de poursuivre le travail autour du deuil. Cependant, un salarié suivant une formation de « référent fin de vie », malgré quelques aménagements, a pu en bénéficier et pourra être une personne ressource pour agir en ce sens en 2021.

# 4. Plan d'actions envisagé année 2021

ORIGINE	AXE D'AMELIORATION	RESPONSABLE	DATE MISE EN ŒUVRE
RBPP	Développer l'ouverture sur l'environnement (partenariats, collaborations, échanges de bonnes pratiques)	Equipe de direction	31/12/2024
PE	Réactualisation du Règlement de fonctionnement	Equipe de direction	31/12/2021
PE	Réflexion quant aux aménagements des salles de bains	Equipe de direction	31/12/2021
PE	Travail sur l'accompagnement des temps de repas (fiche technique)	Equipe de direction	30/06/2021
PE	Assurer l'accompagnement le plus adapté en matière d'habillement (fiche technique)	Equipe de direction	30/06/2021
PE	Assurer l'accompagnement le plus adapté en matière de soins d'hygiène (fiche technique)	Equipe de direction	30/06/2021
Association/PE	Poursuivre la spécialisation de l'établissement (partenariats, formation, etc.)	Equipe de direction	31/12/2022
Association/PE	Animation des temps de vie, enrichissement du quotidien (fiche technique en 2021)	Equipe de direction	31/12/2023
Obligations légales	Promouvoir la participation citoyenne et sociale des Usagers	Equipe de direction	31/12/2021



Orientations Qualité	Penser l'organisation de l'établissement en plateforme de services	Equipe de direction	31/12/2024

# 5. Focus outils

L'ensemble des outils obligatoires est à jour.

En 2018, le contrat de séjour a été réactualisé. Le Projet d'établissement porte sur la période 2020-2024. En 2021 le Règlement de fonctionnement sera actualisé.



# VI. Gestion des Risques

#### 1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Si nous n'avons heureusement pas été confrontés à des situations de maltraitance au sein de l'établissement, la lutte contre la maltraitance est constante.

La question du respect de la personne accueillie, dans sa dignité et dans son intégrité physique et psychique a été au cœur de la réflexion tout au long de l'année. À diverses occasions, le risque lié à la « tentation souveraine » a été exposé par le Directeur de l'établissement.

Le risque de maltraitance est principalement lié à la dépendance extrême, au besoin d'aide pour tous les actes de la vie quotidienne, à l'absence ou la limitation des possibilités d'expression verbale des personnes accueillies dans l'établissement. Néanmoins peu de résidents présentent des comportements hétéro-agressifs, ce qui majore souvent le risque de maltraitance en Maison d'Accueil Spécialisée.

Les professionnels de l'établissement ont conscience d'être exposés au risque de devenir maltraitant par usure professionnelle, par défaut d'attention voire de négligence. Différents dispositifs existent dans l'établissement pour lutter contre la maltraitance et les professionnels montrent leur capacité à se saisir de ces possibilités :

- Les réunions cliniques, un mardi sur 2, en présence du médecin psychiatre, du psychologue et de la direction, permettent aux équipes de faire part de leurs observations, difficultés ou interrogations. Les apports théoriques et la réflexion partagée contribuent à dénouer les situations critiques.
- Les réunions d'équipe, mensuelles, sont indispensables pour assurer la cohérence de l'accompagnement, élément indispensable pour la sécurité psychique des personnes accueillies.
- La possibilité d'intégrer une autre équipe est facilitée, autant que faire se peut, pour réduire le risque d'usure professionnelle majoré par le besoin d'un quotidien stable et permanent, nécessaire pour les résidents mais parfois ressenti comme routinier par les professionnels.

Les partenariats avec d'autres établissements (activités notamment), l'accueil d'étudiants, l'accès des familles dans l'établissement (maintenu même lors de la crise COVID) sont autant d'ouvertures à des personnes extérieures indispensables pour éviter « l'entre soi ».

Cependant, le meilleur rempart contre la maltraitance reste le climat de confiance entre les différents acteurs de l'institution, qui, s'il n'évite pas tout, permet de faciliter la parole et de repérer plus précocement les situations à risque et d'intervenir de manière préventive. Engagement de l'établissement, la formation de tous.



Malgré la situation sanitaire que connait la société, certaines formations ont pu être maintenus, ainsi que l'accueil des apprenants.

#### Formations:

- Formations mutualisées :

Formation santé mentale – Montessori : 6 personnes

Développement des forces organisationnelles : 1 personne

Habilitation éléctrique : 2 personnes

- DIU déficience intellectuelle et handicap mental finalisé : 1 IDE

- Recyclage AFGSU 2:1 personne

- Référent Accompagnement de fin de vie : 2 personnes dont une ayant finalisée

- Démarche PRAPS (dirigeant) : 1 personne

- Démarche de réfléxion éthique : 7 personnes

- Autres formations

- Huiles essentielles et santé : 12 personnes

## Actions menées:

La MAS AUBRAC s'est engagée depuis de nombreuses années dans une démarche de site qualifiant. Elle s'inscrit donc dans un rôle de transmission des métiers du médico-social.

Elle intervient en partenariat avec les centres de formation, dans le cadre de conventions tripartites.

Dans ce contexte, elle accueille des personnes engagées dans des formations diverses, que ce soit en voie directe (préparation aux concours, ME, ES, IDE, AS, etc.) ou en alternance (CAME, CPRO AES, etc.).

Pour organiser au mieux les parcours formatifs, l'établissement assure aux personnes en formation, des moyens pour apprendre le métier et acquérir le diplôme visé :

- En acceptant régulièrement des demandes de stages ou de contrats d'alternance.
- En organisant des mises en situation professionnelles diverses et progressives pour acquérir les compétences attendues.



- En organisant un accompagnement personnalisé, tutoré par des professionnels de l'établissement (équipe de professionnels/tuteur/coordinatrice).
- En dégageant du temps et une aide pour les écrits.
- En proposant des contenus théoriques.

## L'établissement attend des personnes en formation :

- Un regard nouveau et un questionnement régulier sur les pratiques (favorisant la réflexion, la prise de recul, etc.).
- La mise en place d'actions créatives auprès des résidents.
- L'échange de savoirs et de savoir-faire (en lien avec le centre de formation, dans le cadre de réflexions collectives issues des attendus de certification, etc.).

## Accueil de stagiaires :

- Partenariats avec les Instituts de Soins Infirmiers de Mende, Millau et Rodez.

AS: 3

IDE: 6

- Partenariat avec l'Organisme de Formation au Travail Social de Marvejols et l'IFME à Nîmes

Apprenant Educateur spécialisé: 1

Apprenant ME: 1

Apprenant AES: 2

Ces temps d'échanges se sont réduits à une réunion en interne et une réunion à OFTS complétée par des échanges téléphoniques ou en visioconférence.

Maintien d'un calendrier de réunions (questionnement sur les pratiques) tenant compte de la situation de confinement.



La situation de confinement n'a pas favorisé les rencontres, d'échanges et de réflexion et en a perturbé le fonctionnement normal (régularité).

Régularité initialement prévue des réunions :

- Réunions du groupe des moniteurs-éducateurs : 1 réunion par trimestre.
- Réunions d'équipes de proximité : chaque équipe se réunit 1 fois par mois.
- Réunions de service : fréquence variable selon les services.
- Réunions cliniques et de suivi des accompagnements : deux créneaux par quinzaine.
- Réunions pluridisciplinaires (interservices) lors de situations complexes

Ce dispositif permet de maintenir une dynamique de questionnement des pratiques professionnelles. Néanmoins, les préoccupations liées à l'organisation et à la logistique réduisent les possibilités d'échanges sur des thèmes plus spécifiques à la qualité de l'accompagnement.

## Ouverture de l'établissement et accueil des visiteurs, de familles tenant compte de la situation sanitaire :

Les partenariats développés grâce à l'Association de Sport Adapté de l'établissement, ainsi qu'aux accompagnements en asinomédiation sont autant d'opportunité d'ouverture de l'établissement à l'environnement.

Les familles ont des accès facilités au sein de l'établissement (en dehors des périodes de confinement). Ils peuvent être présents à tout moment au sein des lieux de vie.

L'établissement s'est engagé à maintenir ces actions essentielles, mais tenant compte de la situation sanitaire : pour préserver la santé de tous, les actions ont dû être adaptées pour assurer la mise en place des gestes barrière.

# 2. Actions de gestion des risques

L'établissement n'a pas mis en œuvre de politique globale de gestion des risques mais opère à des actions spécifiques participant à cette dernière.



Un tableau de recensement des évènements indésirables liés aux soins est mis en place par le service infirmerie. Ce document permet de quantifier les évènements indésirables survenant lors des soins (soins d'hygiène, administration des traitements par exemple) et d'apporter les réponses permettant de réduire leur fréquence. L'analyse de ce tableau a amené à mettre en place des réunions de sensibilisation à la sécurité du circuit du médicament. Ces temps de partage de connaissances sont animés par les deux infirmiers référents du circuit du médicament de l'établissement.

La totalité des professionnels amenés dans leur fonction à administrer leurs traitements aux Usagers sont sensibilisés à la Sécurité du Circuit du médicament par le service IDE qui garantit la bonne administration des médicaments. Ce dispositif entre également dans le cadre de la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité (D.A.C.Q).

Les chutes des usagers font également l'objet d'un suivi renforcé empruntant aux méthodes de gestion des risques.

En lien avec le CoPil associatif « gestion des risques », les feuilles de déclaration des évènements indésirables seront déployées grâce à son inscription dans un système d'information facilitant son appropriation par les professionnels. Cette étape est indispensable pour engager le déploiement de la démarche de gestion des risques au sein de l'institution.

Malgré les départs des 2 IDE référents de cette thématique, le service soin a pu assurer ce suivi en attendant la formation de nouveaux référents (formation qui aura lieu courant premier trimestre 2021).

# 3. Lutte contre le risque infectieux

La lutte contre le risque infectieux fait l'objet d'une grande attention de la part du service infirmerie depuis de nombreuses années. Cela s'est concrétisé entre autre par :

- des actions de sensibilisation de l'ensemble des professionnels par le service infirmier,
- le suivi des protocoles de prévention du risque infectieux existants, consolidé par des procédures inhérentes à la COVID,
- la mise en place de moyens de désinfection, l'achat de matériel à vapeur,
- la vaccination antigrippale des usagers, associée aux mesures prophylactiques (port de masque, gels hydro alcoolique, port de sur blouses, etc.).



Cette lutte a été accentuée durant l'année 2020 du fait de la crise sanitaire. Lutte qui peut être considérée comme efficace, en effet la MAS Aubrac n'a été que peu touché par la COVID.

Malgré cette « victoire », les efforts et l'attention doivent perdurés sur l'année à venir.

## A. La démarche

ACTEUR	FONCTION/MISSION	OUTILS
MÉDECIN	Élaboration des protocoles Prescription des traitements anti-infectieux	Site web INVS Site web du CCLIN Recommandations ARS
RÉFÉRENT HYGIÈNE pour le service infirmerie	Surveillance des risques épidémiques et infectieux Application des protocoles de soin Dispensation des soins et traitements prescrits Veille sanitaire Mise en œuvre et surveillance des protocoles Information de l'ensemble des acteurs (affichage, messagerie interne) Élimination des déchets de soins selon procédure	Site web INVS Site web du CCLIN Recommandations ARS Dispositifs médicaux selon recommandations (matériel à usage unique) Collecteurs D.A.S.R.I.
RÉFÉRENT HYGIÈNE pour les équipes de proximité et le service de nuit	Relais des informations relatives à la prévention du risque infectieux Sensibilisation des membres de l'équipe et/ou des nouveaux professionnels Application des procédures d'hygiène lors des soins de base	Protocoles affichés Informations écrites et orales communiquées par le service IDE



SERVICES GÉNÉRAUX en collaboration avec le service administratif	Distribution des dispositifs de protection : (Tenues de travail, gants jetables, savon, solution hydro alcoolique, etc.) Entretien des locaux	Fiches techniques d'utilisation des produits
---	---	--

#### B. Actions mises en place

Évaluation de la démarche de prévention du risque infectieux :

L'évaluation de la démarche de prévention du risque infectieux n'est pas réalisée de manière formalisée. Les personnes accueillies dans l'établissement, du fait de leur situation de handicap, présentent un état somatique fragilisé, les rendant sensibles au risque infectieux. La préoccupation constante, pour ce qui concerne la prévention du risque infectieux, est de trouver un juste équilibre, permettant de limiter ce dernier, sans perdre de vue que nous nous trouvons dans un lieu de vie, et non dans un établissement sanitaire.

Perspectives relatives à la prévention du risque infectieux pour 2021 :

En début d'année 2020, chaque équipe a été invitée à déterminer les personnes ressources pour différents domaines (Alimentation, Vie quotidienne, Santé, Projets, Planning). L'hygiène a été intégrée au domaine Vie quotidienne. Nous prévoyons de réunir les personnes ressources de « vie quotidienne » régulièrement.

La situation sanitaire a amené l'équipe IDE à élaborer de nouvelles procédures d'hygiène au sein de la MAS Aubrac (procédures spécifiques en cas de situation bien identifiée, de veiller à leur bonne information et application auprès de tous, etc.). Cet engagement ainsi que l'investissement de tous (professionnels, familles, acteurs divers) a montré son efficacité.

Ce qui nous a peut-être permis d'être peu touché par la COVID en 2020.

## HYGIÈNE

Des actions visant à améliorer l'hygiène lors des soins ont été demandées par les référents hygiène et sont:



- Développement de l'utilisation de gants jetables et liniment pour les changes.
- La rédaction des procédures en lien avec la COVID 19.
- Sélection de produits d'hygiène plus naturels et plus respectueux de l'environnement (suppression ou diminution des lingettes jetables par exemple, achat d'un nettoyeur vapeur pour les grandes surfaces).

Certaines actions n'ont pas été réalisées à ce jour, ou nécessitent d'être relancées, perspectives 2021 :

- Planification de 2 réunions des référents hygiène pour assurer le suivi de la démarche.
- Évaluation du risque infectieux (DARI) par l'IDE référent.

# 4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques ?	Non	
Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction ? 28/02/2005		
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments ?	Oui	
Date de réalisation du diagnostic ?	08/06/2015	
Date de passage de la dernière commission de sécurité ?	27/02/2020	
Avis favorable de la commission de sécurité ?	Oui	
Respect de la réglementation incendie ?	Oui	
Respect de la réglementation relative à l'amiante ?	Oui	
Respect de la réglementation énergétique ?	Oui	



Respect de la réglementation accessibilité ?	Oui
Nombre de chambres individuelles ?	60
Nombre de chambres installées au 31.12.2020 ?	55
Organisation des transports ?	Non
Nombre de véhicules adaptés au 31.12.2020 ?	5
Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12.2020 ?	6
Accessibilité au transport collectif ?	Non

## Plateau technique/équipement propre :

- Salle de stimulation sensorielle.
- Salles équipées kinésithérapie ou psychomotricité.
- Salles d'ateliers pédagogiques équipés.
- Salle de soins.

# La MAS Aubrac dispose de plusieurs type d'équipements, dont :

- ✓ Une salle de stimulation sensorielle : salle Snoezelen », avec :
- hamac,
- colonne lumineuse,
- matelas à eau,
- matériel d'écoute musicale (chaine stéréo),
- autres petits appareils de stimulations lumineuses ou tactiles ou olfactives.



- ✓ Une salle d'activité musicale/conte, dans laquelle des livres et de petits instruments de musiques permettent d'animer les activités.
- ✓ Un espace de mise au sol (estrade avec matelas à billes) : cet espace est principalement utilisé par les rééducatrices pour des temps dédiés aux personnes quotidiennement installées dans les orthèses.
- ✓ Un salon d'écoute musicale.

Lors des différentes périodes de confinement la plupart des salles d'activités ont été déviées de leur objet initial pour s'adapter à l'actualité (zone COVID) et répondre à la sécurité de tous.



# VII.Actions en faveur de l'environnement

Les actions en faveur de l'environnement sont conduites à plusieurs niveaux :

Au niveau institutionnel:

- Mise en place à l'essai de produits d'entretiens « durables » (vapeur).
- Limitation des produits d'entretien en emballage individuel.
- Poursuite du programme d'installation de minuteries pour l'éclairage des couloirs, en particulier pour le couloir d'accès aux locaux techniques.
- Installation progressive d'éclairages en LED.

Au niveau des équipes de proximité :

L'équipe de proximité de l'Urugne, dans le cadre de son projet d'unité de vie, a mis en place un dispositif de tri sélectif des emballages.

Par ailleurs, un groupe de travail spécifique à la question de l'environnement dans le cadre de la démarche RSE a été mis en place en fin d'année 2020.

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

#### 1. Projet à venir

La première année de mise en œuvre du Projet d'établissement de la MAS Aubrac, malgré un environnement particulièrement chamboulé du fait de l'épidémie de CoVid19, est porteuse d'espoir. En effet, les principes de qualité du service rendu et les ambitions portées pour garantir la Dignité des personnes les plus vulnérables ont pu être déployés dans un contexte mouvant. L'adaptabilité dont ont fait preuve les usagers et les salariés de l'institution témoigne de la culture qui transcende chaque partie pour poursuivre l'action malgré les vicissitudes.



En ce sens, ce sont les travaux visant tout particulièrement à pérenniser la qualité du service rendu, tout en s'inscrivant dans une dynamique d'amélioration, qui ont pu débuter et qui se poursuivront en 2021. Les groupes de travail quant à l'ancrage des principes d'interventions et de l'individualisation, quant aux temps clefs du quotidien ont pu être lancés et se déploieront pleinement en 2021 : habillement, hygiène individuelle et alimentation.

Deux projets structurant ont également été portés sur les fonts baptismaux pour se concrétiser en 2021 :

- Expérimentation de la méthode Montessori en institution œuvrant auprès de personnes en situation de handicap.
- Utilisation des effets thérapeutiques du monde végétal pour contribuer à un mieux-être par une inscription dans une filière Plantes et santé en cours de constitution sur le territoire.

#### 2. Projet en cours de réflexion

2021 devra être le fondement d'une réflexion de fond quant aux locaux habités. Ceux-ci donnent aujourd'hui pleine satisfaction à tous, à quelques détails près qu'il convient d'améliorer assez rapidement, mais arrivant au terme de quinze années d'occupation nous devons pouvoir nous projeter dans les 5 à 10 ans à venir en matière d'investissements architecturaux prenant en compte les mouvements traversant la question de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Toujours un talon d'Achille pour les institutions médico-sociales dans le monde d'aujourd'hui : la préservation de la planète.

Toute activité humaine génère un impact sur l'environnement, c'est le cas également des établissements. Ainsi, il importe de se pencher dès à présent sur cette question, pour projeter une inscription de l'action dans un environnement préservé, auquel nous sommes particulièrement sensible sur le territoire d'intervention.

Projet d'envergure, qui engage pour des décennies l'institution, il s'agit de ne pas se tromper de chemin et par conséquent d'avancer pas à pas. Déjà des pistes concrètes se dessinent (inscription de la consommation dans des circuits-courts ou encore lutte contre le gaspillage) mais c'est surtout par une appropriation dans le temps des principes du développement durable (Responsabilité Sociétale des Etablissements) promouvant une performance globale par une approche économique, sociale et environnementale, que l'établissement pourra s'inscrire dans un cycle vertueux au profit de chacune des parties prenantes de l'établissement mais allant au-delà par un profit de l'ensemble de notre humanité.



## Le 15 mars 2021

Yohan Peyrouse

Le Directeur

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

Le Secrétaire