

Rapport de Vie Institutionnelle 2019

MAS LA LUCIOLE

48340 SAINT-GERMAIN DU TEIL

Tél: 04.66.32.60.24 – @:luciole@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	6
II.	Eléments de contexte	10
1.	<u>e</u>	
2.	Présentation de l'établissement	
3.	Modalités d'accueil	
4.	Coopération/mutualisation	
5.	Relation avec les familles d'Usagers	
III.	Activité de l'établissement	31
1.	Le Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation (SAMO) M.A.S. en 2019	31
	A. Rappel des missions du SAMO et des évolutions récentes	31
	B. Le SAMO M.A.S. en 2019	32
	C. Perspectives à venir	
2.	Quantitatif	45
2.	Quantitatif	
3.	Qualitatif	
	A. Profil des Usagers accueillis	
	B. Liste d'attente	61
4.	Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement	61
5.	Réponse accompagnée pour tous	61

IV.	Accompagnements	62
1.	1 1	
2.	Participation des Usagers	69
3.	Vie sociale	69
4.	Santé	73
	A. Soins	73
	B. Actions de promotion de la santé	78
5.	Activités citoyennes / Inclusion	80
6.	Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement	81
7.	Transport	81
8.	Restauration	
V.	Démarche d'amélioration continue de la qualité	86
1.	Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité	86
2.	Réalisation des Evaluations internes et externes	86
3.	Retour sur le plan d'actions 2019	87
	A. Le plan d'action	87
	B. Le réalisé	
	C. Le non réalisé et explication	88
4.	Plan d'actions envisagé année 2020	89
5.	Focus outils	90

VI. (Gestion des Risques)1
	Focus sur la lutte contre la maltraitance	
2.	Actions de gestion des risques	€
	Lutte contre le risque infectieux	
A	La démarche	97
	3. Les outils	
	C. Actions mises en place	
	Ressources patrimoniales et sécurité	
VII. A	Actions en faveur de l'environnement10)1
VIII.	1 1	
1.	Projet à venir10)2
2.	Projet en cours de réflexion	03

I. Paroles Introductives de la Direction

Mémoire collective.

Cette année, familles, Usagers et professionnels de la Luciole ont connu le départ de deux Usagers : Mr Paul C. en septembre et Mr Philippe T. en octobre.

En contrepartie, en début d'année, nous avons pu proposer quatre séquences de stage à des personnes différentes, pour trois d'entre elles il s'agissait d'évaluer le bienfondé d'une réorientation en M.A.S, pour l'autre de trouver une M.A.S répondant au plus près à ses besoins. Finalement une personne a été admise en avril. La fin d'année, a également donné lieu à l'accueil de deux nouvelles personnes, de façon très progressive, sous forme de stages d'évaluation, qui devraient normalement donner lieu à des admissions dans les semaines à venir.

Retour sur les temps forts de 2019.

Ecriture du Projet d'établissement.

Incontestablement 2019 aura été marqué par le travail d'élaboration du Projet d'Etablissement. Le dernier datait, en effet, de 2006 même si un travail en 2016 avait été engagé sans qu'il n'ait jamais abouti. Nous avons fait le choix de travailler ce projet de façon concomitante avec la M.A.S Aubrac, deux projets bien sûr distincts, mais une démarche d'accompagnement identique, menée par une chargée de mission sur les deux structures. Choix innovant, mais dont nous mesurons aujourd'hui l'efficacité, avec quelques semaines seulement de recul.

Cet accompagnement nous a permis de relancer une dynamique de réflexion, grâce à la mise en place de commissions, qui ont touché de nombreux professionnels. Les thèmes abordés, pour n'en citer que quelques-uns, ont été variés : « L'Usager sujet de droit », « Etre professionnel au quotidien et dans la durée », « L'équilibre entre le collectif et l'individuel », « Au service du lien entre l'Usager et ses proches ». Des groupes transversaux avec des professionnels de la M.A.S Aubrac se sont également tenus autour de sujets tels que le partenariat, les personnes ressources ou encore les expertises métiers. Une volonté marquée de donner à ce projet d'établissement une dimension participative dans laquelle chacun puisse s'exprimer et enrichir ainsi la réflexion collective.

Satisfaction au terme du travail réalisé d'avoir opté pour cette conduite spécifique de projet, exercice qui aurait pu se révéler périlleux, mais qui ne nous a jamais placé en difficulté, les compétences et le savoir-faire de la chargée de mission y sont vraisemblablement pour beaucoup.

La réalisation de ce projet était importante pour la Luciole, pour affirmer son identité, tourner une page et regarder désormais résolument vers l'avenir.

Enrichissement des journées.

C'est une préoccupation qui nous anime au quotidien. En 2019, nous avons finalisé l'équipement de la salle Snoezelen, et permis à plusieurs professionnels de se former à l'utilisation de cet outil. Notre pôle activité se pérennise dans le temps et s'enrichit de nouvelles activités comme par exemple le cimgo, ou encore des reportages photos, activités fortement appréciées par les Usagers. Notre volonté est d'associer ponctuellement le plus grand nombre de professionnels à ce pôle animation qui, à ce jour, ne compte qu'un seul moniteur. Des restructurations à venir devraient permettre de le renforcer dans le courant 2020. En fin d'année, nous avons également répondu favorablement à une sollicitation du Comité Départemental du Sport Adapté Lozère (CDSAL) dans le cadre du plan national Sport et Santé. Un projet Sport et Santé est donc lancé au sein de l'établissement. Sur le même thème et avec l'appui du CDSAL, là aussi, nous venons d'engager une réflexion avec la MAS Aubrac dans le but de constituer une seule et même association sportive, pour les deux établissements, affiliée au sport adapté. Cela devrait nous permettre de mutualiser nos moyens et de rendre plus dynamique cette association sportive.

Un engagement fort des familles et des proches.

Nous avons renouvelé cette année les membres du Conseil de la Vie Sociale. Pour le collège "Familles/Représentants Légaux", le nombre de candidatures dépassait le nombre de postes à pourvoir, signe de l'intérêt accordé à cette instance. Malgré le vieillissement de la population accueillie, les passages de relais se font, des parents vers les fratries puis aujourd'hui vers une troisième génération avec les neveux et les nièces. Cet engagement se traduit également par une plus forte participation des représentants légaux lors des réunions de Projet Personnalisé.

Des travaux tout au long de l'année.

L'établissement a été reconstruit à neuf en 2003, il est donc relativement récent, et pourtant un manque d'entretien régulier fait qu'il présente un taux de vétusté conséquent. Le turn-over, depuis une vingtaine d'années, des directions, explique vraisemblablement cet état de fait.



Ainsi en 2019, nous avons mené toute une série de travaux : rénovation des espaces de vie collectifs des unités, des sols de dix salles de bain, des toilettes, changement d'une grande partie du système d'éclairage, remise à neuf de cinq chambres, investissement dans une salle Snoezelen. Ces travaux perturbent la vie du quotidien mais sont indispensables. Nous poursuivons d'autres projets d'amélioration du cadre de vie, construction d'un garage, aménagement de l'accueil et des abords de l'établissement, mais nous devons aussi faire face à son entretien.

Le travail clinique et les nouveaux outils.

Depuis maintenant plus d'un an et avec l'arrivée d'un nouveau médecin psychiatre, nous avons redynamisé le travail d'approche « clinique ». Cette démarche permet d'engager pour chaque équipe de proximité un travail de recherche, d'observations, d'élaboration d'hypothèses, puis d'enrichir ces éléments en les confrontant en réunion pluridisciplinaire. Une méthode des plus classiques mais qui parfois s'étiole et qui demande sans cesse de se réinterroger.

Le déploiement **d'Ogirys** sur l'établissement est un complément précieux à ce travail, les observations du quotidien et leurs recueils sur le dossier unique constituant le matériau indispensable pour étayer la « pensée » de l'accompagnement.

De même, nous sommes engagés dans les questions d'évaluation, que ce soit sur un plan cognitif, développemental et adaptatif (utilisation de la Vineland II) ou encore sur le plan de l'évaluation de la douleur, sujet particulièrement sensible chez les personnes que nous accueillons. Nos efforts sont constants et poursuivent un seul et unique objectif : l'amélioration de nos prestations.

C'est d'ailleurs ce qui nous conduit aussi à introduire de nouveaux outils dans les dispositifs d'accompagnement. Ainsi depuis plusieurs mois un atelier « **Makaton** » est animé régulièrement sur une unité. Ce programme d'aide à la communication et au langage est constitué d'un vocabulaire fonctionnel utilisé conjointement avec la parole, les signes et/ou les pictogrammes. Il ne s'agit pas d'imposer systématiquement tel ou tel outil, mais bien de s'adapter aux besoins et il est fort probable que ce support à la communication prenne de l'ampleur sur l'établissement dans les mois et années à venir.

Perspectives.

Si effectivement nous avons consacré beaucoup d'énergie en 2019 pour la réalisation du **Projet d'Etablissement**, nous ne devons pas rester sur cette fin mais profiter de cet élan de dynamisme pour continuer à impulser des projets et mettre en œuvre les perspectives retenues dans le Projet d'Etablissement.

Une des premières actions retenues consistera en la création d'un Copil Qualité, sur le principe du Copil que nous avons mis en place pour le Projet d'Etablissement. Cette instance, qui intègrera le modèle associatif, aura en charge la supervision des actions à conduire, la détermination des priorités et devra se montrer force de proposition. Une dimension évidemment participative qui devrait faciliter l'engagement de chacun des acteurs au sein de l'institution et améliorer notre capacité à nous adapter à des besoins en perpétuel mouvement.

II. Eléments de contexte

1. Organisme Gestionnaire

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

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

L'effectif de l'Association est de 885 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs...), pour 828,54 ETP.

Au terme de l'année 2019 ici concernée, l'Association est gestionnaire de 21 établissements et services médico-sociaux et d'une Entreprise Adaptée, listés ci-après :

Institutions	Capacité d'accueil au 31/12/2019	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	421	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	382	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie
ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « La Colagne »	150	Assurance Maladie
Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35 ³	Aide Sociale Départementale



¹ Dont 27 places en internat, 11 places d'accueil de jour et 4 places en centre d'accueil familial spécialisé

² Dont 10 places d'accueil de jour

³ Dont 3 places d'accueil de jour

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

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

L'Association est présidée par le Docteur Jacques BLANC. Son Assemblée Générale associe des Membres Actifs, d'Honneur, Honoraires et de Droit. Elle est administrée par un Conseil d'Administration aujourd'hui composé de 19 membres actifs auxquels s'ajoutent 2 membres de Droit (représentants du Personnel).

Son Directeur Général est le garant de la mise en œuvre de la politique associative et des politiques transversales. Il veille à la dynamique globale et au développement des projets, optimise la communication interne et externe et exerce une mission de conseil et de contrôle interne auprès des établissements et services et plus précisément auprès des directeurs et des équipes de direction. De plus, la Direction Générale siège dans différentes instances au niveau National, Régional et Départemental.

ULISS
Utionsedure
desirations

⁴ Dont 2 places d'accueil de jour

Le 25 janvier 2010, l'Association a signé, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que « L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés : dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la loi du 23 février 2005 et inclura les dispositions prévues à l'article R. 314-28 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux indicateurs. »

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

COOPERATION

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

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

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

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

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

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

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

Actions transversales marquantes de l'année 2019

a. Groupes de réflexion éthique

Par cette démarche l'association ULISS entend :

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



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

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

b. Règlement général sur la protection des données personnelles

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

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

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

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



c. CPOM

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

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

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

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

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



d. SERAFIN et Projets Personnalisés

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

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

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

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

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

e. Expérimentation Montessori

La méthode Montessori est une pédagogie basée sur les observations et découvertes de Maria Montessori, première femme médecin en Italie et dévouée à la cause des enfants. Il s'agit pour les tenants de cette approche de s'appuyer sur les capacités (intellectuelles, sensorielles et physiques) des personnes accompagnées pour faciliter le développement et l'épanouissement en respectant le rythme de chaque individu et en favorisant les relations interpersonnelles, le lien aux autres.



Intégrer l'approche Montessori dans le quotidien des Usagers a pour but de rendre la personne actrice de sa propre vie, de faire des choix et de s'ouvrir vers l'environnement dans un but d'inclusion dans la communauté, avec comme objectifs l'amélioration de la qualité de vie et celle du bien-être psychique. D'autre part, s'associer à une telle démarche permet aux professionnels de pourvoir s'interroger sur les pratiques et les organisations de travail dans les institutions ainsi que de travailler sur l'enrichissement des journées des Usagers.

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

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

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

2. Présentation de l'établissement

La Maison d'Accueil Spécialisée La Luciole est un établissement médico-social géré par l'association Le Clos du Nid. Elle est implantée sur les contreforts de l'Aubrac, au cœur du village de Saint Germain du Teil.

Après sa création en 1956 sur le site de Grèzes à destination d'enfants, l'association développe sur la commune de Saint Germain du Teil un nouveau site afin d'y accueillir ces enfants qui grandissent. L'accueil des jeunes hommes deviendra la mission d'une annexe de cet établissement d'origine créée dès 1968.

D'abord appelée « Saint Germain II », cette nouvelle structure prendra le nom de « Luciole » par contraction du prénom et du nom du fondateur, Monsieur Lucien OZIOL.

En 1973 La Luciole aura une complète autonomie de fonctionnement.

La Luciole obtient successivement, un régime d'autorisation « Maison de Santé pour Maladies Mentales » à compter du 15 novembre 1973, puis « Maison d'Accueil Spécialisée » depuis le 1er janvier 1999.

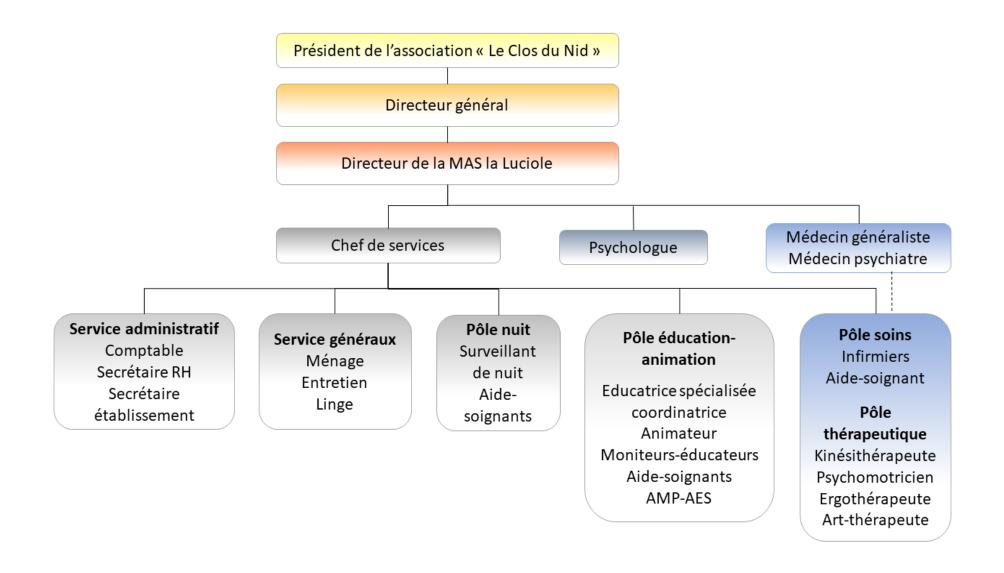
La M.A.S. La Luciole accueille 58 Usagers, hommes et femmes au 31 décembre 2019.

Ces Usagers sont répartis entre cinq unités de vie. Les personnes accueillies sont accompagnées par des équipes pluri professionnelles composées de moniteurs éducateurs dont un chargé de l'animation, d'aides médico-psychologiques (devenus Accompagnement Educatif et Social (AES)), d'aides-soignants, d'infirmiers, de surveillants de nuit, d'un kinésithérapeute, d'une psychomotricienne, d'une ergothérapeute, d'une art-thérapeute, d'un psychologue, d'une éducatrice spécialisée en fonction de coordination, d'un psychiatre et d'un médecin généraliste.

L'établissement a connu des modifications architecturales importantes et nécessaires.

En 2012, suite à la décision de l'association gestionnaire d'organiser un système de restauration par liaison froide, des travaux ont été réalisés pour accueillir un office relais, une cuisine permettant de chauffer les plats, de les adapter aux menus prescrits par le médecin et la diététicienne et de les présenter aux Usagers de manière à ce que les équipes de proximité puissent consacrer toute leur attention au déroulement des repas. Depuis ces constructions opérationnelles ont modifié l'accueil des visiteurs, les bureaux administratifs et permis la création d'une « salle des familles ». Cette salle permet à ces dernières de rencontrer les Usagers hors des unités de vie sans sortir de l'établissement. Une salle Snoezelen a également été créée, elle peut accueillir les Usagers quand ils le souhaitent. Les locaux destinés à l'arrivée et au départ du linge ont été aussi réaménagés.

Autre évolution : la mixité de la population accueillie est apparue à partir de 2010.



- Liens avec le projet associatif

Le travail de coordination avec les deux autres MAS de l'Association ainsi qu'avec la MAS de Civergols, engagé depuis maintenant plusieurs années, se développe, notamment par le biais du Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation (SAMO). L'arrivée d'une Chargée de Mission sur le SAMO, donne une nouvelle envergure à ce service au bénéfice des établissements.

Par ailleurs, nous nous sommes engagés à multiplier les actions de formation communes, le passé récent nous a démontré qu'elles étaient appréciées par les professionnels. Ainsi en 2020, trois thèmes communs seront retenus :

- les outils éducatifs stratégiques,
- la bientraitance,
- et les approches sensorielles.

- <u>Eléments marquants du Projet d'Etablissement</u>

2019 aura été marqué par l'écriture du Projet d'Etablissement. Le dernier datait de 2006 et même si une ébauche avait été entreprise en 2016, elle n'a pas pu aboutir. C'est un travail participatif de plusieurs mois qui a été engagé, dans lequel chaque professionnel, de sa place et en fonction de ses compétences, a pu s'exprimer et souhaitons-le, enrichir sa réflexion. Ce projet vient valider l'identité de la Luciole, spécialiser son champ d'intervention centré sur la « déficience intellectuelle » avec cette problématique que de nombreux établissements rencontrent aujourd'hui : celle du vieillissement des personnes en situation de handicap mental.

3. Modalités d'accueil

- **Capacité**: 60 places
- Mode de fonctionnement : hébergement en internat
- La MAS la Luciole est ouverte en continu, soit 365 ou 366 jours par an.

La Maison d'Accueil Spécialisée La Luciole propose les prestations suivantes :

- > Assurer une surveillance médicale et des soins infirmiers.
- Assurer une aide ou une prise en charge des actes de la vie quotidienne : hygiène, habillage et déshabillage, repas, déplacements, accès aux soins, à la culture et aux loisirs.
- Fournir un hébergement en chambre individuelle, entretien des locaux, blanchissage du linge de maison et du linge individuel.
- > Proposer une restauration tenant compte :
 - des règles de diététique et d'équilibre alimentaire,
 - des prescriptions médicales de régime individuel.
- ➤ Proposer des activités rythmant le quotidien, en travaillant autour des acquis, du plaisir et de la découverte.
- > Ne justifier des restrictions de liberté que pour des motifs thérapeutiques et médicaux validés par des Médecins et régulièrement réactualisés.
- > Définir des conditions de confort.

4. Coopération/mutualisation

Entre établissements d'ULISS

En 2019, la M.A.S. La Luciole a poursuivi ses actions de coopération /mutualisation avec les services ou établissements d'ULISS :

- <u>Avec les trois autres M.A.S.</u>: en poursuivant le travail engagé par le Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation. En perspective, une coordination sur un principe de « pôle » devrait se mettre en place dans les mois à venir.
- Avec la M.A.S. Aubrac: plusieurs activités se déroulent sur ce site et des conventions de mise à disposition sont établies chaque année. C'est par exemple le cas pour l'Asinomédiation. Et réciproquement nous proposons à des Usagers de l'Aubrac de participer à des activités présentes sur l'établissement, à savoir : la danse et la musique, animées par l'Ecole Départementale de Musique de Lozère. Enfin, nombre de manifestations festives proposées par l'une ou l'autre des M.A.S. sont ouvertes aux Usagers des deux structures.
- Avec le F.A.M. des Bernades : un Usager participe à l'activité danse le vendredi après-midi.
- Avec le Foyer l'Horizon: un Usager participe à l'activité Contes du jeudi, un autre à l'activité BAO PAO et un autre à l'atelier « bricolage ». Nous accueillons également tous les vendredis après-midi, un Usager de l'Horizon qui accompagne le personnel dédié à l'entretien. Toujours avec l'Horizon, nous avons signé une convention qui a pour objet l'entretien trimestriel de notre parc automobile.
- Avec le Pôle euro-méditerranéen : nous utilisons ponctuellement les équipements de balnéothérapie du complexe de Montrodat.
- Nous sommes aussi amenés à coopérer avec d'autres établissements de l'association pour répondre à des nécessités de parcours ou au contraire offrir des alternatives aux Usagers de La Luciole. Ainsi en 2019, nous avons proposé deux stages à des Usagers du Foyer l'Horizon et nous avons été en mesure de prononcer une admission pour l'un d'entre eux. Deux autres séquences de stage ont été planifiées au bénéfice d'un Usager du FAM Les Bernades et du Foyer de Vie de Scourdois.
- Avec les cuisines centrales de l'Association : Depuis maintenant plusieurs années, l'établissement est desservi par les cuisines centrales associatives pour l'intégralité des repas. Vaste sujet que celui de l'alimentation dans une structure ouverte 365 jours sur 365 jours, mais au



combien important pour les Usagers. Un audit sur la production culinaire est actuellement programmé, il devrait avoir lieu au cours du premier semestre 2020.

Avec d'autres établissements médico-sociaux

Bien entendu ce travail de partenariat s'étend également à un grand nombre de structures médico-sociales, du département et de la Région (I.M.E., Foyers de Vie, M.A.S., etc...).

Avec des établissements sanitaires

Nos liens s'étendent aussi vers le secteur sanitaire, que ce soit avec l'Hôpital Lozère (Mende/Marvejols), ou encore l'Etablissement Public de Santé Mentale Lozère (EPSM) situé à Saint Alban. La création du service Handiconsult 48, a grandement facilité l'accès aux soins pour les Usagers de la Luciole, notamment aux consultations spécialisées. En matière de santé, il est aussi à noter notre partenariat avec la Mutualité Française, qui nous a soutenue dans la mise en place d'une démarche de prévention bucco-dentaire.

En fonction des besoins et des demandes, nous sollicitons aussi un grand nombre de professionnels médicaux exerçant en libéral.

Avec des établissements ou services sociaux

De nombreux services sociaux comptent aussi parmi nos collaborateurs proches. Ce sont bien sur les représentants légaux familiaux ou des organismes tutélaires parmi lesquels :

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

Mais aussi les Maisons Départementales de l'Autonomie, les services sociaux rattachés aux départements, à des organismes privés, etc...



Avec d'autres structures

Pour garantir une offre de prestation la plus complète possible, nous sollicitons d'autres champs de compétences avec notamment l'Ecole Départementale de Musique de Lozère.

Cette année et pour la première fois nous avons sollicité le Comité Départemental du Sport Adapté Lozère dans le cadre des séjours adaptés qui sont proposés sur Montrodat. Les retours ont été très positifs et les Usagers contents de leurs séjours, ce qui nous conforte dans l'idée de renouveler ces « séjours vacances ».

L'aumônerie de Marvejols nous a sollicité afin d'intervenir auprès des Résidents qui le souhaitent. Ainsi une fois par mois, des temps religieux sont programmés. Il va de soi que nous restons vigilants à ce que chacun puisse accéder en toute liberté à sa religion et ses croyances.

Ci-dessous plusieurs tableaux récapitulatifs des partenariats engagés par l'établissement, en fonction des objectifs poursuivis :

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

Objectifs	Modalités / Réalisations
Qualité de l'accueil des personnes en situation de handicap aux urgences	 Echanges d'information en amont et en aval avec le SAMU : - Accès CH au DU informatique dans dossier soins résident, - Possibilité de contacts téléphoniques pour affiner les informations échangées, - Proximité relationnelle en continu.
Faciliter les consultations des personnes en situation de handicap en milieu hospitalier	Handi-consult : - Préparation des consultations en amont, - Horaires adaptés, - Accompagnement spécifique,

	Echanges/immersion du personnel CH en établissements médico- sociaux pour se familiariser avec les personnes en situation de handicap.
--	--

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

✓ <u>Au service de la fluidité du parcours des usagers</u>

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

✓ <u>Au service de la qualité de vie et de l'inclusion</u>

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

✓ <u>Des coopérations servant la qualité, l'efficience, la rationalisation, la réactivité</u>

Objectifs	Partenaires Partenaires
Mutualisation services administratifs Compétences spécialisées (sécurité, entretien, informatique, ressources humaines, gestion)	Siège social associatif
Mutualisation matériel (matériel médical, électrocardiogramme)	Inter établissements au sein association
Mutualisation production alimentaire	Cuisine centrale associative
Mutualisation maison permettant l'hébergement des familles (Maison Peysson)	Association
Mutualisation équipements, infrastructures, activités (piscine, prêts matériels)	Association, autres établissements de l'association
Réduction consommation médicamenteuse sans perte d'efficacité, harmonisation des molécules prescrites, Sécurisation et optimisation du circuit du médicament, préparation des doses à administrer (PDA)	Pharmacie La Canourgue
Coordination inter-MAS	MAS gérées par l'Association et l'A2LFS
Echanges, veille réglementaire et stratégique	URIOPSS Occitanie

✓ <u>Des coopérations au service du projet social</u>

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

5. Relation avec les familles d'Usagers

La famille est un socle fondamental pour le parcours de vie des résidents.

42 résidents de La Luciole ont une famille connue avec des interactions variables selon leurs possibilités.

18 résidents n'ont aucun lien familial.

Le lien avec ces proches constitue un élan vital précieux pour le résident que la démarche d'accompagnement vise à cultiver.

Objectif: Construire un partenariat afin de maintenir ou favoriser le lien, avec une posture bienveillante

Moyens mis en œuvre :

- Communications régulières par téléphone, par courrier, par webcam pour concrétiser la relation malgré la distance physique.
- Accueil sur site en mettant à disposition un temps dédié au sein du salon des familles de l'établissement avec recueil et adaptation aux besoins de la famille en termes d'écoute et d'accompagnement lors de leur visite.
- Offre d'un temps d'intimité au salon, en tête à tête avec le résident ou médiatisé avec un professionnel de proximité selon demande.
- Invitation à un repas partagé avec le résident à La Luciole.
- Accompagnement du résident au sein de sa famille quand celle-ci est en difficulté pour venir sur site ou que le domicile de la famille est inscrit dans l'histoire de vie du résident et ressourçant pour lui.
- Organisation de rendez-vous à mi-chemin du domicile du résident et du domicile de la famille, environ 2 fois par an, si la famille est plus éloignée afin de faciliter la rencontre et en augmenter son nombre.
- Aide à l'organisation des séjours en famille : en amont préparation du trousseau, temps d'accueil dédié au départ et au retour et information de la possibilité de joindre l'établissement 24h/24 pour toutes questions, besoins, difficultés ou aides pendant le séjour.
- Invitation des familles aux visites d'accueil de préadmission et aux réunions de projet d'accompagnement individualisé, lorsqu'un membre est chargé de la mesure de protection.
- Invitation de toutes les familles au repas des familles, 1x/an.
- Transmission de la documentation formalisée (livret d'accueil, contrat de séjour, ...) lors de toute nouvelle admission et à la demande.
- Mise à connaissance des CVS et des représentants des familles, de l'association des familles APEFAO.
- Transmission à l'APEFAO des situations familiales justifiant une aide financière pour les dépenses de transport engagées pour accueillir un résident en séjour famille, afin de soutenir ces rapprochements.
- Accompagnement 1 à 2x/an de 2 résidents pour une visite à leur fratrie, vivant en institution.



VISITES SUR SITE							
10 à 12x/an	4 à 6x/an	3 à 4x/an	2 à 3x/an	1 à 2x/an		1x/an	
2 résidents	6 résidents	2 résidents	2 résidents	6 résidents		4 résidents	
SORTIES AVEC LA FAMILLE			SORTIES AVEC LA FAMILLE HEBERGEE A LA MAISON PEYSSON				
½ journée/mois	½ journée/	3mois	2 à 3 journées/r	nois	5 à	5 à 10 journées/an	
1 résident	1 résident		1 résident		2 résidents		
SEJOURS EN FAMILLE							
1 WE/mois	1 WE/2 mois	1 semaine 4 à 5x/an	3 semaines été 1 semaine Noël	1 semaine 2x/an		1 semaine 1x/an	
1 résident	1 résident	2 résidents	2 résidents	1 résident		1 résident	
ACCOMPAGNEMENTS DU RESIDENT PAR UN PROFESSIONNEL DE PROXIMITE							
Au domicile familial	Auprès de	la fratrie	A mi-chemin		Médiatisé à l'extérieur		
1 à 2x/an	2x/an		2x/an $2x/an$		2x/an		
2 résidents	2 résidents		1 résident 2 résidents				

III. Activité de l'établissement

1. Le Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation (SAMO) M.A.S. en 2019

A. Rappel des missions du SAMO et des évolutions récentes

Le S.A.M.O. est un service dédié à la gestion du parcours des usagers (admissions, mouvements internes et sorties), au sein de 12 établissements (4 Foyers d'hébergement, 4 ESATs, 4 M.A.S.) 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'A.2.L.F.S. ».

Ses missions sont les suivantes :

- > Etudier la recevabilité des candidatures.
- Favoriser la synergie des mouvements entre établissements, de coordonner le processus d'admission entre les structures.
- ➤ Mener à bien les orientations internes et externes.
- > 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 S.A.M.O. 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 S.A.M.O. pour les Usagers d'E.S.A.T./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.



Depuis le mois de 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.

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

B. Le SAMO M.A.S. en 2019

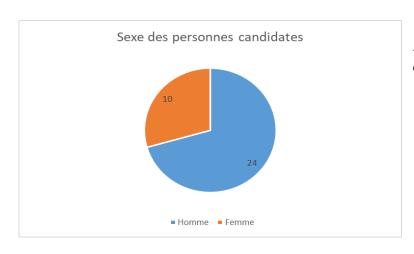
1) Étude des dossiers de candidature :

En 2019, le service a reçu 34 candidatures, dont 24 ont été étudiées en commission (commission début 2020 pour les 10 autres).

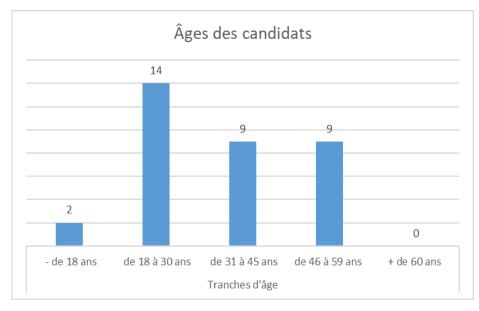
Nombre de	N	N-1	N-2	N-3
candidatures	34	18	34	/

En 2016, le dispositif SAMO MAS n'était pas créé, le nombre de candidatures était répertorié par établissement.

Sur les trois dernières années, il est constaté une baisse du nombre de candidatures reçues en 2018, mais en 2019 ce chiffre repart à la hausse. Il semble important de développer la communication autour des MAS gérées par nos associations ainsi que sur le dispositif SAMO MAS pour créer un réseau partenariat régional et de proximité.



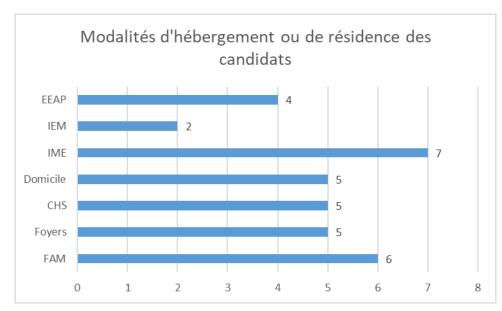
Afin d'affiner l'analyse des personnes candidates à une admission en MAS, il est observé une majorité d'hommes, soit 70.6% d'hommes et 29.4% de femmes.



Il est noté que la tranche d'âge la plus représentée pour les personnes qui candidatent sur les MAS sont les 18-30 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 personnes de moins de 18 ans anticipent les démarches d'orientation car ils sont dans une situation complexe.

Les tranches d'âge de 31 à 45 ans et de 46 à 59 ans sont également représentées, ce sont des personnes qui peuvent être à domicile, ou hébergées dans des ESMS et pour lesquelles une démarche de réorientation est engagée.

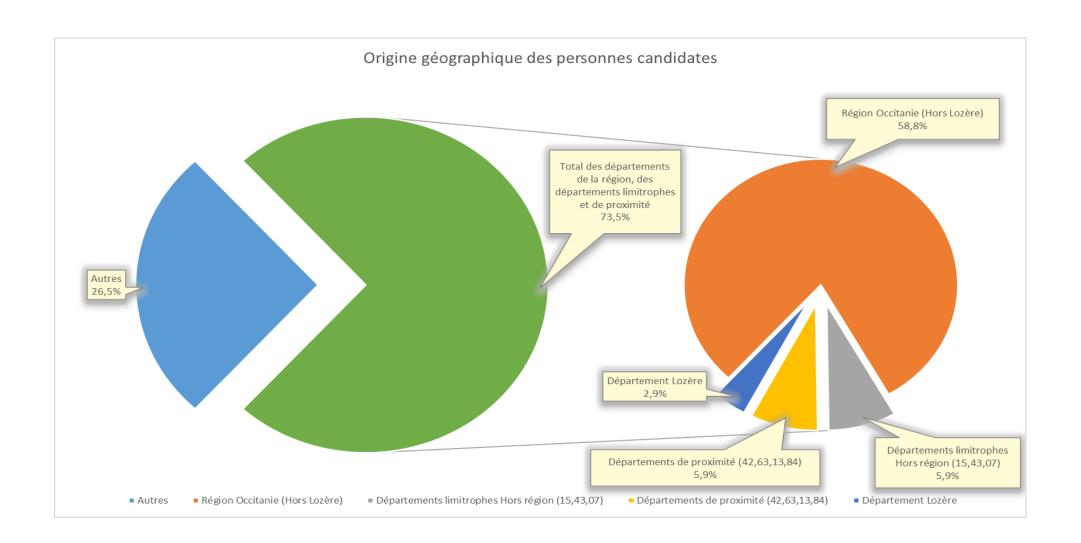
M.A.S. La Luciole – Rapport de Vie Institutionnelle 2019



Certains usagers résident à leur domicile et témoignent d'une situation complexe et urgente.

Enfin, certaines personnes sont hébergées dans des Centres Hospitaliers Spécialisés, et ce depuis plusieurs années.

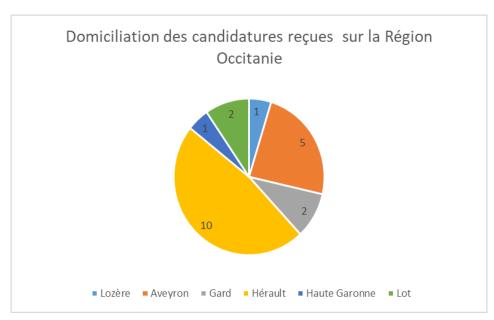
Origine	Nombre	Pourcentage	total
Département de la Lozère	1	2,90%	
Départements Limitrophes Hors Région (15,43,07)	2	5,90%	73,50%
Région Occitanie (Hors Lozère)	20	58,80%	75,50%
Départements de proximité (42,63,13,84)	2	5,90%	
Autres	9	26,50%	26,50%





1 personne domiciliée en Lozère a fait part de sa candidature en 2019. 20 candidats sont domiciliés sur la région Occitanie. 2 personnes sont domiciliées sur les départements limitrophes et particulièrement sur les départements du Cantal et de la Haute Loire. 2 candidats sont domiciliés sur des départements de proximité, en particulier sur le département du Puy de Dôme.

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 73.5%. Les personnes venant d'autres départements des régions françaises ne représentent que 26.5%.



Parmi, les candidats de la Région Occitanie, il est observé que de nombreux candidats sont domiciliés en Hérault (10 personnes).

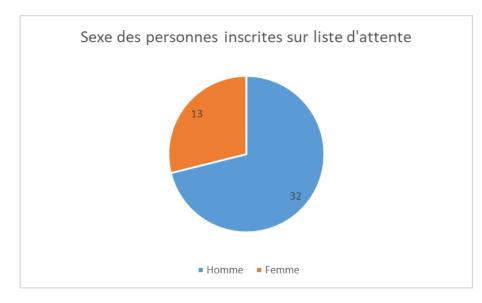
Les candidats domiciliés en Aveyron représentent également une part importante (5 personnes).

2) Étude de la liste d'attente :

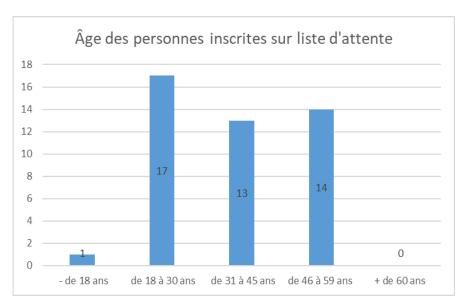
Nombre de personnes sur	N	N-1	N-2	N-3
liste d'attente	45	50	41	/

En 2016, une liste d'attente commune aux 4 MAS n'avait pas été initiée, le SAMO MAS n'étant pas créé. Il est observé une stabilité de la liste d'attente depuis 3 ans.

En 2019, **45 personnes** sont inscrites sur liste d'attente.



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

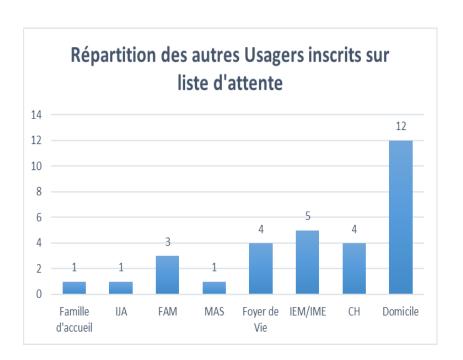


La tranche d'âge des 18-30 ans est la plus représentée. Cependant, les autres tranches d'âge des 31-45 ans et des 46-59 ans sont également importantes, et assez similaires.

Sur la liste d'attente, il est dénombré **14 personnes** en situation de handicap qui sont accueillies dans des ESMS situés en Lozère.

Répartition des usagers accueillis		
dans des ESMS lozériens		
Types d'ESMS:	Nombre	
EEAP	2	
CEM	2	
IME	1	
CHFT	6	
MAS	1	
FAM	1	
Foyer de Vie	1	
Total:	14	

31 personnes sont hébergées dans d'autres établissements médico-sociaux ou résident à domicile.



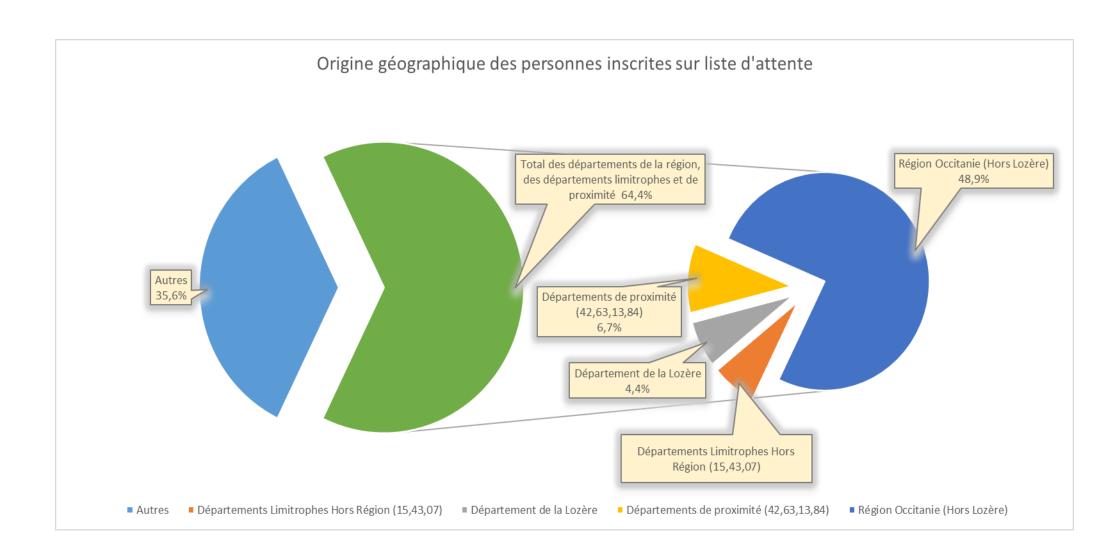
Répartition des autres Usagers inscrits sur liste d'attente		
Modes d'accueil :	Nombre:	
Famille d'accueil	1	
IJA	1	
FAM	3	
MAS	1	
Foyer de Vie	4	
IEM/IME	5	
СН	4	
Domicile	12	
Total:	31	

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 institutions. Il n'est pas rare que ces situations revêtent un caractère complexe et d'urgence où 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.

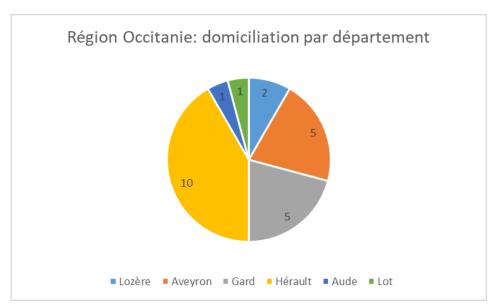
Origine	Nombre Pourcentage		Total
Département de la Lozère	2	4,40%	
Départements Limitrophes Hors Région (15,43,07)	2	4,40%	64,40%
Région Occitanie (Hors Lozère)	22	48,90%	04,40%
Départements de proximité (42,63,13,84)	3	6,70%	
Autres	16	35,60%	35,60%





2 personnes sont domiciliées sur le département de la Lozère, et 22 sont domiciliées sur la Région Occitanie soit 24 Usagers. 2 personnes sont domiciliées sur les départements limitrophes, en particulier sur le département de la Haute-Loire, 3 candidats sont domiciliés sur les départements de proximité, précisément sur le département du Puy de Dôme. Enfin, les 16 autres candidats sont domiciliés dans différentes régions de France.

La part des Usagers domiciliés sur les départements de la Région Occitanie, les départements limitrophes et de proximité est majoritaire avec un pourcentage de **64.4%**. Les Usagers venant d'autres départements des régions françaises ne représentent que 35.6%.



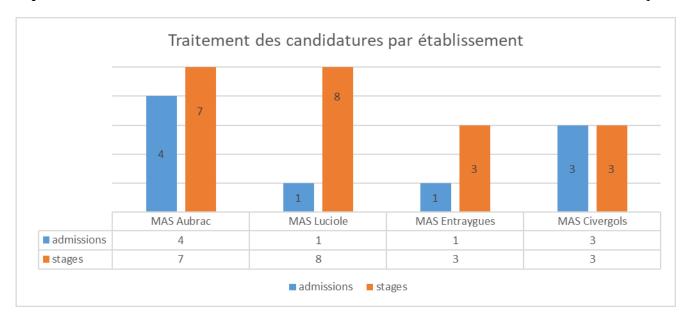
En Région Occitanie, les trois départements les plus représentés sont l'Hérault, le Gard et l'Aveyron. Ils sont limitrophes avec la Lozère ou facilement desservies par l'axe A75.

Cependant, il est intéressant de noter que beaucoup de départements de la région ne sont pas du tout représentés.

3) Traitement des candidatures :

En 2019, 9 admissions ont été réalisées après des périodes d'observations (stages).

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



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

MAS AUBRAC:

4 femmes ont été admises durant l'année 2019. Elles se situent toutes dans la tranche d'âge de 18 à 30 ans. Elles étaient accompagnées par des établissements médico-sociaux pour enfants dont 3 en Lozère et un dans l'Hérault. Il s'agit d'Établissements pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés pour trois d'entre elles et d'un Institut Médico Éducatif pour une.



MAS CIVERGOLS:

3 hommes ont été admis en 2019. Ils sont chacun dans des tranches d'âge différentes : un se situe dans la tranche de 18 à 30 ans, un autre dans la tranche de 46 à 59 ans, et enfin le dernier est âgé de plus de 60 ans. Pour deux d'entre eux, ils étaient accompagnés par des établissements médicosociaux du département de la Lozère : un en Institut d'Éducation Motrice, pour le second en Foyer d'Hébergement et Établissement et Service d'Aide par le Travail. Enfin, le troisième vivait à domicile sur le département.

MAS ENTRAYGUES:

Un homme a été admis durant cette année. Il fait partie de la tranche d'âge des 18-30 ans. Il était accompagné par un Institut Médico Éducatif situé sur le département de l'Aveyron.

MAS La LUCIOLE:

Un homme a été admis en 2019. Il est âgé de plus de 60 ans. Il était accompagné en Foyer de Vie en amont, situé sur le département de la Lozère.

C. <u>Perspectives à venir</u>

Le dossier de candidature unique a été utilisé durant 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 2020 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 2020. 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 associatives. Il semble également intéressant de proposer aux partenaires, familles et usagers 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.

2. Quantitatif

⇒ Internat, Accueil de jour, nombre d'actes

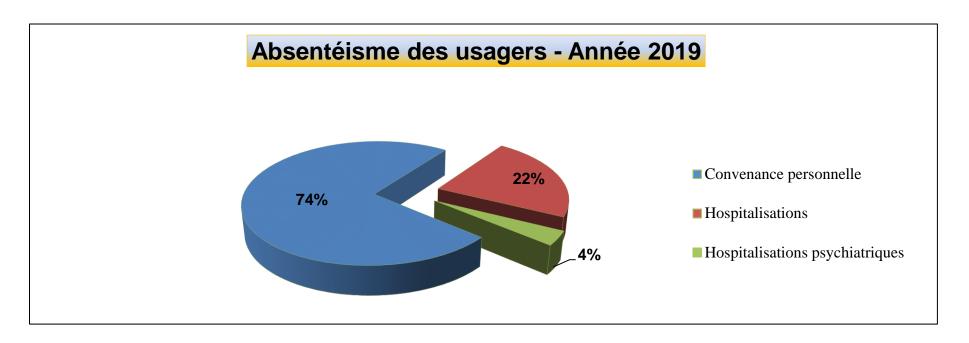
Activités en journées	2019	2018	2017	2016
Théorique	21900	21900	21900	21960
Prévisionnel	21364	21446	21431	21451
Réalisé	21374	21177	21342	21511
Ecart Prévisionnel/Réalisé	10	-269	-89	60
Taux d'occupation	97,60 %	96,70 %	97,45 %	97,96 %
Stages accueillis / convention avec établissement d'origine	91	57	76	0

En 2019, notre taux d'occupation est élevé, nous avons eu deux décès, donc peu de mouvements sur l'année. Par contre nous avons une file active de 64 qui s'explique par notre volonté de pouvoir proposer des stages à plusieurs personnes avant que de prononcer une admission.

	Médiane 2018 MAS + de 31 places		
Activité	National	Régional	Lozère
Taux de réalisation de l'activité	99,86%	99,82%	99,11%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en internat	95,16%	95,88%	97,00%
Taux d'occupation des lits ou des places financées en AJ			
Nombre moyen de journées d'absence	37,24	36,85	23,17
File active	55	55	58
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	4,17%	3,70%	1,96%
Taux de rotation des Usagers accompagnés	4,05%	3,66%	1,96%

2. Quantitatif

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	180	55	9



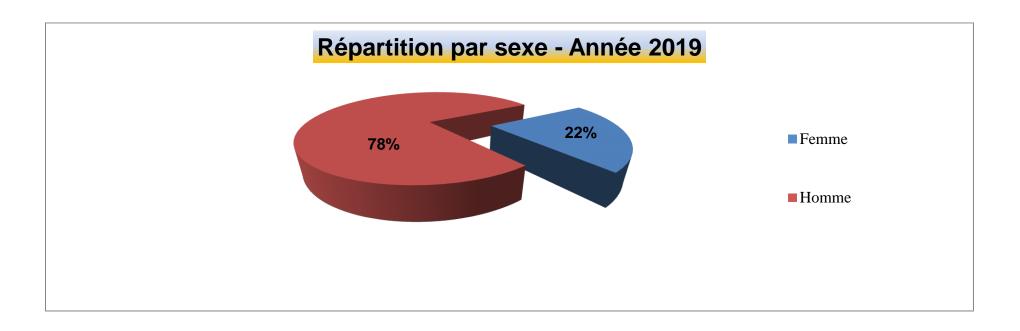
En 2019, l'absentéisme est lié très majoritairement aux départs en famille, contrairement à 2018 où nous avions connu un fort taux d'hospitalisation.

3. Qualitatif

A. Profil des Usagers accueillis

a. Sexe

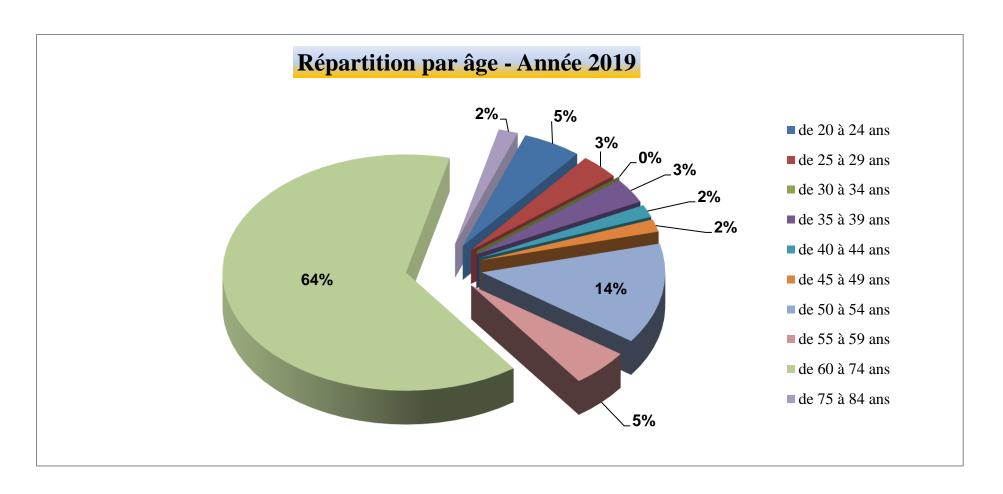
Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	13	21%
Homme	45	79%



Jusqu'en 2010, l'établissement accueillait uniquement des Usagers de sexe masculin en raison de la particularité historique de la Luciole. La mixité est apparue seulement en 2010, à l'occasion de l'admission de la première femme, ce qui explique ce fort déséquilibre.

b. Tranche d'âge

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
De 20 à 24 ans	3	5%
de 25 à 29 ans	2	3%
de 30 à 34 ans	0	0%
de 35 à 39 ans	2	3%
de 40 à 44 ans	1	2%
de 45 à 49 ans	1	2%
de 50 à 54 ans	8	14%
de 55 à 59 ans	3	5%
de 60 à 74 ans	37	64%
de 75 à 84 ans	1	2%

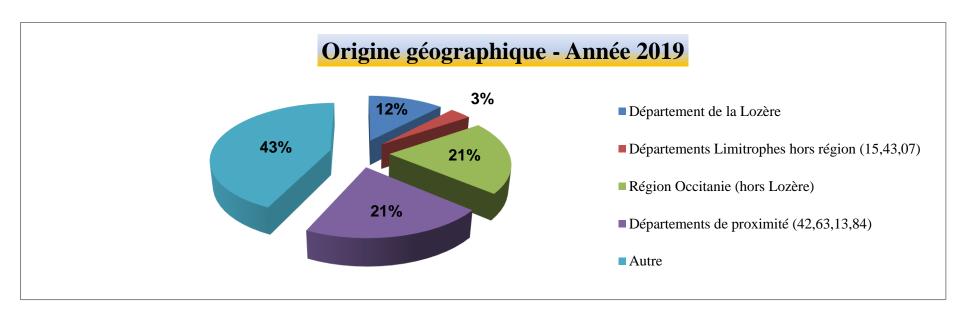


La moyenne d'âge des résidents est de 61,3 ans. La problématique du vieillissement des personnes en situation de handicap est par conséquent une préoccupation centrale. Pour autant, l'établissement continue à axer son projet autour de l'accueil de personnes présentant une déficience intellectuelle.

	Médiane 2018 MAS + de 31 plac		31 places
Répartition par âge des Usagers	National	Régional	Lozère
de 18 à 19 ans			
de 20 à 24 ans	5,17%	5,08%	1,61%
de 25 à 29 ans	8,00%	6,67%	3,39%
de 30 à 34 ans	8,11%	7,41%	2,33%
de 35 à 39 ans	7,89%	6,90%	2,33%
de 40 à 44 ans	8,00%	6,12%	5,56%
de 45 à 49 ans	11,63%	11,90%	5,45%
de 50 à 54 ans	12,50%	12,96%	12,96%
de 55 à 59 ans	12,07%	12,50%	14,81%
de 60 à 74 ans	12,82%	14,04%	32,20%
de 75 à 84 ans	0,00%	0,00%	1,69%
de 85 à 95 ans			
de 96 ans et +			

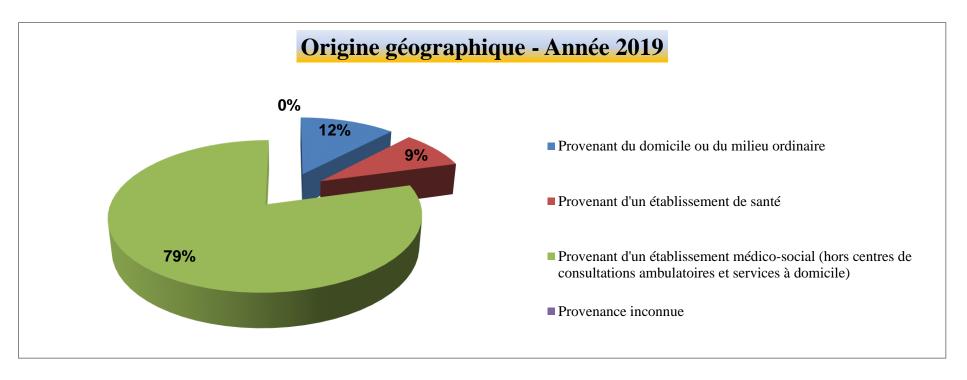
c. Origine des Usagers

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	7	14 %
Départements Limitrophes hors Région (15, 43, 07)	2	2 %
Région Occitanie (hors Lozère)	12	20 %
Départements de proximité (42, 63, 13, 84)	12	19 %
Autre	25	45 %



Par rapport à 2018, nous ne connaissons pas d'évolution notable. Les dernières admissions ont toutes concerné des personnes de la Région Occitanie. La proportion d'Usagers provenant d'autres départements demeure élevée. Beaucoup d'Usagers de la Luciole sont accueillis au « Clos du Nid » depuis sa création en 1956 ; la Lozère ayant été un département pionnier en matière d'accueil des personnes en situation de Handicap.

Provenance	Nombre	Pourcentage
Provenant du domicile ou du milieu ordinaire	7	12 %
Provenant d'un établissement de santé	5	9 %
Provenant d'un établissement médico-social (hors centres de consultations ambulatoires et services à domicile)	46	79 %
Provenance inconnue	0	0 %

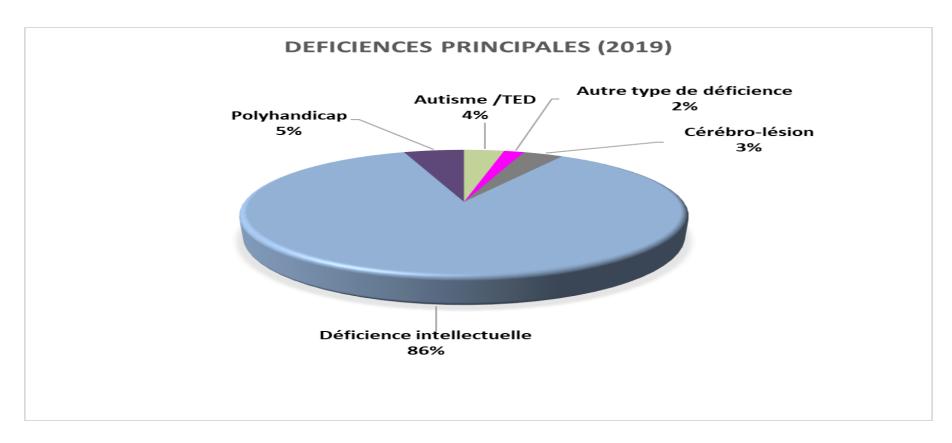


Une très large majorité de personnes accueillies provient d'un ESMS. A noter qu'en 2019, nous avons proposé quatre séquences de stage à des personnes différentes, dans la perspective d'une seule admission.

	Médiane 2018 MAS + de 31 place		
Provenance des Usagers	National	Régional	Lozère
% provenant du domicile ou milieu ordinaire	12,90%	10,00%	2,08%
% provenant d'un établissement de santé	12,60%	7,50%	6,25%
% provenant d'un établissement médico-social	62,00%	75,00%	91,67%
% provenance inconnue			

d. Typologie des déficiences principales

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	2	3 %
Autre type de déficience	1	2 %
Cérébro-lésion	2	3 %
Déficience du langage et des apprentissages	-	-
Déficience intellectuelle	50	86 %
Déficience métabolique	-	-
Déficience motrice	-	-
Déficience visuelle	-	-
Polyhandicap	3	5 %
Troubles du comportement et de la communication	-	-
Troubles du psychisme	-	•
Diagnostic en cours	-	-



Pour 86% des résidents de la MAS La Luciole au 31 décembre 2019, la déficience principale est la déficience intellectuelle.

La déficience intellectuelle se traduit par une limitation significative du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif (habiletés conceptuelles, sociales et pratiques) apparaissant durant la période de développement (avant l'âge de 18 ans). Ainsi, la déficience intellectuelle est la conséquence d'un évènement qui vient perturber le développement cérébral. Les étiologies repérées sont consécutives à des atteintes neurologiques périnatales ou de la petite enfance, des pathologies infectieuses ou encore des anomalies génétiques. Le niveau de gravité de la déficience intellectuelle est principalement de grave à profond, la déficience moyenne étant représentée dans une moindre mesure.

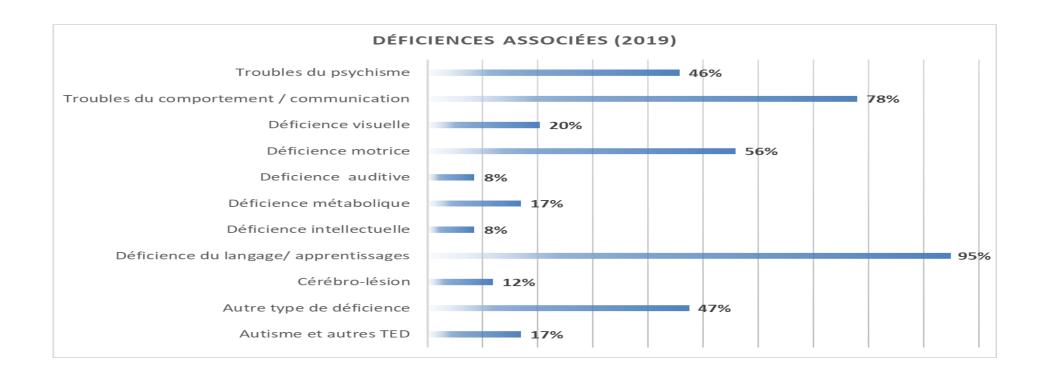
5% des résidents accueillis à La Luciole sont en situation de polyhandicap.

La Luciole accueille également trois résidents en situation de handicap acquis : deux personnes ayant eu un traumatisme crânien et une personne atteinte d'une démence fronto-temporale.

	Médiane 2018 MAS + de 31 place			
Répartition des Déficiences principales	National	Régional	Lozère	
% Déficiences intellectuelles	13,46%	17,86%	46,51%	
% Autisme et autres TED	4,00%	6,25%	5,45%	
% Troubles du psychisme	1,33%	1,96%	6,98%	
% Cérébro-lésions	1,18%			
% Polyhandicap	33,96%	25,00%	5,08%	

e. Typologie des déficiences associées

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	10	17 %
Autre type de déficience	28	47 %
Cérébro-lésion	7	12 %
Déficience du langage et des apprentissages	56	95 %
Déficience intellectuelle	5	8 %
Déficience métabolique	10	17 %
Déficience auditive	5	8 %
Déficience motrice	33	56 %
Déficience visuelle	12	20 %
Troubles du comportement et de la communication	46	78 %
Troubles du psychisme	27	46 %
Diagnostic en cours	-	-



Les résidents ayant pour déficience principale de l'autisme et autres TED ou encore du polychandicap présentent tous en handicap associé, une déficience intellectuelle (8%).

L'ensemble des résidents de la Luciole peuvent également présenter plusieurs handicaps associés. Ainsi, en lien avec l'origine développementale des handicaps, 95% des résidents ont des troubles du langage et des apprentissages. 78% présentent des troubles du comportement et de la communication.

En effet, les résidents rencontrent tous des difficultés importantes pour utiliser le langage verbal et exprimer de façon intelligible leurs émotions, leurs sentiments ou encore leurs douleurs.

17% présentent des troubles du spectre autistique associés à la déficience intellectuelle.

Les troubles du psychisme sont présents pour presque une majorité des résidents (46%).

En lien avec les troubles du développement mais aussi le vieillissement, des déficiences motrices (56%), visuelles (20%), auditives (8%), métaboliques (17%) ou encore des lésions cérébrales (12%) peuvent venir s'ajouter au handicap principal.

Enfin, parmi les déficiences associées « autres types de déficience », on retrouve principalement de l'épilepsie pour 46% des résidents et de la démence pour 1% d'entre eux.

	Médiane 20)18 MAS + de	31 places
Répartition des Déficiences secondaires	National	Régional	Lozère
% Déficiences intellectuelles	24,56%	25,37%	10,17%
% Autisme et autres TED	1,79%	1,96%	4,65%
% troubles du psychisme	7,69%	7,84%	16,28%
% Troubles du langage et des apprentissages	32,86%	12,90%	12,90%
% Déficiences auditives	1,69%	1,67%	
% Déficiences visuelles	6,00%	7,14%	11,63%
% Déficiences motrices	18,12%	16,67%	20,00%
% Déficiences métaboliques	2,22%		
% Cérébro-lésions			
% Troubles du comportement et de la communication (TTC)	21,21%	11,11%	39,53%
% Autres types de déficiences			

f. Mesures de protection juridique des majeurs

Mesures de protection juridique des majeurs	Sans mesure de protection	Tutelle	Curatelle simple	Curatelle renforcée	Sauvegarde de justice	Habilitation familiale
Nombre de personnes concernées	0	58	0	0	0	0

	Médiane 2018 MAS + de 31 places		
	National Régional Lozère		
% d'Usagers bénéficiant d'une mesure de protection	98,18% 100% 100,		

g. Sorties définitives

Sortie définitive	2019	2018	2017	2016
Accès au milieu ordinaire avec accompagnement	0	0	0	0
Décès	2	4	3	3
Accès au milieu ordinaire sans accompagnement (domicile, parents, etc.)	0	0	0	0
Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD)	0	0	0	0
Admission en EHPAD	0	0	0	0
Admission dans un établissement sanitaire	0	1	0	0
Autre	0	0	0	0

En 2019, les deux seuls mouvements que nous avons connus sont liés à des décès.

	Médiane 2018 MAS + de 31 pla		
Motif ou destination des sorties définitives	National	Régional	Lozère
DMS d'accompagnement des Usagers sorties définitivement	2 257,13	3 819,75	12 555,80
% de sorties par décès	75,00%	100,00%	100,00%
% 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. Temps d'accompagnement moyen

Temps d'accompagnements			11 à 20 ans inclus		
Nombre de personnes concernées		9	2	0	30

La moitié de la population accueillie à ce jour était déjà présente lors de la Maison de Santé pour Maladies Mentales « la Luciole » en 1973.

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

		2018	2017	2016
Nombre de stages réalisés par les Usagers	0	0	0	0

En 2019, aucun Usager n'a bénéficié de stages vers une autre structure. Cela s'explique par une présence des Usagers de longue date sur l'établissement et un accompagnement au quotidien qui s'est adapté aux nouvelles problématiques. Pour autant cela interroge sur la question du parcours.



B. 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 ?

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation : 0 %
Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) : 0,3 %
Taux de rotation des lits/places financés en % (nombre d'admission / nombre de lits) : 1,6 %

5. Réponse accompagnée pour tous

Au titre de la coordination MAS de nos Associations, nous avons 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'est déroulée en Octobre 2019, y ont participé Monsieur MALIGE, Directeur de la MAS la Luciole et représentant les directions des 4 établissements, et Madame FAGES, Chargée de missions auprès du SAMO MAS. Au regard des attentes et des besoins de l'Usager, des solutions ont proposées comme la recherche d'assistants familiaux disponibles pour l'accompagner, la poursuite des accueils temporaires et l'inscription sur la liste d'attente des MAS que nous gérons.



IV. Accompagnements

La population accueillie présente une grande diversité de besoins, tant primaires que fondamentaux, en lien avec le handicap mais également avec l'avancée du vieillissement d'une majorité des résidents.

L'accompagnement se définit tant au niveau thérapeutique que socio-éducatif.

Il est noté que les besoins de soins prennent une place plus prégnante.

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

Les temps de fête au sein de la communauté

Des temps festifs sont organisés afin de rythmer le déroulement de l'année, poser des repères temporels aux résidents (cycle des saisons, fêtes sociales) et enrichir leur vie quotidienne.

Le comité des fêtes initie l'organisation de ces temps au cours de l'année, grâce au budget alloué par l'établissement et l'association des familles. Il est composé de **12** candidats volontaires, issus des équipes de proximité des unités de vie, mais également d'autres services. 4 résidents ont intégré le comité cette année.

Le repas des familles

Cette journée s'est déroulée le samedi 27 Avril.

Les familles sont invitées à un repas partagé au sein de « La Luciole ». Un moment de partages et de rencontres, dans une ambiance conviviale qui réunit les Usagers, leur famille et des professionnels.

La fête du printemps et la fête de l'automne

Pour rythmer le cycle des saisons, deux après-midi festives ont été organisées.

Sur le principe d'une ouverture, des résidents des autres MAS sont invités pour ces moments de partage.

Autour du goûter musical, l'ensemble des Usagers peut savourer les plaisirs gustatifs et ces temps d'animation.



Dans une logique d'activité ouverte, chaque Usager peut se saisir et/ou être accompagné à son rythme, certains participant à l'intégralité de l'après-midi, d'autres à quelques instants, d'autres encore à plusieurs moments successifs.

La fête de La Luciole

Les équipes de proximité associent les résidents aux préparatifs de cette journée, en position de spectateur ou d'acteur selon leurs capacités. Tous les résidents participent à la journée avec dès le matin la préparation sur site du repas par un traiteur puis apéritif, déjeuner, avec animation musicale et concert pour tous. Des résidents de trois autres MAS sont invités l'après-midi pour le concert et le goûter.

La fête de Noël

Certains Usagers ont été mobilisés pour les préparatifs et certains autres ont eu un rôle actif pendant la fête pour distribuer des friandises à la communauté.

Au bénéfice de tous les Usagers, un temps apéritif s'est déroulé, à la salle des fêtes, rassemblant toutes les unités de vie et les professionnels des différents services.

Le repas s'est déroulé au sein de chaque unité de vie puis tout au long de l'après- midi, un musicien s'est rendu sur les différentes unités pour une animation musicale, ouverte et sollicitant la participation de tous ceux le souhaitant.

Les anniversaires sont également des occasions de repas ou goûter festifs, très réguliers. Tous les dimanches, les plus proches de la date anniversaire concernée, le résident reçoit un cadeau d'anniversaire et un gâteau est partagé avec tous les habitants de l'unité de vie. Le résident concerné lorsqu'il en a la capacité peut lancer les invitations de son choix.



Les journées particulières

Dans la poursuite de la dynamique engagée avec le pôle animation, différentes journées « singulières » ont été mises en œuvre.

- Carnaval au village de Saint Germain du Teil,
- Cross de La Roquette,
- Trèfle adapté,
- Dolmens.
- Cimgo,
- Visite d'une ferme,
- Journée pêche,
- Soirée Ménestrel,
- Spectacles,
- Journées Sport Adapté.

Les temps d'accueil et d'admission de nouveaux usagers

Dans le cadre du projet de coordination des M.A.S. le S.A.M.O. permet de fluidifier et formaliser la filière d'admissions. Lors des réunions SAMO, une fois par trimestre, l'analyse des dossiers des candidatures est effectuée avec les différentes MAS de l'association, afin de définir l'orientation des personnes sur les listes d'attente de chaque établissement, en fonction de leur expertise.

Puis, lorsqu'il y a une faisabilité de place, la démarche d'admission est engagée avec :

- Finalisation du dossier du résident.
- Prise de contact avec, selon les cas, la famille, le représentant légal, la structure de vie actuelle et l'organisation d'un entretien et d'une visite de préadmission avec l'Usager.
- Définition d'une date d'accueil pour un stage de 4 semaines, contractualisé avec une convention.



- Au terme du stage, et après un bilan de fin de stage, l'admission pourra être prononcée, ou le stage pourra être prolongé d'une à deux semaines si les quatre semaines se sont avérées insuffisantes pour évaluer correctement la situation et l'adéquation d'une réponse aux besoins, au sein du collectif.

Le plus souvent l'admission sera prononcée.

Le rythme de vie institutionnelle permet à l'Usager accueilli et aux Usagers de l'unité de vie de faire connaissance progressivement, lors des temps collectifs de repas, d'activités, observés, accompagnés et régulés par les professionnels.

Le premier Projet d'Accompagnement Personnalisé - P.A.P. - est élaboré dans les 6 mois suivants l'admission définitive. Ce temps permet de respecter le rythme d'appropriation de l'Usager à sa nouvelle vie et aux professionnels de réaliser une évaluation globale suffisamment approfondie et fiable pour construire un projet adapté.

Deux résidents ont été admis cette année adressés par le Foyer l'Horizon.

Projet d'Accompagnement Personnalisé

- Modalités d'organisation

L'organisation pose une réunion par semaine, hors temps sociaux de congés scolaires, tous les jeudis de 14h à 15h30 avec la présence d'un membre de chaque filière de compétences qui interviennent dans l'accompagnement.

L'éducatrice spécialisée réalise le calendrier de réunions d'élaboration des PAP chaque trimestre.

La programmation des dates prend en compte le planning des professionnels de l'équipe de proximité afin de garantir la présence du référent du résident ou son co-référent.

Tous les résidents ont un professionnel référent et un professionnel co-référent. Le binôme est constitué de compétences différentes afin de favoriser la complémentarité et enrichir la qualité de la démarche de projet.

Ce binôme formalise le PAP, avec le soutien de l'éducatrice spécialisée, personne ressource pour cet axe de travail.

La secrétaire informe et invite le représentant légal du résident par courrier et sollicite l'expression de ses demandes et commentaires, en cas de non présence à la réunion.

La réunion se déroule en deux temps :

- Un 1^{er} temps est consacré à la présentation de la personne, dans les champs multidimensionnels. Il s'agit de nombreux éléments factuels mais aussi de questionnements visant à approfondir les données, à réfléchir et porter une attention singulière concernant l'intimité, la valorisation de l'autonomie, le confort, la sécurité et les risques potentiels.
- Un 2nd temps est dédié à la définition des axes du projet individualisé, selon la même logique d'échanges interprofessionnels.

La formalisation du PAP est ensuite transmise au représentant légal pour signature, permettant la validation finale de celui-ci. L'explicitation de son P.A.P à l'usager, avec une communication adaptée, est le plus souvent effectuée par le professionnel référent de l'Usager, chaque fois que réalisable.

En 2019 : 28 PAP ont été réalisés.

En moyenne, chaque résident bénéficie donc d'une actualisation de son PAP tous les 18 mois à 2ans, lorsque sa situation de vie et de soins ne nécessite pas une urgence de réadaptation du projet.

Nous n'avons pas eu de présence des représentants légaux à ces réunions cette année.

Pour autant, les associations tutélaires viennent sur site rencontrer leur protégé(e), individuellement, environ une fois tous les deux mois.

A cette occasion, un temps privilégié d'échanges est réalisé avec l'Usager, son représentant légal et un professionnel de l'équipe de proximité (chaque fois que possible le professionnel référent ou co-référent), pour partager et valider ensemble les démarches du projet de vie de l'Usager. Cette modalité est également à l'œuvre avec les représentants légaux, membres de la famille, à l'occasion de leur venue, ou par échanges téléphoniques, ou échanges de messages électroniques.

L'explicitation de son P.A.P à l'usager est le plus souvent effectuée par le professionnel référent de l'Usager.

La réflexion sur la participation des Usagers à leur Projet d'Accompagnement Personnalisé se poursuit dans la même logique que celle de leur participation au Conseil de la Vie Sociale. Les déficiences intellectuelles sévères rendent délicates l'identification de la démarche la plus adaptée, mais le questionnement n'est pas éludé et est envisagé au cas par cas.

2 résidents ont été intégrés au temps de réunion consacré à l'élaboration des axes de devenir de leur projet.



Les valeurs et principes de l'accompagnement sont questionnés lors de cette réunion, tels que :

l'expression et/ou le repérage des attentes du résident, sa place de sujet, le respect de ses droits, l'articulation de son projet individuel au sein du collectif de l'unité de vie, entre autres.

Accompagnement de fin de vie, soins palliatifs, décès, deuil

Accompagner les résidents tout au long de leur parcours de vie, au sein de leur Maison, chaque fois que possible, est un principe fort de l'établissement.

Ces dernières années, la population accueillie vieillissant, ces évènements ont vu leur nombre augmenter.

Ces situations mobilisent l'ensemble des professionnels, sollicitent bien sûr les compétences techniques, avec leurs priorités spécifiques mais aussi les savoirs être, ancrés sur le concept « humanitude », prépondérant, pour cet accompagnement ultime.

Le partenariat avec l'hôpital, tous services, les recours, sur site, aux médecins généralistes et psychiatres permettent, en 1ère intention, de garantir une prise en charge somatique efficiente.

Lorsque l'état de santé impose le recours à des soins médicaux intensifs, le résident est hospitalisé mais des visites régulières, par les professionnels de son unité de vie, sont organisées, afin de poursuivre l'accompagnement « hors des murs ».

Le maintien sur l'unité de vie, du résident, est favorisé et pour ce faire les modalités de fonctionnement sont adaptées, tant pour le meilleur bienêtre possible pour la personne en situation de handicap que pour le soutien aux professionnels.

Dans ce contexte, sont instaurés :

- une réorganisation du travail au sein des unités de vie concernées avec pour objectifs prioritaires de garantir au résident la prise en charge de la douleur, le meilleur confort possible, le maintien de moments plaisir,
- un renfort, chaque fois que possible, avec l'aide-soignante du pôle infirmerie ainsi qu'une participation renforcée de l'équipe infirmière, de l'éducatrice spécialisée, référente,
- des réunions quasi quotidiennes avec une infirmière, l'encadrement, la Direction et le psychologue chaque fois que possible afin de soutenir et accompagner les professionnels de proximité,
- ⇒ un accompagnement des autres résidents de l'unité de vie, avec notamment une mise en mots,
- ⇒ un accompagnement des familles, quand celles-ci sont présentes, avec des temps d'échanges, de partage et de soutien.

Cette année, deux résidents nous ont quittés dans des circonstances subites.

La mise en mots, indispensable a pris toute sa place et permis au collectif de traverser et surmonter cette « onde de choc ».

L'annonce aux autres résidents a été maintenue sur un mode de transmission individuelle, faite par les professionnels de l'unité de vie, que les Usagers connaissent bien, cette relation duelle ayant été observée favorable à l'expression de réactions, d'émotions de chacun, dans sa singularité. Par ailleurs, l'information est transmise par l'encadrement à la direction générale du Clos du Nid, à la présidente de l'APEFAO ainsi qu'à la présidente et vice-président du CVS.

Lors des réunions du CVS, ce thème fait l'objet d'informations et d'échanges, élargi au questionnement des contrats obsèques, des directives anticipées, voire autres.

Les équipes professionnelles réalisent les soins de dignité au défunt, très attachées à cet engagement humain, avant que celui-ci soit installé dans la chambre « dépositoire », dans l'attente de l'intervention de la société de pompes funèbres.

L'équipe de proximité écrit une synthèse du parcours de vie et témoigne de celui-ci lors des cérémonies d'hommage, qu'elles soient religieuses ou laïques.

Un temps de recueillement peut être organisé au sein de l'établissement, ou lorsque les obsèques se déroulent au village, les Usagers, qui peuvent exprimer leur demande ou ceux pour lesquels la démarche est déterminante, y sont accompagnés.

Chaque fois que la situation géographique le permet, des professionnels de la MAS sont présents aux cérémonies.

Les directions, générale et de l'établissement sont attachés au geste symbolique de faire parvenir des fleurs pour le défunt.

Bien qu'étape incontournable de la vie humaine, la mort est encore tabou dans notre société.

Ces départs constituent des temps marquants de la vie institutionnelle, qu'il s'agit ni de dramatiser, ni de banaliser.

Il s'agit d'accompagner le processus de séparation tant auprès des familles, qu'auprès des autres Usagers, notamment ceux de la même unité de vie, mais aussi auprès des professionnels qui ont accompagné les parcours de vie de ces personnes tout au long de nombreuses années. La mise en mots et la libération de la parole sont mises en œuvre, favorisées et encouragées.

Pour consolider et améliorer la qualité de ces accompagnements, l'éducatrice spécialisée a été formée aux Soins palliatifs et accompagnements de fin de vie. Diplômée en 2019, elle est référente de cet axe au sein de l'établissement.

Une infirmière est en cours de formation cette année. Ainsi, un binôme de professionnelles référentes sera constitué, complémentaires de par leurs filières de formation afin d'enrichir la MAS de personnes ressources, sur ce champ d'expertise.

2. Participation des Usagers

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni à trois reprises en 2019 (cf. compte-rendus).

Suite au renouvellement des élections, un nouveau membre des familles a intégré le comité, remplaçant celui d'un résident défunt. La participation des Usagers n'est pas écartée, mais au regard du niveau de déficiences intellectuelles, demeure fort difficile à envisager de façon opérationnelle.

Dans le cadre du Comité des fêtes, 3 résidents ont été associés aux réunions de préparation et d'organisation. Sur les sujets, plus concrets, abordés lors de cette instance, les 3 Usagers concernés ont pu apporter leur contribution en exprimant leurs attentes, commentaires et avis.

La participation des usagers est à l'œuvre, chaque fois que possible dans la vie quotidienne.

Chaque résident, qui en a le potentiel, est sollicité pour choisir ses vêtements quotidiennement ou l'achat de ceux-ci ainsi que les éléments de décoration de sa chambre. De plus, la participation à la vie quotidienne de l'unité est encouragée, toujours en prenant en compte les capacités de chacun tels que : mettre le couvert, débarrasser la table, aller chercher les chariots repas, les chariots de linge propre, plier les serviettes, faire le ménage de sa chambre, porter du courrier ..., comme à la maison.

3. Vie sociale

Les unités de vie accueillent 12 Usagers qui disposent d'un espace privatif : leur chambre et différents espaces de vie commune.

Tout au long de la journée, le rythme institutionnel, avec notamment les temps repas, pose des moments de vie collective, de vie sociale au sein du groupe de cohabitation, des croisements, des rencontres avec l'Autre, les autres.

Les interactions entre les personnes sont nombreuses, les règles de vie collective sont définies et se reconstruisent selon les évolutions des besoins des résidents.

L'accompagnement à la vie sociale par les professionnels s'inscrit pleinement dans cette vie quotidienne, à l'intérieur de la maison.

La liberté d'aller et venir des Usagers sur l'ensemble de l'établissement permet à ceux-ci de se rendre sur les différentes unités.

Ces visites constituent également des temps où peuvent se travailler, avec l'accompagnement des professionnels, les capacités d'accueil, d'acceptation selon les vécus ou seuils de tolérance des différents Usagers par rapport aux notions de « territoire », de « distance relationnelle ». Il s'agit pour les professionnels de repérer les besoins individuels et de composer avec les besoins collectifs, en respectant la singularité de chacun

quant au dosage de sa nécessité de solitude et celle de vie collective.



La régulation du fonctionnement du groupe mobilise fortement les équipes de proximité.

Certaines situations complexes de cohabitation, notamment lors de gestes hétéro-agressifs font l'objet régulièrement d'échanges et partage de questionnement éthique, lors de réunions cliniques et/ou pluridisciplinaires pour définir une démarche consensuelle quant à l'articulation délicate entre l'individualité d'une personne

<u>Deux professeurs de l'Ecole Départementale de Musique et de Danse de Lozère</u> interviennent chacun 30 séances de 1 heure, hors vacances scolaires, au sein de la MAS « La Luciole », sur l'année :

- une professeure de danse, les mardis après-midi,
- un professeur de musique, guitare et chant, les vendredis après-midi.

L'activité est accessible à tous les Usagers et très ouverte. Ce dispositif renouvelé depuis plusieurs années est bien repéré par les résidents et demandé.Un Usager de la M.A.S. Aubrac participe à l'atelier musique.

<u>Une coiffeuse</u> intervient deux fois par semaine, les mardis et vendredis après-midi, au sein d'un espace réservé, « petit cocon », pour les soins capillaires ainsi que des temps de bien être et esthétique qu'elle conduit avec l'aide-soignante du pôle infirmerie.

Ceci permet de garantir pour chaque résident le bénéfice de soins de coiffure environ 1x/mois.

Ce « prendre soin de soi » est également mis en œuvre de façon régulière par les équipes de « La Luciole » :

- séance manucure,
- séance maquillage,
- séance effleurage.

<u>L'aumônerie</u> intervient 1 fois par mois sur l'établissement, hors périodes de vacances scolaires, pour répondre aux demandes de besoins spirituels de nombreux résidents, de confessions catholiques. Pour autant, ces temps de rassemblement sont ouverts à tous.

<u>Le moniteur éducateur à temps plein chargé d'animation</u> met en œuvre un planning hebdomadaire d'activités en coopération avec les différentes unités de vie.

Un planning prévisionnel hebdomadaire a été élaboré au regard des besoins des résidents et sur le principe du mieux pour tous, et non le meilleur pour quelques-uns.

La mobilisation physique a été priorisée tous les matins. Les après-midi prévoient des temps d'accompagnement piscine, snoezelen, promenades en car, informations sur la vie locale.

Des repas en petits groupes sont programmés une fois par semaine, au sein de l'établissement, dans un lieu dédié, hors unité de vie.



Planning hebdomadaire des interventions du moniteur éducateur chargé d'animation

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI				
MOBILISATION PHYSIQUE : Promenade à pieds et/ou petit café au village								
6 résidents	6 résidents	2 résidents	3 résidents	3 résidents				
ANIMATION PHYSIQUE INDIVIDUELLE								
2 résidents	2 résidents	3 résidents	2 résidents	2 résidents				
		REPAS THERAPEUTIQUE						
SNOEZELEN 1 résident	PISCINE En binôme avec 1 professionnel de proximité 2 résidents	Environnement calme 2 à 3 résidents	SORTIE CAR 4 résidents	ELEMENTS DE VIE LOCALE 2 résidents				
ECOUTE MUSICALE 4 résidents	SORTIE CAR 5 résidents	SNOEZELEN 1 résident		PISCINE En binôme avec 1 professionnel de proximité 2 résidents				
LECTURE HISTOIRE CONTE 3 résidents	ACTIVITE MANUELLE 3 résidents			SEANCE VIDEO 5 résidents				

M.A.S. La Luciole – Rapport de Vie Institutionnelle 2019

En parallèle, les professionnels des équipes de proximité réalisent également des projets d'accompagnement extérieur.

Les besoins des usagers pour leur vie quotidienne, c'est-à-dire produits d'hygiène, vêtements, aménagement et décoration de leur chambre, sont honorés par l'équipe de proximité, en référence au budget prévisionnel annuel validé par le représentant légal de chaque résident. Ces accompagnements se réalisent individuellement ou en petit groupe afin de permettre la meilleure démarche participative possible de l'Usager pour notamment les choix et essayages. La démarche d'individualisation est prioritairement favorisée.

Types d'activités

- Achats pour les Usagers : hygiène, vêture, mobilier, cadeaux anniversaire, Noël...
- Sorties collectives : cinéma, pêche, concert, spectacle.
- Promenades.
- Restaurant.
- Sorties individuelles.
- Achat pour le groupe.

Quatre fois par an, 2 magasins de vêtements viennent sur site installer une boutique éphémère afin prioritairement que les résidents qui ne peuvent se rendre dans les magasins en ville aient accès à cette immersion et cette démarche sociale.

En partenariat avec d'autres structures :

- Un Usager participe à l'atelier « Travaux Manuels », au foyer de Vie l'Horizon, 1 fois par quinzaine.
- Un Usager participe à l'atelier « Montage-Démontage », au foyer de Vie l'Horizon, 1 fois par quinzaine.
- Un Usager participe à l'atelier « Bao-Pao », au foyer de Vie l'Horizon, 1 fois par quinzaine.
- Un Usager participe à l'atelier « danse » au FAM des Bernades, 1 fois par semaine.



4. Santé

A. Soins

Le pôle médical et thérapeutique

- Un Médecin psychiatre sur site les jeudis après-midi,
- un Médecin psychiatre sur site un mercredi sur deux,
- un Médecin généraliste présent les lundis et jeudis matin au sein de la structure.

Cette année, les interventions d'un 2ème Médecin psychiatre, dans le contexte d'un tuilage lié à un futur départ en retraite a permis de mettre en œuvre des réunions cliniques de synthèse régulières permettant d'enrichir les connaissances, les questionnements cliniques, éthiques et les hypothèses multiples d'accompagnement en réunion de concertation pluridisciplinaire.

En dehors des présences physiques, ces praticiens sont facilement accessibles par téléphone.

Selon besoin, le Médecin de garde ou le SAMU sont sollicités afin de garantir la continuité de la prise en charge médicale.

L'équipe infirmières transmet les données et alertes cliniques et organise les actions à mettre en œuvre.

Chaque fois que nécessaire, une orientation vers un Médecin spécialiste est mise en œuvre.

Des consultations spécialisées sont organisées vers le libéral ou les structures sanitaires, à rythme régulier, prédéfini selon les recommandations de santé publique et de prévention (dépistage des cancers sein, prostate, colorectal ...), ou dans le cadre de la surveillance d'un processus pathologique, au bénéfice de l'ensemble des usagers.

Consultations de spécialistes sur le site de La Luciole

L'aide- soignante, rattachée au pôle infirmerie, est présente tout au long des différentes séances afin de rassurer les résidents et instaurer un climat le plus propice au bon déroulement de la consultation.



Consultations de spécialistes à l'extérieur de l'établissement

ОРН	26
Chirurgie OPH	3
Chirurgie orthopédique	18
Neurologie	9
Oto-Rhino-Laryngologie	23
Anesthésiologie	7
Gastro-entérologie	2
Oncologie	2
Cardiologie	7
Gynécologie	6
Physique et de Rééducation	63
Urologie	1
Dermatologie	3
Endocrinologie	3
Rhumatologie	1
Chirurgien-dentiste (une annexe du cabinet dentaire est située à Marvejols dans les locaux du Siège Social)	131
Radiologie	31
Echographie	18
Scanner	2
Ostéodensitométrie	1
Mammographie	6
Coloscopie	3
Electroencéphalogramme (EEG)	2

Un Médecin Physique et de Rééducation (MPR) intervient sur site, à Saint Germain du Teil, dans les locaux de la MAS Aubrac, environ une fois par trimestre et en cas de besoin d'avis urgent, une consultation au Centre de Rééducation Fonctionnelle de Montrodat peut être organisée.

En parallèle, les surveillances de biologie sont effectuées régulièrement :

- 1 fois par an pour une surveillance préventive.
- 3 à 4 fois par an dans le cadre de la surveillance de la dénutrition et du repérage du besoin de complémentation en protéines.

 Une attention et un engagement particulier sont portés à cette problématique, représentative pour la population accueillie.

 Un travail approfondi est conduit par le Médecin généraliste, l'infirmière référente alimentation et la diététicienne de l'association afin d'évaluer le statut de chaque résident et porter les correctifs nécessaires pour les apports alimentaires, en collaboration avec les équipes de proximité, la difficulté de l'absorption des complémentations par certains Usagers rendant les situations complexes.

 Les bilans du début de l'automne sont positifs, seule une situation reste fragile.
- Au rythme défini par le contexte singulier du syndrome et/ou de la pathologie et/ou du traitement médicamenteux.

L'analyse de ces examens biologiques est réalisée par un laboratoire de ville. Les résultats sont transmis dans la journée, par fax et communiqués au Médecin généraliste par les infirmières s'ils sont perturbés afin d'engager les conduites à tenir, le plus rapidement possible.

Les résidents sont quasiment systématiquement accompagnés pour ces démarches, prioritairement par l'aide-soignante, rattachée au pôle infirmerie, ou à défaut par un professionnel de leur unité de vie (aide-soignant, chaque fois que possible).

Dans le contexte de l'hospitalisation ambulatoire, et notamment dans le cadre d'une anesthésie préalable à l'examen, le (la) professionnel (le) reste auprès du résident pour la durée de l'hospitalisation.

<u>L'objectif est double</u>:

- Rassurer le résident, diminuer le niveau de déstabilisation ou d'angoisse,
- assurer une médiation entre le résident et le praticien : de nombreux résidents ne disposant pas de la communication verbale, pour garantir un déroulé le plus positif possible de la consultation ou examen.



Dans le contexte de rendez-vous en urgence, seules 2 situations n'ont pu bénéficier de ce dispositif pour cause de faisabilité en moyens humains.

Le travail de réseau à l'œuvre avec l'Hôpital Lozère, les praticiens libéraux, constituent un maillage indispensable autour du résident. La mise en œuvre à l'Hôpital Lozère de la filière « Handi-consult 48 » contribue à faciliter les parcours de soins et fluidifier le partenariat hôpital-MAS La Luciole.

• Un psychologue à mi-temps

Les compétences de psychologue sont mobilisées sur 2 axes principaux :

- o l'accompagnement des résidents pour des évaluations, des entretiens psychothérapeutiques et des évaluations systémiques lorsqu'elles sont possibles avec les familles,
- o l'accompagnement des équipes de proximité pour l'élaboration des questionnements et hypothèses cliniques et des axes des projets d'accompagnement personnalisé.

Par ailleurs, le psychologue contribue au fonctionnement institutionnel notamment lors des réunions d'équipe, pluridisciplinaires, cliniques, en collaboration étroite avec le médecin psychiatre et la direction.

Le psychologue en exercice depuis une dizaine d'année sur l'établissement a bénéficié d'un congé parental et posé une mobilité en perspective.

Une nouvelle psychologue a été recrutée pour le remplacer. Un temps a été nécessaire pour que les résidents se familiarisent avec cette nouvelle professionnelle et la fin d'année 2018 a pu témoigner de son intégration aboutie.

• <u>Une art-thérapeute</u> honore, 3 jours par semaine, sur prescription médicale, des séances individuelles, ou en petits groupes, qui permettent de laisser émerger, ou stimuler, ou accompagner l'expression créatrice, les habilités manuelles des Usagers, en utilisant tout support de matières.

Ce temps de relation duelle peut permettre aux résidents de déposer des particularités de leur être, dont ils ne témoignent pas forcément par ailleurs. Les données recueillies par l'art-thérapeute viennent enrichir la connaissance de la personne et ainsi contribuer pleinement à l'élaboration du PAP.



Le pôle infirmerie

La compétence infirmière est disponible sur l'établissement de 7h00 à 20h30, 365 jours/an.

Les professionnelles réalisent les soins prescrits, ceux relevant de leur rôle propre avec notamment une surveillance aigüe de toutes les situations cliniques, une observation très attentive de chaque Usager, dans une logique de prise en charge globale et holistique, les modalités d'expression des Usagers étant fort variables et peu conventionnelles.

L'attention très active et la collaboration avec les équipes de proximité sont un socle professionnel fondamental, indispensable pour réaliser des recueils de données, fiables, pour identifier justement les problèmes de santé et construire les démarches de soins adaptées, auprès d'une population dont la communication n'est pas conventionnelle.

Les surveillances systématiques se concentrent sur les risques de santé prévalant pour les résidents accueillis, à savoir :

- → les difficultés fonctionnelles du transit,
- → les troubles de la déglutition,
- → les encombrements naso-pharyngés ou broncho-pulmonaires, souvent liés à des troubles de la déglutition,
- → les dérèglements neurologiques avec les risques épileptiques,
- → les troubles de l'humeur et du comportement,
- → les effets secondaires indésirables des traitements médicamenteux.

Sécurisation du circuit du médicament

La dotation nominative est à l'œuvre sur l'ensemble de l'établissement, ainsi que la gestion informatisée du circuit, avec le logiciel Damsi. Le déploiement de l'informatisation du dossier du résident, avec le logiciel Ogirys avec l'informatisation des prescriptions médicales, permet la traçabilité de la dispensation afin de répondre aux recommandations et garantir une amélioration de la sécurisation du circuit du médicament.

La lutte contre la douleur

Elle constitue également un axe prépondérant de travail. L'attention et la vigilance pour son évaluation et sa prise en charge sont à l'œuvre. La formalisation des procédures est inscrite comme axe de travail d'amélioration en lien avec les professionnels ressources au sein de l'association et dans le cadre du travail en réseau avec l'Hôpital Lozère.



Deux infirmières référentes sont actives et ressources pour cette démarche. L'échelle d'évaluation est renseignée par une infirmière et les professionnels de l'équipe de proximité.

Le pôle rééducation

- <u>Un kinésithérapeute</u>, à mi-temps, dont le poste reste vacant depuis septembre 2018, faute de candidats, suite à un départ à la retraite. L'organisation avec un cabinet libéral du bassin de vie a pu se mettre en œuvre pour toutes les prescriptions de rééducation : les séances urgentes de kinésithérapie respiratoire se réalisent sur site avec la venue du praticien, les séances de rééducation motrices se déroulent au cabinet libéral avec accompagnement d'une aide-soignante de la MAS.
 - La mise en œuvre de la kinésithérapie d'entretien est demeurée plus difficile à mettre en œuvre.
 - Un bilan des besoins en rééducation de chaque résident a été réalisé par un médecin physique et de rééducation dans la perspective de la prise de fonction d'un kinésithérapeute en début d'année 2020.
- <u>Une psychomotricienne</u>, à mi-temps, met en œuvre des séances individuelles et de groupe visant à favoriser une mise en mouvement du corps, une expressivité corporelle, un travail sur l'image du corps et l'affirmation de soi, voire un plaisir d'agir. Elle travaille en étroite collaboration avec les équipes de proximité.
- <u>Une ergothérapeute</u>, 7 heures par semaine, évalue les besoins en matériel et équipement permettant d'améliorer le confort des Usagers, de faciliter les adaptations et assure la mise en œuvre opérationnelle, gérant les démarches avec les prestataires extérieurs, spécialisés et les représentants légaux des résidents.

B. Actions de promotion de la santé

Hygiène et protection cutanée

L'ensemble des résidents bénéficient quotidiennement d'une toilette complète par la réalisation d'une douche avec selon besoin utilisation d'un matériel adapté (chaise, fauteuil, lit douche, etc.).

Toute fragilité cutanée est prise en compte par l'utilisation de produits d'hygiène spécifiques, hypoallergéniques, individualisés.

L'équipe de proximité exerce une observation attentive de l'état cutané des résidents et transmet ce recueil aux infirmières, ou selon à l'ergothérapeute, afin de mettre en œuvre, si besoin, les démarches de soins ou d'équipement nécessaires, rapidement.



La MAS La Luciole a intégré cette année le programme d'hygiène bucco-dentaire, initié par l'ARS avec le partenariat de la mutualité française. Des réunions de sensibilisation du plus grand nombre ont été réalisées et deux aides-soignantes ont été formées pour exercer la mission de référente. Les fiches individualisées pour chaque résident sont en cours d'élaboration et bien avancées.

Alimentation – diététique

L'intervention de la diététicienne de l'association pour l'élaboration des menus garantit la délivrance de menus équilibrés et de régimes alimentaires appropriés (diabétique, riche en fibre, hypocalorique, etc.).

Les textures adaptées à chaque usager sont élaborées par les cuisiniers relais.

Un projet est en cours, en partenariat avec la cuisine centrale, la diététicienne et les différentes M.A.S. de l'association afin d'améliorer la singularisation de l'offre alimentaire en lien avec la spécificité de la population accueillie et la gestion du risque de « fausse route ».

Au quotidien, les équipes de proximité favorisent une hygiène alimentaire : au petit déjeuner apport de jus de fruit ou fruits frais (coupés ou mixés), au goûter apport de jus de fruits ou laitages en limitant les sucres rapides, (petits gâteaux, ...) qui restent ponctuels. La vigilance pour une bonne hydratation fait l'objet d'une attention quotidienne.

Nous pouvons noter, malgré le niveau de dépendance à la mobilité de nombreux résidents, que les lésions d'escarre sont rares, validant l'efficacité du dispositif de surveillance et de prévention.

Une situation notée cette année, dans un contexte d'altération de l'état général avec une fracture d'un membre inférieur qui a évoluée favorablement.

Dépistages

• DNA-Lutte contre l'obésité

La surveillance du poids des usagers est réalisée tous les mois par l'équipe infirmière.

Les données sont partagées en réunion pluridisciplinaire ainsi que lors de l'élaboration des PAP afin d'adapter pour chaque usager la démarche adaptée pour les prises alimentaires.

La surveillance biologique du bilan protidique est réalisée tous les semestres pour l'ensemble des usagers puis au rythme adapté à chaque situation.



<u>Des réunions régulières</u>, 3 à 4 fois par an, avec le Médecin généraliste, la diététicienne et l'infirmière référente sont organisées afin d'évaluer les situations et élaborer les démarches individualisées de rythme de surveillance et/ou de complémentation protéinée selon besoin.

Par ailleurs l'activité physique est favorisée par la mise en œuvre de déambulations accompagnées par l'aide-soignante du pôle infirmerie et/ou l'équipe de proximité.

L'activité danse hebdomadaire, des séances de pratique de vélo d'appartement et l'activité piscine y contribuent également pleinement. Le moniteur éducateur d'animation contribue, tous les jours, à cette mobilité physique indispensable et posée comme une de ses missions prioritaires (cf. planning).

• Surveillances préventives

Chaque Usager bénéficie d'un <u>bilan biologique complet</u> ainsi que de surveillance de dépistage une fois par an (cf. : tableau consultations spécialisées page 18) ou selon l'exploration ciblée au rythme défini par les recommandations.

(Dans le cadre curatif, ce sont les protocoles médicaux individualisés qui déterminent les démarches mises en œuvre.)

<u>La surveillance et le suivi dentaire réguliers</u>, rendus possible par l'accessibilité du dentiste tous les lundis après-midi et la démarche engagée dans le cadre du programme d'hygiène bucco-dentaire contribuent à la promotion de la santé des résidents.

5. Activités citoyennes / Inclusion

L'immersion des Usagers au sein de la cité est mise en œuvre à l'occasion de promenades régulières au village de Saint Germain du Teil avec des achats réalisés auprès des commerçants locaux, au café-restaurant pour une pause boisson ou repas, la participation au défilé du Carnaval du village. De même, les sorties : marché, cinéma, théâtre, concert, restaurant sur les villes proches permettent une immersion sociétale, pour de nombreux résidents.

La participation citoyenne active est plus difficilement réalisable au regard du niveau de capacités cognitives et de dépendances des Usagers. Pour autant, au sein de la Maison de vie « La Luciole », qui constitue, de par sa communauté humaine, une « microsociété », le travail éducatif vise à construire pour chaque résident une posture de citoyen au sein du groupe en intégrant les règles de vie collective.

L'atelier d'animation « Eléments de vie locale », construit comme une revue de presse de la vie locale vise à informer les résidents, voire susciter leur curiosité, leurs capacités d'ouverture, pour certains, et mener l'exploration d'un champ de possibles.



Cette année, ce groupe a suivi de près la reconstruction du four à pain du village de Saint Germain du Teil, photographié les étapes du chantier et construit une exposition photographique qui a été exposée au sein de La Luciole puis à la bibliothèque du village.

6. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

Le projet d'organiser des séjours par l'établissement a été ré-initié et soutenu ces 3 dernières années.

En 2019, trois séjours ont été organisés par 3 unités de vie.

- Un séjour « Mer » de 3 jours pour 3 résidents de l'unité Eden.
- Un séjour « Bien-être » de 2 jours pour 3 résidentes de l'unité Odyssée.
- Un séjour « Parc d'attractions » de 2 jours pour 2 résidents de l'unité Rose des Vents.

Le bilan de ces trois séquences est très positif et cette dynamique est posée en perspective de renouvellement pour l'année à venir.

7. Transport

Le transport de l'Usager est posé comme partie intégrante de sa prise en charge humaine et quasiment toujours accompagné par un professionnel avec un véhicule de service adapté.

Les besoins de transport s'articulent sur deux axes principaux :

- Les déplacements dans le contexte de sorties et activités extérieures, éducatives ou sociales, sont systématiquement honorés par un ou deux professionnels de l'équipe de proximité, ce temps constituant un espace du « prendre soin et accompagner », sans discontinuité. L'organisation du travail pose des faisabilités anticipées, avec un renfort en personnel les mardis et jeudis après-midi.
- Les déplacements pour les consultations médicales, vers le libéral ou les structures sanitaires, les hospitalisations, sont assurés par un professionnel du pôle infirmerie, pour garantir un accompagnement sécurisant pour le résident et faciliter le partenariat avec le secteur



sanitaire. Prioritairement par l'aide-soignante du pôle, dont c'est une des missions principales et ponctuellement en cas de besoin par une infirmière.

Plus exceptionnellement, un professionnel de l'équipe de proximité est également mobilisé pour sécuriser le transport, notamment lorsque les troubles de comportement du résident le justifient. Il est constaté que cette nécessité d'un accompagnement avec 2 professionnels s'est accrue cette année.

De façon ponctuelle et très rarement, un véhicule sanitaire extérieur peut être sollicité, soit dans le contexte d'une hospitalisation urgente, soit dans le cas de situations multiples ne pouvant être traitées avec les moyens humains disponibles.

Par ailleurs, dans le cadre de la facilitation du rapprochement de l'Usager avec sa famille, l'établissement organise un accompagnement avec deux professionnels au domicile de la fille d'une résidente.

Pour une autre famille, non motorisée, est assuré le transport aller-retour de la gare à l'établissement lors de chaque venue.

Cette offre est mise en œuvre pour des familles en difficultés ou ayant un besoin pratique de soutien.

8. Restauration

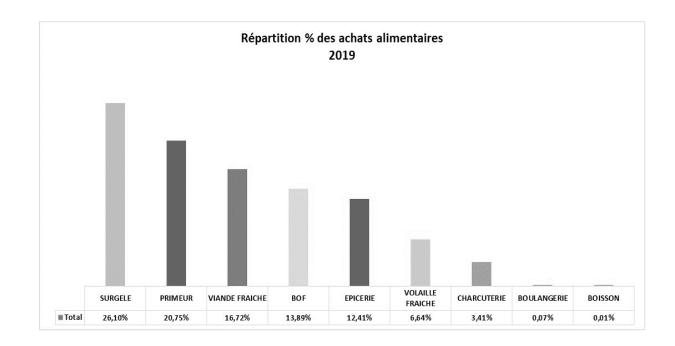
Le service Production Culinaire est un service de la Direction Générale dédié à la préparation et à la distribution des repas. Celui-ci intègre une équipe administrative : le chef de service coordonne les activités du service, l'économe gère l'ensemble des achats du service, la diététicienne est la garante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

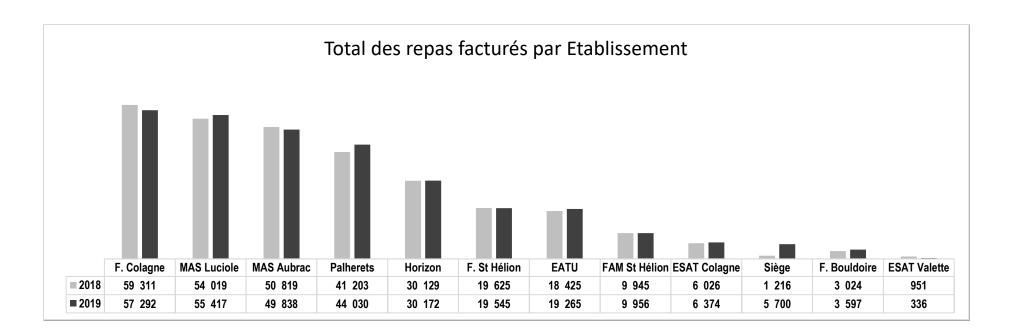
Le service Production Culinaire s'engage à proposer des repas équilibrés conformes aux recommandations du GEMRCN et du PNNS, à tenir compte des besoins nutritionnels des consommateurs, tout en favorisant l'utilisation de produits frais et des préparations « maison ». Les menus sont élaborés par la diététicienne, en collaboration avec le responsable d'unités et les 2 Chefs de cuisine ; ils tiennent compte des particularités et

spécificités des besoins et attentes des différentes populations consommant les repas confectionnés. La diététicienne intervient sur sollicitation des services soins des établissements pour le suivi de régimes le cas échéant.

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

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





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 du FAM Saint Hélion.

En 2017, production des repas par type de population.



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 pallier tout imprévu (régime ou entrée de dernière minute, modification de textures...).

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

La structuration de la démarche d'amélioration continue de la qualité n'est pas formalisée au sein de l'établissement. Cependant, le travail d'élaboration du Projet d'Etablissement nous a permis d'avancer sur cette question et d'envisager la mise en place d'un Copil Qualité, sur le modèle du Copil qui a supervisé le Projet d'Etablissement.

Cette nouvelle instance verra le jour en 2020, et s'appuiera sur le modèle associatif déjà en place.

2. Réalisation des Evaluations internes et externes

Cycle d'évaluation interne / évaluation externe

La programmation des cycles d'évaluation interne et externe est-elle réalisée : *Oui*

Date du dernier rapport d'évaluation interne (1 er Comité de Pilotage) : 2 novembre 2006

Date du dernier rapport d'évaluation externe : 31 octobre 2013

Formalisation et suivi

La démarche d'évaluation continue est-elle formalisée : *Oui*

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



3. Retour sur le plan d'actions 2019

A. Le plan d'action

En 2019, nous avions prévu :

- l'écriture du Projet d'Etablissement,
- une exploitation étendue du Dossier Unique de l'Usager Ogirys,
- le déploiement du logiciel Octime,
- la finalisation du travail entrepris sur les fiches de poste,
- des actions de formation collectives,
- la réalisation de travaux de rénovation.

B. <u>Le réalisé</u>

L'écriture du Projet d'Etablissement en 2019 a mobilisé beaucoup de temps et d'énergie de l'ensemble des équipes de la Luciole. Pour autant nous sommes quand même parvenus à mener d'autres projets en parallèle.

Le logiciel **Ogirys** est désormais l'unique support où sont annotées toutes les informations concernant les Usagers. Il s'agit d'une source d'informations précieuses qui nous permet d'affiner notre réflexion clinique, de l'étayer et de l'enrichir. Parallèlement nous avons développé des compétences nouvelles : un atelier Makaton se tient hebdomadairement et si aujourd'hui seuls quelques Résidents en bénéficient, nul doute qu'à l'avenir cet outil se déploiera sur l'établissement.

Nous nous sommes également engagés dans le déploiement d'**Octime**, début Octobre 2019. En cette fin d'année, un retard conséquent a été pris, mais qui ne remet pas en question cet outil de gestion des ressources humaines et de l'organisation du travail.

Comme évoqué dans le rapport moral de la direction, de nombreux **travaux** se sont tenus tout au long de l'année, beaucoup de rénovation (salles de bain, espaces collectifs, toilettes, éclairage, etc...), mais aussi des créations, comme l'installation de l'espace Snoezelen au sein de la Luciole. Ces aménagements viennent parfois compliquer la vie au quotidien, mais ils sont indispensables pour améliorer la vie au quotidien des personnes accueillies.

Enfin, l'arrivée en septembre d'une chargée de mission au **SAMO** associatif est venue redynamiser ce service, lui redonnant une « opérationnalité » appréciable par les établissements. Les rencontres sont régulières, préparées, et facilitent le parcours des Usagers, comme elles facilitent aussi le travail des établissements dans la gestion de leur liste d'attente. La collaboration entre MAS de l'Association se poursuit également, nous avons choisi avec la MAS Aubrac, le même dispositif pour la réalisation de nos projets d'établissements respectifs, et décidé de développer des actions de formations communes. L'année 2020 sera vraisemblablement marquée par une coordination renforcée des trois Maisons d'Accueil Spécialisées.

C. Le non réalisé et explication

L'année écoulée ne nous a pas permis de concrétiser la question **des fiches de poste**, cependant, des groupes d'expertise métiers, réunissant des professionnels des deux MAS de Saint Germain du Teil ont abordé cette question, pour les professions d'aide-soignant, d'accompagnant éducatif et social, et de moniteur éducateur, des travaux riches qui nous faciliteront l'élaboration de ces documents. Nous avons également beaucoup de retard sur les **entretiens annuels**, ces temps de rencontre seront à prioriser sur l'année à venir.

L'élaboration du Projet d'Etablissement a été pour nous l'occasion de nous repencher sur les outils de la loi 2002-2 et de mesurer la nécessité de réactualiser certains d'entre eux. Cette mise à jour a été réalisée dernièrement (2016) pour le livret d'accueil et le contrat de séjour, il nous reste le règlement de fonctionnement à retravailler.

4. Plan d'actions envisagé année 2020

Le travail de construction du Projet d'Etablissement, s'il a été l'occasion de déterminer quels sont les principes irriguant l'action et les pratiques mises en œuvre, a été aussi un moment de projection quant aux orientations que va devoir prendre l'institution dans les cinq années à venir.

La concertation organisée dans le cadre de la préparation de ce projet a permis de donner la parole aux Usagers (par le biais du questionnaire de satisfaction) et à chaque salarié (soit au sein des groupes de travail ou du Comité de pilotage, soit par le biais de l'appel à contribution individuelle ou collective).

Les contributions, riches et nombreuses, ont nourri l'élaboration d'un volet « orientations stratégiques et pistes d'amélioration 2020/2025 ».

Comme précédemment évoqué, la déclinaison opérationnelle de ces orientations sera pilotée par un Comité « qualité et suivi du Projet d'Etablissement », dont la mise en place interviendra dès le début de 2020. Cet organe, structurant les démarches d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques, et soutenu par une animation assurée par le Chef de services, prendra place dans le courant du premier trimestre à venir.

Le rôle de ce comité sera d'étayer la direction dans les choix à venir, pour répondre aux enjeux posés par le projet d'établissement.

Ainsi, la MAS la Luciole inscrit ses objectifs de progression autour de quatre grandes orientations stratégiques pour la période 2020/2025 :

- \triangleright Orientation $n^{\circ} 1$: Structuration de la culture institutionnelle.
- \triangleright Orientation $n^{\circ} 2$: Une institution dynamique, riche de sa capacité d'adaptation et son expertise.
- \triangleright <u>Orientation $n^{\circ} 3$ </u>: Une institution engagée au service de la qualité de vie et des droits des personnes en situation de handicap.
- ightharpoonup Orientation $n^{\circ} 4$: Une organisation adaptée, souple et soutenante.



5. Focus outils

Les différents outils de la loi 2002-2 sont en place au sein de l'établissement :

- le Livret d'accueil, date de la dernière actualisation : 1er août 2016,
- la Charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- le Contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, date de la dernière réactualisation : 1er août 2016,
- la Personne qualifiée,
- le Règlement de fonctionnement : 19 octobre 2005,
- le Conseil de la Vie Sociale : trois rencontres par an.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

En 2019, nous avons accompagné deux situations particulièrement complexes qui ont demandé un investissement conséquent aussi bien pour les équipes de proximité que pour les professionnels transverses, essentiellement lors du dernier trimestre. Les troubles du comportement présentés par ces deux personnes ont pu mettre à mal d'autres Usagers malgré toute la vigilance et le soin apportés à ces situations. De nombreuses interrogations cliniques, des réunions, des rencontres régulières, nous ont malgré tout permis d'avancer et de continuer à nourrir les projets personnalisés de ces deux Usagers. Il n'en demeure pas moins que les équipes, malgré leur engagement, et sur le temps, en ressortent éprouvées. C'est pourquoi nous proposons tous les deux ans, une **mobilité** à la faveur des personnes accueillies, les deux Résidents en question en bénéficieront très prochainement. La mobilité en ce qu'elle permet de poser des « regards nouveaux », de relancer une dynamique et de faire un pas de côté contribue à lutter contre une certaine cristallisation, et par là même à la lutte contre la maltraitance.

Pour autant, la formalisation de la démarche de lutte contre la maltraitance reste à élaborer. Cependant, et au-delà de la mobilité des Résidents, plusieurs démarches participent aussi à cette nécessaire vigilance.

Lors des **réunions pluridisciplinaires**, des réunions de **Projet d'Accompagnement Personnalisé** et des **réunions cliniques** nouvellement instaurées, le questionnement individualisé, interroge particulièrement sur le bien-être de l'Usager, son vécu de plaisir-déplaisir et ce qui est repéré comme lui faisant potentiellement violence.

La question de la **formation** entre également en jeu. Ainsi en 2019, nous avons consacré :

o Pour le plan de formation de l'établissement

Thèmes de la formation	Durée en heures	Nombre de professionnels concernés	Total en heures
Journée FAM / MAS	14 h 30	4	58
Tutorat AMP / AES	40	1	40
Comprendre et accompagner les mots de la nuit	35	1	35
SSIAP 1	63	1	63
TOTAL		196	

o Sur le budget de l'établissement

Thèmes de la formation	Durée en heures	Nombre de professionnels concernés	Total en heures
DEAES	420	2	420
TOTAL		420	

o Concernant les formations mutualisées

Thèmes de la formation	Durée en heures	Nombre de personnes	Total en heures
Coordination des équipes – GCSMS	07	1	07
Santé Mentale – Handicap et Vieillissement	07	5	35
Gérer les agressions effectives ou potentielles	14	2	28
ALFA – Compta First	14	1	14
Santé Mentale – Handicap et Epilepsie	07	3	21
AGFSU-2	21	1	21
Habilitation Electrique Recyclage	14	1	14
Excel – Initiation	07	1	07
Santé Mentale – Comportements Problèmes en institution	07	2	14
Santé Mentale – Etude de cas complexes	07	1	07
Accompagnement de type SNOEZELEN	14	3	42
AGFSU-1	14	1	14
Intervention UNIFAF – Information Collective sur la réforme de la formation professionnelle	2	1	2
Atelier UNIFAF – Être acteur de son parcours professionnel	3	1	3
Accompagnateur fin de vie	161	2	161
DU – Déficience Intellectuelle	35	1	35
TOTAL			425



o Concernant les formations prises en charge par l'ARS

Thèmes de la formation	Durée en heures	Nombre de personnes	Total en heures
Odonto-référent en Etablissement Médico-Social	14	2	28

Sans nécessairement vouloir faire parler les chiffres, ce sont, au cumul, plus de 1069 heures qui ont été consacrées à la formation sur ces thèmes en 2019.

L'accueil des **stagiaires**, au travers de leurs interrogations et de leurs découvertes, favorise aussi cette démarche. En 2019, la Luciole a accueilli une étudiante cadre de santé, deux élèves infirmières (3^{ème} été 1^{ère} année) et une étudiante en art thérapie.

La gestion des ressources humaines vise à contribuer à la lutte contre la maltraitance et à favoriser les conditions d'une bientraitance.

L'organisation des remplacements pour absences se construit en prenant en compte les besoins des résidents et leur niveau de déstabilisation, d'inquiétude, d'inconfort lié à la nouveauté des visages et la méconnaissance de leur singularité, notamment toutes les « petites choses » (gestes, rituels...) de leur vie quotidienne, « petites » d'apparence, mais essentielles et fondamentales, qui contribuent, lorsqu'elles sont respectées, à leur bien-être.

Les modalités mises en œuvre pour l'intégration de nouveaux remplaçants sont étudiées avec précaution, chaque fois que possible. Le remplaçant de jour, est positionné en doublure un après-midi puis un matin, ou une journée complète.

A défaut de cette possibilité temporelle, une prise de poste, l'après-midi, est favorisée au maximum afin que les résidents bénéficient d'une prise de contact plus douce et moins intrusive que celle que la vie institutionnelle pose le matin avec l'approche corporelle et intime de la toilette. De plus, le rythme institutionnel de l'après-midi offre davantage de possibilités de transmissions de données par l'équipe de proximité.

Pour les remplacements de nuit, si possible, le remplaçant est intégré un premier temps de jour, le plus souvent, il bénéficie d'une nuit en doublure.

2. Actions de gestion des risques

En 2019, 15 fiches d'évènements indésirables nous ont été communiquées, loin des 31 de 2017, laissant donc à penser que nous devons encore faire preuve de pédagogie à ce sujet. Parmi ces fiches :

- 10 concernent des chutes de Résidents,
- 2 des agressions de Résidents,
- 2 des problèmes techniques ou de matériel,
- 1 une problématique de tabac.

o Concernant le parcours des Résidents

Sur 15 fiches 10 concernent des chutes de Résidents. Le vieillissement de la population accueillie explique pour beaucoup ce chiffre, même si parmi ces déclarations deux de ces chutes sont dues à des « percussions » involontaires entre personnes. Le matériel utilisé, notamment pour les transferts, n'a pas occasionné d'incident cette année. De même aucun évènement lors de regroupements (journées festives par exemple) n'est à déplorer. Chacune des situations déclarées a été reprise afin d'analyser les raisons probables de la chute et d'envisager des pistes d'amélioration possible.

Pour les agressions, elles concernent les problématiques de deux Résidents, évoquées précédemment et pour lesquelles les interrogations cliniques ont été nombreuses et l'investissement au quotidien conséquent.

Une fiche a été réalisée pour un Usager consommateur de tabac qui s'est retrouvé sans ressource provoquant ainsi sa colère, mais nous avons rapidement pu pallier à sa demande.

o Concernant les problèmes techniques

Sur les deux fiches, une évoque un dispositif de couchage type « cocoon » défectueux, l'autre un problème d'évacuation d'eau. A noter que cette année, nous n'avons pas été destinataire de déclarations de disparitions de biens appartenant aux Usagers.



Le risque incendie/formation SST et SSIAP1/Investissements

Durant l'année, deux exercices de simulation de déclenchement incendie ont été réalisés, un de jour et un de nuit par le responsable sécurité de l'association.

Le bilan de l'exercice de jour du 22 Mai a donné entière satisfaction, par contre l'exercice de nuit du 26 Juin s'est montré nettement plus mitigé, donnant donc lieu à la reprise de quelques principes de fond.

Nous priorisons très fortement les formations liées à la sécurité, ainsi en 2019 nous avons continué les formations SSIAP1 (pour une professionnelle), les recyclages SST et les formations sécurité/incendie, notamment pour les nouveaux arrivants. En termes d'investissements, nous avons procédé au changement de la centrale sécurité CMSI, rénover toutes les portes coupe-feu en remplaçant leurs joints et mise en œuvre le carnet e-sécurité en formant les professionnels qui en ont la charge.

Liberté d'aller et venir

L'ensemble des résidents a toute liberté d'aller et venir au sein de l'établissement.

L'enceinte extérieure est fermée grâce à un code digital limitant les sorties extérieures, sans accompagnement, compte tenu des niveaux de déficiences intellectuelles des résidents accueillis et pour nombre d'entre eux leur méconnaissance du danger.

La nuit, une alarme anti-intrusion est active permettant de signaler toute entrée ou sortie des bâtiments de l'établissement.

Toute démarche de sécurisation conduisant à une restriction de libertés fait l'objet de l'élaboration d'un protocole médical, réévalué et réactualisé. Les représentants légaux sont informés des modalités et argumentaires.

Un bilan des bénéfices-risques est systématiquement réalisé. La volonté d'articuler ces deux domaines que sont « la gestion des risques » et « la qualité de vie et la bientraitance » induit souvent de nombreux questionnements éthiques car ces deux domaines se révèlent régulièrement, difficilement compatibles. Une réflexion et une analyse approfondie sont nécessaires afin d'identifier, hiérarchiser les niveaux de risques et valider les priorités. Ces questionnements et analyses sont partagés de façon récurrente en réunion pluridisciplinaire, puisque inhérents à la prise en charge des résidents accueillis à la MAS « La Luciole ».



3. Lutte contre le risque infectieux

A. La démarche

Les principes de bases sont connus. Depuis maintenant plus d'une année nous menons une logique de personnes ressources sur des thèmes essentiels en MAS, parmi lesquels la question du risque infectieux. Ainsi nous prévoyons en 2020 de former, par l'intermédiaire du CPias Languedoc Roussillon, l'infirmière en charge de ce champ d'action.

Les règles en matière d'hygiène au niveau de l'office relais répondent aux normes H.A.C.C.P., et s'appliquent en collaboration avec les cuisines centrales. Des analyses régulières sont effectuées au sein des locaux de l'office relais par le laboratoire départemental d'analyse.

Le suivi de la qualité de l'eau est tracé par l'intermédiaire du e-carnet, toutes les semaines.

Le circuit du linge sale est bien identifié. Deux locaux distincts sont utilisés, un pour le linge sale, l'autre pour l'arrivée du linge propre. L'ESAT Bouldoire est en charge du traitement du linge des Résidents ainsi que des tenues des professionnels. Depuis le mois de Septembre, une équipe de l'ESAT intervient sur l'établissement pour modifier le marquage des effets. Ce travail, qui devrait perdurer plusieurs semaines, viendra améliorer la qualité du suivi et du traitement du linge.

L'entretien des locaux est effectué régulièrement et prend en compte les normes d'hygiène en fonction des locaux et des surfaces à nettoyer.

La gestion des déchets de soins D.A.S.R.I. et O.P.C.T. est formalisée et une convention est passée avec une entreprise extérieure (Astrhalor) pour leurs enlèvements.

B. Les outils

Le Document d'Analyse du Risque Infectieux (D.A.R.I.) n'est pas renseigné et l'autodiagnostic non effectué. Il est prévu de réaliser ce travail lorsque l'infirmière, personne ressource en matière d'hygiène et de lutte contre le risque infectieux, aura bénéficié de la formation dispensée par le CPias.

C. Actions mises en place

Nous avons connu dans le courant de l'année quelques difficultés avec le matériel informatique gérant la sécurisation du circuit du médicament. Après une année 2018 très perturbée en raison du changement d'officine, c'est le matériel qui nous a fait défaut et qui a suspendu pendant plusieurs mois tout le circuit mis en place. Heureusement tout est rentré dans l'ordre en fin d'année.

4. Ressources patrimoniales et sécurité

La M.A.S. La Luciole ne présente pas de contraintes architecturales spécifiques. Sa construction date de 2003. Des problèmes de toitures (notamment sur les zones à toits plats) sont récurrents, malgré l'intervention de plusieurs entreprises pour tenter d'y remédier. Cela nécessitera forcément qu'un projet de rénovation soit un jour entrepris. Les derniers travaux conséquents datent de 2013, avec la mise en place de l'office relais et la distribution sur le même bâtiment du service administratif. La conception de ce nouvel agencement, plus particulièrement pour le service administratif ne se montre pas des plus opérationnels avec le temps et demanderait là aussi qu'une réflexion soit menée.

L'établissement propose 60 chambres individuelles réparties en 5 unités de vie, mais ne possède pas de chambre de stagiaire.

Il dispose d'un parc automobile constitué de sept véhicules dont quatre sont adaptés. Les transports sont tous organisés en interne, à l'exception des retours en famille.

Il est équipé de salles dédiées : espace sensoriel, kinésithérapie, psychomotricité, salle d'activité/animation, salles de soins, etc. La proximité de la Maison Peysson, dont La Luciole gère l'intendance, permet à de nombreuses familles de trouver une solution d'hébergement. Sur le même site se trouve aussi la piscine associative, équipement dont nous assurons l'entretien.

La dernière commission de sécurité a eu lieu le 24 Juillet 2018, elle a émis un avis favorable.

Le diagnostic « accessibilité » date du 17 juin 2015. Une signalétique spécifique a été installée en 2017 sur tous les abords et à l'intérieur de l'établissement. Un diagnostic « radon » s'est déroulé entre le 22/11/2018 et le 07/02/2019, il atteste qu'aucun des résultats des mesurages de l'activité volumique en Radon ne dépasse le niveau de référence de 300Bq/m3.

Enfin, nous maintenons une vigilance accrue sur le respect de la règlementation concernant l'amiante, les questions d'énergie et plus largement sur toutes les questions liées à la sécurité.

Contraintes architecturales spécifiques :

Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une	2013
reconstruction?	
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments ?	Oui
Date de réalisation du diagnostic ?	17.06.2015
Date de passage de la dernière commission de sécurité ?	24.07.2018
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 ?	60

<u>Organisation des transports</u>:

Nombre de véhicules adaptés au 31.12	4
Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 ?	3
Accessibilité au transport collectif ?	Oui

VII. Actions en faveur de l'environnement

Nous n'avons pas mis en œuvre d'actions environnementales au sens strict du terme. Cependant, nous menons modestement quelques actions qui y contribuent.

Le tri sélectif des déchets est en place, des efforts pour y associer les Usagers, dans la limite de leurs potentiels, sont réalisés.

En termes d'énergie, l'établissement est équipé d'une chaudière bois qui alimente également la Maison Peysson et la piscine associative. Cette énergie renouvelable est priorisée et se substitue partiellement aux énergies fossiles.

En matière de fournisseurs, nous priorisons les entreprises locales, dans la limite où le service rendu est parfois largement supérieur à la question du coût.

Nous arrivons au terme de notre Programme Pluriannuel d'Investissements (2016-2020), ce qui nous a permis de renouveler l'intégralité de notre parc automobile. L'acquisition de véhicules plus « propres », favorise la réduction de gaz carbonique et de particules fines. Notre prochain PPI intègrera cette donnée afin de poursuivre l'effort engagé.

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

1. Projet à venir

Le Projet d'Etablissement, qui sera présenté en Mars 2020 au bureau de l'Association, va constituer notre feuille de route pour les cinq années à venir. Les pistes d'amélioration présentées autour de quatre thèmes seront progressivement mises en travail selon une priorité que le Copil Qualité aura à charge de définir en étroite collaboration avec la Direction. D'ores et déjà quelques sujets émergent qui nous guideront sur 2020 :

- Création d'un Copil Qualité: sur la base du Copil que nous avons mis en place pour le suivi du Projet d'Etablissement, mais avec un nouvel appel à candidatures. Ce Copil animera et sera le garant de la mise en œuvre de la conduite du changement.
- Finalisation du déploiement d'Octime : après une année 2019 consacrée à l'installation et à la formation des administrateurs, nous arrivons à la phase de formation de tous les professionnels.
- Projet Sport et Santé: nous avons répondu positivement à l'appel du CDSAL Lozère, pour travailler sur un projet Sport et Santé au sein de l'établissement. Ce projet s'inscrit dans le cadre du plan national actuellement à l'œuvre sur le territoire. En parallèle nous menons également une réflexion commune avec la MAS Aubrac concernant l'affiliation de nos structures au Sport Adapté. En effet, actuellement la Luciole n'est pas adhérente au CDSAL.
- Pérennisation du pôle animation: à l'occasion de redéploiements possibles, et qui devraient avoir lieu dans le courant de 2020, nous souhaitons renforcer le pôle « animation », en conservant cette vigilance d'adapter toujours mieux nos prestations aux besoins.
- <u>Création des projets de service</u>: le Projet d'Etablissement constitue la « colonne vertébrale » sur laquelle les projets de service viendront se greffer et notamment le projet de soins dont nous prévoyons la réalisation en 2020.



Poursuite des travaux de rénovation : l'établissement date de 2003 et nécessite la poursuite de travaux, particulièrement sur les unités de vie. La rénovation de chambres, des sols, le changement d'éclairage, quelques exemples de chantiers que nous mènerons en 2020.

2. Projet en cours de réflexion

Depuis maintenant plusieurs années nous évoquons un projet de réflexion d'ordre architectural qui concerne la partie accueil, l'aménagement des abords de la Luciole et la construction d'un garage pour le parc automobile. Notre Plan Pluriannuel d'Investissements 2016-2020, s'achevant l'année prochaine, nous avons travaillé un nouveau plan qui prend en compte ces projets. Nous espérons qu'il recevra un avis favorable, notamment pour la construction d'un garage.

Toutes ces perspectives et projets ne poursuivent qu'un seul et unique objectif, apporter un confort supplémentaire et une amélioration du cadre de vie aux Résidents de La Luciole.

Le 14.02.2020

Didier MALIGE,

Le Directeur

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

Le Secrétaire