Rapport de Vie Institutionnelle 2017

E.A.T.U LA MAISON DES SOURCES
Quartier de l'Empery
48100 MONTRODAT
Tél : 04.66.32.82.24 – Fax : 04.66.42.68.59 – mail : maisondessources@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. Rapport moral de la Direction **4**
II. Eléments de contexte **6**
1. Organisme Gestionnaire 6
2. Présentation de l'établissement 15
3. Modalités d'accueil 19
4. Coopération/mutualisation 25
III. Activité de l'établissement **31**
1. Quantitatif 31
2. Qualitatif 32
A. Profil des Usagers accueillis 32
3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement 41
4. Réponse accompagnée pour tous 47
IV. Accompagnements **48**
1. Zooms sur des temps marquants de l'année 48
2. Participation des Usagers 48
3. Vie sociale 51
4. Santé 53
A. Soins 53
B. Actions de promotion de la santé 56
5. Transport 56
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **58**
1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité 58
2. EI et EE 59
3. Retour sur le plan d'actions 2017 60

A. Le plan d'action 60
B. Le réalisé 60
4. Plan d'actions envisagé année 2018 60
5. Focus outils 60
VI. Gestion des Risques **61**
1. Focus sur la lutte contre la maltraitance 61
2. Actions de gestion des risques 62
3. Lutte contre le risque infectieux 64
A. La démarche 64
B. Les outils 64
4. Ressources patrimoniales et sécurité 65
VII. Actions en faveur de l'environnement **71**
VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **72**

I. Rapport moral de la Direction

De cette année 2017, je pourrais faire le choix de retenir :

- Les 297 personnes accueillies, dont 54 nouvelles,
- Les 364 journées supplémentaires,
- Le taux d'occupation à 78,57%,
- Ou la réponse à 22 situations d'urgence…

Cependant, à l'heure de ce rapport moral, nous venons d'achever l'écriture de notre Projet d'Etablissement, exercice sur lequel nous étions engagées depuis mars 2017.
Ce travail de réflexion et d'élaboration a mobilisé l'équipe dans son ensemble, mais a surtout exigé de la part de l'équipe technique, et plus précisément du tandem que Mme BOISSONNADE, Chef de services et moi-même formons, une véritable introspection sur l'essence même de la mission, ainsi qu'une mise en perspective rigoureuse eu égard au contexte du secteur médico-social, particulièrement sur notre territoire.
En cela nous avons été positivement accompagnées par notre prestataire Mme Paola CICAGNA, qui avait su répondre aux attentes de notre cahier des charges, mais également par M. POMMIER, attentif à nos débats, nous ramenant autant que nécessaire aux réalités de nos missions. Car en effet, quoi de plus aisé que de se laisser griser par cette ambition de répondre à tous et toutes pour autant qu'un besoin soit repéré, et que l'équipe nous suive dans cette étonnante croisade.
Dans ce projet donc peu d'invention, mais la formalisation, enfin, du travail effectué, et l'élaboration de fiches actions en lien avec les besoins repérés auprès des partenaires et les exigences des politiques publiques en faveur du handicap :

- Inscription dans la démarche RAPT,
- Poursuite de la professionnalisation des équipes,
- Amélioration de la communication externe,
- Amélioration de nos outils (PAT, bilans),
- Positionnement en service ressource pour les aidants,
- Et formation aux pratiques d'évaluation.

Ce projet réalisé est une satisfaction professionnelle dont je suis consciente de devoir la qualité à la spontanéité et à l'authenticité des débats au sein de notre structure, mais également aux personnes accueillies, aux aidants et aux professionnels accompagnants qui se sont mobilisés dans cette élaboration. Que chacun en soit ici sincèrement remercié.

Rapport de la Chef de Services

L'année 2017 fût marquée pour moi par l'aboutissement d'une formation professionnelle. Celle-ci m'a confirmé que la particularité de la Maison des Sources était au cœur des « Parcours ». Bien que complexe, l'accueil temporaire est une nécessité pour les uns et parfois une obligation pour les autres. Le répit, indispensable aux aidants en est le motif d'accueil principal. Mais l'accueil temporaire est aussi utilisé par les services de psychiatrie (eux-mêmes dans une évolution visant la recherche d'inclusion) utilisant ainsi un moyen pour découvrir le secteur médico-social.
Par l'intermédiaire d'une Réponse Accompagnée Pour Tous, la Maison des Sources permet également d'être un partenaire majeur dans l'élaboration des Plans d'Accompagnement Global.

L'écriture en cours de son Projet d'Etablissement devrait permettre une meilleure lisibilité des possibilités de l'accueil temporaire.

Mais plus que la confirmation de la nécessité de l'accueil temporaire dans la fluidité des Parcours, ma formation, par mon absence régulière, m'a surtout permis de découvrir une équipe désormais formée et compétente à assurer son rôle d'accompagnement des situations, parfois complexes, de manière professionnelle.
Je profiterai donc ici pour leur rendre hommage. Rendre hommage à ces hommes et ces femmes qui ont accueilli cette année 297 personnes, leurs aidants familiaux et professionnels, permettant à chacun de venir vivre un petit morceau de leur vie, dans un lieu où tout est fait pour que leur accompagnement soit le plus adapté et individualisé. Une équipe qui a choisi l'accueil temporaire et qui a surtout appris à créer les conditions nécessaires à la tolérance et l'acceptation des différences.
Désormais, la Maison des Sources n'a plus rien à prouver de son utilité, reste à savoir qu'elles seront ses priorités, si elle doit en avoir ?

J'ai également une pensée toute particulière pour Olivier. G, David. M, Dominique. M et Vincent. R, décédés cette année, ainsi que pour leurs aidants familiaux et professionnels.

Virginie BOISSONNADE,
Chef de Services

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.

Au terme de l'opération de "fusion/absorption" de l'Association "Les Ateliers de la Colagne" menée en 2010, l'effectif de l'Association a été porté à 901 professionnels (personnels éducatifs, aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, médecins psychiatres, psychologues, personnels administratifs…), pour 837,34 ETP.

Au terme de l'année 2017 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 31/12/2017	Compétence de contrôle et de tarification
IME « les Sapins »	42[1]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[2]	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie
ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « La Colagne »	150	Assurance Maladie

[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

Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35[3]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[4]	Aide Sociale Départementale
FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
FAM « Saint Hélion »	12	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
MAS « 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 31/12/2017**	**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 18 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

[3] Dont 3 places d'accueil de jour
[4] Dont 2 places d'accueil de jour

établissements et services et plus précisément auprès des directeurs et des équipes de direction. De plus, la Direction Générale siège dans différentes instances au niveau National, Régional et Départemental.
Le 25 janvier 2010, l'Association a signé, avec effet rétroactif au 1er janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que *« L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés :*
dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la loi du 23 février 2005 et inclura les dispositions prévues à l'article R. 314-28 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux indicateurs. »
Ce CPOM a fait l'objet de 3 avenants successifs ayant pour objet sa prorogation pour 2015, 2016 et 2017.

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 (Reconnu 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 un rapprochement progressif.

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.

En 2015, le projet d'Union Lozérienne des Institutions Sanitaires et Sociales (ULISS) a été présenté aux deux Comités Centraux d'Entreprise et a obtenu un avis favorable. Réunies le 27 avril 2015, les instances statutaires des deux Associations ont pris la décision de mettre en place cette Union relevant de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association et du décret du 16 août 1901 portant règlement d'administration

publique pour l'application de ladite loi et d'y adhérer. 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 structures).

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*".

Depuis le 1er janvier 2017, l'association ULISS est mandataire de gestion des associations « le Clos du Nid » et A2LFS.

Actions transversales marquantes de l'année 2017

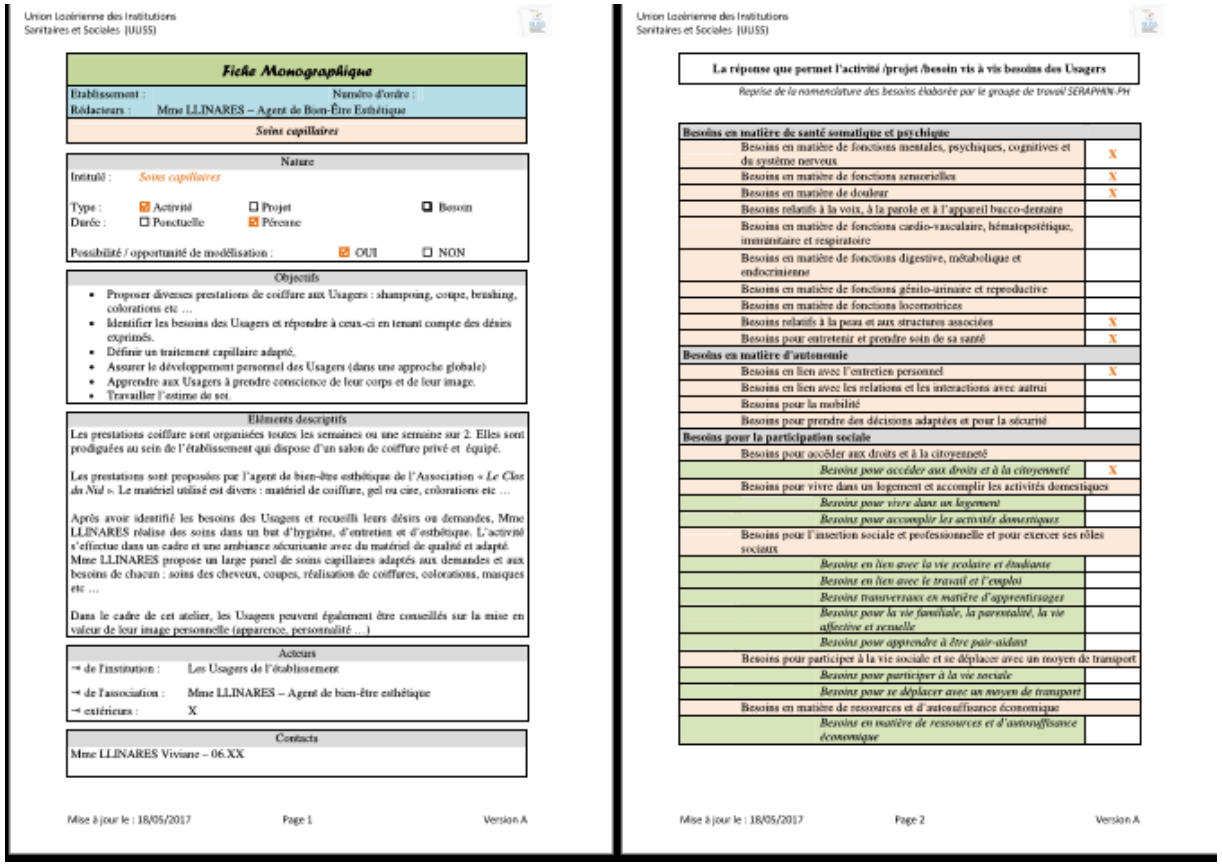
a. Fiches monographiques

Au regard de l'évolution des politiques publiques et de la nécessité de proposer les prestations les plus adaptées à chaque Usager dans une logique de parcours, l'association ULISS a recherché la création d'un outil adapté permettant de mieux identifier les actions conduites au sein de chaque institution et les besoins auxquels ces dernières répondent.
Cet outil vise à répondre à 3 objectifs principaux :

- Mieux partager la connaissance des actions conduites au profit de l'ensemble des acteurs (Usagers et professionnels de proximité en particulier) pour faciliter les partenariats et mutualisation nécessaires à une meilleure réponse aux besoins.
- Envisager une nouvelle organisation des prestations afin de proposer une meilleure réponse aux évolutions nombreuses et diversifiées du secteur de l'accompagnement des personnes en situation de handicap,
- Valoriser l'activité « réelle » des établissements et services médico-sociaux.

Pour ce faire, à partir de la nomenclature des besoins et prestations proposée par le groupe de travail SERAFIN-PH5, une fiche modèle (voir ci-dessous un exemple d'une prestation fournie par la Direction générale) a été produite afin de faciliter la lecture et l'analyse des fiches. Une coordination, d'abord assurée par un chargé de mission puis par un chef de services d'un établissement, est proposée par la direction générale afin de faire vivre l'outil, de permettre son développement et d'en garantir la pérennité.

[5] Services et Etablissements: Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées



Union Locérienne des Institutions Sanitaires et Sociales (ULISS)

Fiche Monographique

Etablissement : Numéro d'ordre :
Rédacteurs : Mme LLINARES – Agent de Bien-Être Esthétique

Soins capillaires

Nature

Intitulé : *Soins capillaires*

Type : ☒ Activité ☐ Projet ☐ Besoin
Durée : ☐ Ponctuelle ☒ Pérenne

Possibilité / opportunité de modélisation : ☒ OUI ☐ NON

Objectifs

- Proposer diverses prestations de coiffure aux Usagers : shampoing, coupe, brushing, colorations etc …
- Identifier les besoins des Usagers et répondre à ceux-ci en tenant compte des désirs exprimés.
- Définir un traitement capillaire adapté.
- Assurer le développement personnel des Usagers (dans une approche globale)
- Apprendre aux Usagers à prendre conscience de leur corps et de leur image.
- Travailler l'estime de soi.

Eléments descriptifs

Les prestations coiffure sont organisées toutes les semaines ou une semaine sur 2. Elles sont prodiguées au sein de l'établissement qui dispose d'un salon de coiffure privé et équipé.

Les prestations sont proposées par l'agent de bien-être esthétique de l'Association « *Le Clos du Nid* ». Le matériel utilisé est divers : matériel de coiffure, gel ou cire, colorations etc …

Après avoir identifié les besoins des Usagers et recueilli leurs désirs ou demandes, Mme LLINARES réalise des soins dans un but d'hygiène, d'entretien et d'esthétique. L'activité s'effectue dans un cadre et une ambiance sécurisante avec du matériel de qualité et adapté. Mme LLINARES propose un large panel de soins capillaires adaptés aux demandes et aux besoins de chacun : soins des cheveux, coupes, réalisation de coiffures, colorations, masques etc …

Dans le cadre de cet atelier, les Usagers peuvent également être conseillés sur la mise en valeur de leur image personnelle (apparence, personnalité …)

Acteurs

→ de l'institution : Les Usagers de l'établissement
→ de l'association : Mme LLINARES – Agent de bien-être esthétique
→ extérieurs : X

Contacts

Mme LLINARES Viviane – 06.XX

Mise à jour le : 18/05/2017 Page 1 Version A

Union Locérienne des Institutions Sanitaires et Sociales (ULISS)

La réponse que permet l'activité /projet /besoin vis à vis besoins des Usagers

Reprise de la nomenclature des besoins élaborée par le groupe de travail SERAPHIN-PH

Besoins en matière de santé somatique et psychique	
Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux	X
Besoins en matière de fonctions sensorielles	X
Besoins en matière de douleur	X
Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire	
Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire	
Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique et endocrinienne	
Besoins en matière de fonctions génito-urinaire et reproductive	
Besoins en matière de fonctions locomotrices	
Besoins relatifs à la peau et aux structures associées	X
Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé	X
Besoins en matière d'autonomie	
Besoins en lien avec l'entretien personnel	X
Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui	
Besoins pour la mobilité	
Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité	
Besoins pour la participation sociale	
Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	
Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté	X
Besoins pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques	
Besoins pour vivre dans un logement	
Besoins pour accomplir les activités domestiques	
Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux	
Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante	
Besoins en lien avec le travail et l'emploi	
Besoins transversaux en matière d'apprentissages	
Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle	
Besoins pour apprendre à être pair-aidant	
Besoins pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport	
Besoins pour participer à la vie sociale	
Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport	
Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	
Besoins en matière de ressources et d'autosuffisance économique	

Mise à jour le : 18/05/2017 Page 2 Version A

b. 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 deux ans de manière transversale entre les 4 Foyers d'hébergement gérés par les associations membres d'ULISS.

L'année 2018 sera l'occasion de faire le bilan de cette action et d'envisager un déploiement associatif de la démarche en recherchant les niveaux de réflexion éthique les plus pertinents.

c. Démarches d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques

Dans la suite logique des évaluations internes et externes réalisées au sein de la quasi-totalité des établissements et services gérés par l'Association, il est apparu essentiel de poursuivre la dynamique en structurant une démarche pérenne d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques.

Notre volonté est que chacun des acteurs de l'établissement ou du service soit conduit à participer à cette démarche avec des moyens adaptés de manière permanente.

Pour ce faire, nous proposons à chaque institution de mettre en place un fonctionnement pérenne pour lequel le rôle de chacun est clair.
Ainsi, voici la répartition des rôles proposée par l'association qui peut être adaptée en fonction des contextes de chacune des institutions gérées :

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

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

- **« CoPil Qualité »** : Le CoPil a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité (questionnaire, groupe de travail, formations, organisation, partenariat, etc.) sur la base des orientations posées par la Direction. Il assure le suivi et la continuité de l'action. Il rend compte des actions menées, de leur déroulement et de celles à mener repérées. Son rôle n'est pas de réaliser l'ensemble des travaux relatifs à la démarche mais de proposer une organisation à la Direction et de conduire lesdits travaux.
- Composé de 4 à 6 membres issus des Usagers (selon les possibilités des personnes accompagnées) et des personnels des différents services. Chaque salarié est éligible. Le mandat de membre du CoPil est de 3 ans pour les personnels, sa durée pour les membres issus des Usagers est adaptée en fonction des possibilités de ceux-ci. Il est renouveler par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par le Directeur après un appel à candidature.

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

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

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

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

- **CHSCT** : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche.

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

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

- **Direction générale** : traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes-rendus de CoPils, aux comptes-rendus de CVS, de CHSCT, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du « CoPil Qualité », coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.

d. Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO)

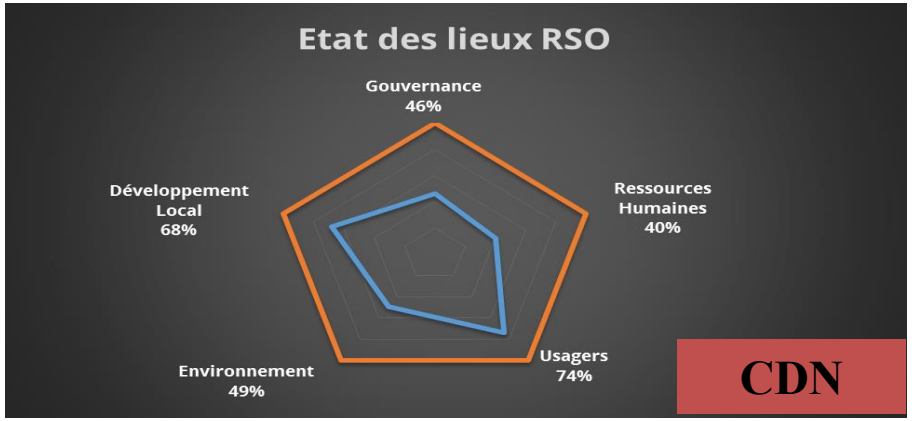
La RSO est un outil pour rechercher la performance globale de l'organisation. Aller au-delà des simples axes économiques pour avoir une vision globale de l'action des associations : gestion économique, sociale et environnementale.

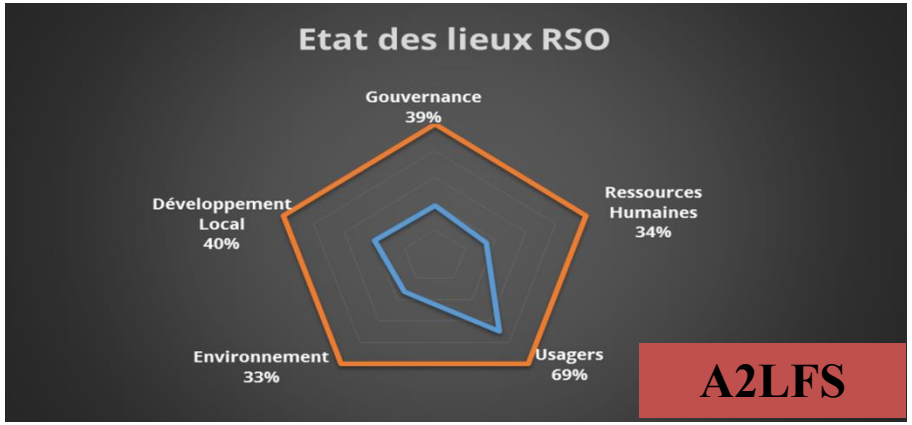
Une organisation performante serait :

- Efficace d'un point de vue économique : production de richesses et amélioration des conditions de vie matérielles
- Impactant positivement son territoire d'action en améliorant les conditions de santé, d'éducation, d'emploi, équité, etc.
- Soutenable pour la planète au profit des générations futures

Afin de prendre en compte l'ensemble de ces dimensions dans sa recherche de performance, les associations membres d'ULISS ont décidé de lancer un diagnostic quant à la réponse aux objectifs de la RSO en vue de s'engager plus avant dans cette démarche.

Le diagnostic a donné les résultats suivants, par axe et par Association :





Ces résultats sont une base pour engager une démarche plus aboutie prenant en compte l'ensemble des champs d'actions de la RSO. Une expérimentation de la démarche sera lancée en 2018 et demandera l'implication de l'ensemble des acteurs des Associations.

e. Tableaux de bord ANAP

L'année 2017 a été marquée par la réponse obligatoire à un nouvel outil national, les tableaux de bord de la performance de l'ANAP (TdB).

Le TDB présente la particularité d'être un outil :

- ↳ de dialogue de gestion entre les structures, les ARS et les Conseils départementaux,
- ↳ de pilotage interne pour les ESMS,
- ↳ de benchmark entre ESMS de même catégorie,
- ↳ de connaissance de l'offre territoriale pour les ARS et Conseils départementaux.

Les indicateurs attendus portent sur de nombreux champs d'action des ESMS. Une partie de ces indicateurs est reprise dans le présent document.

Ainsi, pour les champs concernant le présent Rapport de vie institutionnelle, nous avons fait le choix de mettre en exergue les résultats et d'utiliser les éléments de comparaison par rapport à la région d'action des institutions gérées et du niveau national.

Notons que les résultats disponibles sont ceux de l'année 2016 (qui sont communiqués au mois de septembre aux ESMS renseignant le TdB).

2. Présentation de l'établissement

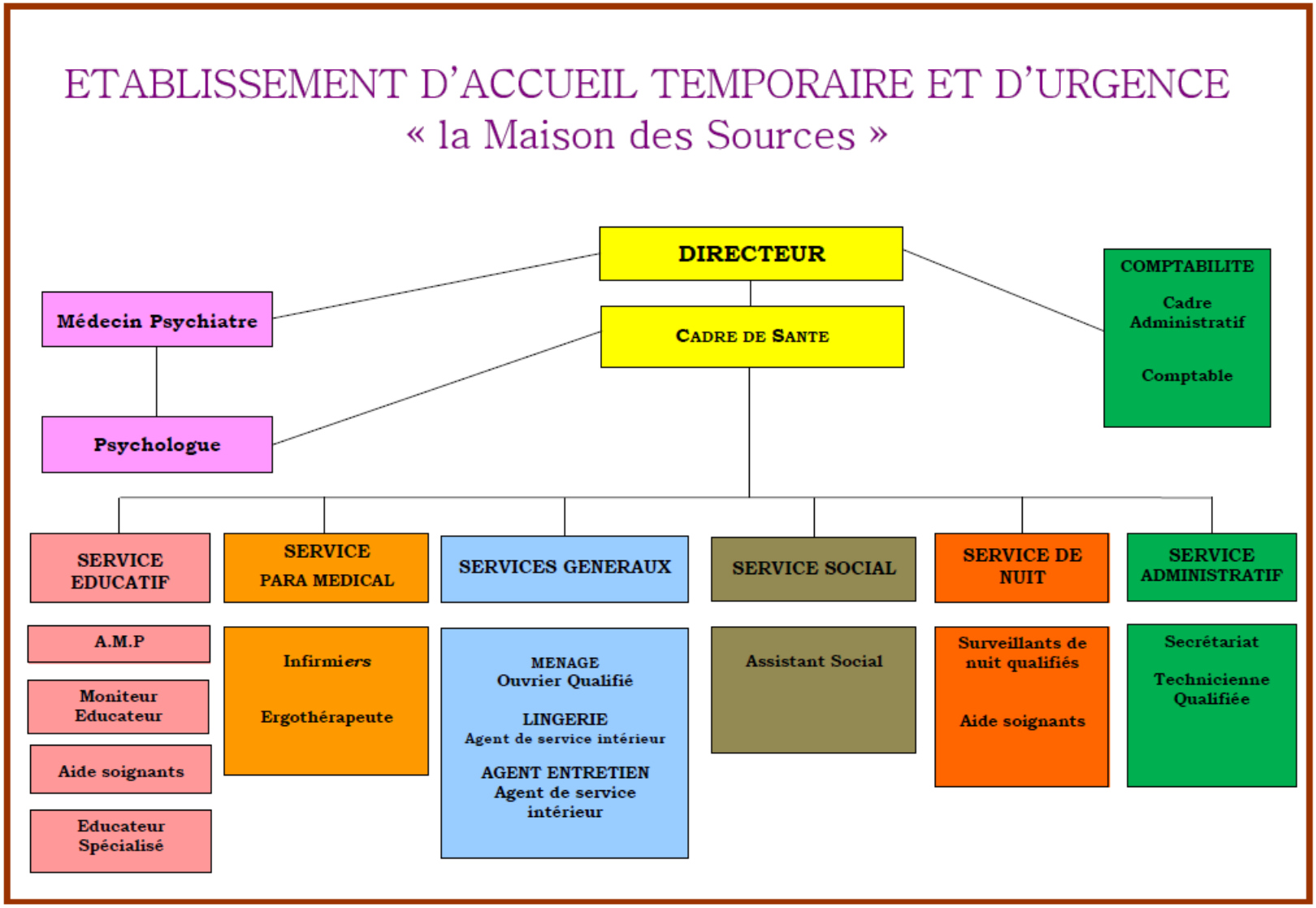
L'accueil temporaire s'appuie sur l'Article L 312-1 du Code de l'action Sociale et des familles, issu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico–sociale. Il s'inscrit, à ce titre, dans un objectif majeur de diversification des moyens de prise en charge, destinés aux personnes vulnérables.

Il est un instrument déterminant de la politique de maintien à domicile et, pour les personnes vivant en institution, l'occasion de se distancer ou d'expérimenter d'autres formes d'accueil et de conduite du projet individualisé.
En référence au règlement départemental d'Aide Sociale de la Lozère (fiche n° 55), la Maison des Sources s'adresse aux personnes en situation de handicap, des 2 sexes, qui présentent un handicap psychique, moteur, sensoriel, associés ou non. L'établissement est ouvert en continu, 365 jours par an, depuis le 15 avril 2010.

Les personnes accueillies doivent disposer d'une notification, émanant de la Commission des Droits et de l'Autonomie (C.D.A.P.H), portant mention « Accueil Temporaire ».
Elles peuvent être issues de leur domicile ou de tout établissement médico-social et / ou sanitaire dans un périmètre interdépartemental et interrégional.
En référence à l'article D 312-10-8 du CASF, la durée de l'accueil temporaire est limitée à 90 jours, par période de 12 mois.

Les séjours programmés peuvent s'effectuer de façon ponctuelle ou être planifiés de façon séquentielle.
A la marge, l'établissement peut répondre à des demandes urgentes comme une situation imprévue, un évènement fortuit exigeant une réponse immédiate, dans des délais réduits dès lors que les personnes disposent d'une reconnaissance de leur handicap à 80 % ; et dans la limite de 14 jours (Article D 312-10 du CASF).
L'Etablissement adhère au G.R.A.T.H.

- *Organigramme hiérarchique et fonctionnel*



- *Eléments marquants du projet d'établissement*

Le projet d'établissement est intégré au Dossier de demande de Visite de Conformité au sens de l'article L313-6 du CASF, édité en février 2010. Il situe l'établissement en tant que prestataire, au service du projet de vie de la personne accueillie. La circulaire DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005[6], dont le projet initial de la Maison des Sources s'est largement inspiré, fait état de 6 objectifs majeurs dans l'accueil temporaire et d'urgence :

- **L'aide aux aidants** : situation la plus communément invoquée lors des admissions, il s'agit de permettre le répit des aidants familiaux lorsque la personne handicapée vit à domicile, par choix ou par défaut. Outre la respiration qu'il octroie aux aidants, l'accueil temporaire peut être utilisé dans une perspective de prévention de situations de crises, d'épuisement ou de maltraitance.
- **La période de distanciation et de réadaptation pour l'institution accueillant la personne handicapée** : l'institution est ici reconnue comme possiblement en difficulté avec une prise en charge, et la possibilité lui est donnée de s'appuyer sur une autre équipe afin de mieux poursuivre l'accompagnement. La circulaire insiste sur l'aspect « anticipatif » du projet, et sur la nécessaire résistance à avoir pour ne pas profiter de ces accueils pour évacuer les situations gênantes…
- **Une modalité d'essai ou d'expérimentation dans l'accompagnement** : l'accueil temporaire sera utilisé à visée expérimentale, avec l'enjeu de produire des observations utiles dans la perspective d'un nouveau projet de vie.
- **Une articulation entre deux (ou plus) projets d'accompagnement** : il s'agit ici de prendre en compte l'évolution des personnes handicapées (situation familiale, âge, etc..) et de proposer un accompagnement qui préserve les acquis. Une réserve est là encore apportée s'agissant de l'impérative nécessité de programmer ces séjours pour ne pas se retrouver dans une simple « gestion de l'attente ».
- **Une réponse à certaines situations d'urgence** : des réponses existent pour les situations d'urgence médicale, sociale ou psychiatrique. Jusqu'alors, rien n'a été prévu pour l'urgence médico-sociale, et si la circulaire évoque le caractère « exceptionnel » que doit revêtir ce type de séjour, des questions demeurent quant à la planification de ces places « d'urgence » et des procédures de saisie dont elles pourraient faire l'objet.
- Et enfin, **les périodes de fermeture des établissements et les périodes de vacances** des personnes lourdement handicapées : cette forme d'accueil est prévue pour assurer une continuité dans la prise en charge des personnes dont l'accompagnement nécessite un plateau technique conséquent ou un encadrement spécialisé.

[6] Circulaire DGAS/SD3C/2005/224 du 12 mai 2005[6] relative *à l'accueil temporaire des personnes handicapées*

A ce titre, la définition de l'identité thérapeutique de l'établissement est fondamentale car elle permet de définir la place de ce dernier dans l'offre départementale, régionale et parfois nationale proposée aux Personnes en situation de Handicap.

- *Spécificités de l'établissement*

Synthèse Objectifs/Missions Maison des Sources	
Objectifs	
Pour les personnes à domicile	- Bénéficier, dans un espace dédié, d'un accompagnement pluri professionnel adapté - Libérer du temps pour l'aidant - Permettre le maintien à domicile en prévenant les risques d'épuisement - Répondre à une situation d'urgence - Préparer à la séparation avant l'entrée en établissement.
Pour les personnes en établissement de santé	- Préparer le retour sur le lieu d'hébergement
Pour les usagers d'établissement médico- sociaux	- Se distancier d'une situation - Permettre la continuité de l'accueil pendant les périodes de fermeture - Expérimenter un nouveau mode d'accompagnement dans la perspective, par exemple, d'un changement d'orientation.
Missions	
Accueillir les personnes dans un lieu de vie adapté et sécurisé, en maintenant et favorisant leur autonomie.	
Soutenir le lien aidant-aidé en prévenant les risques de maltraitance et/ou d'épuisement physique ou psychique.	

3. Modalités d'accueil

La Maison des Sources est un Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence, autorisé par arrêté n° 2008-072-002 par Mme la Préfète de la Lozère le 28 février 2008, par arrêté n° 2009-295-007 du 22 octobre 2009, puis par arrêté n°2015-698 du 16 mars 2015, sur décision conjointe de Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé et Monsieur le Président du Conseil Départemental. Sur les 24 places autorisées, 6 places sont habilitées au titre de l'Aide Sociale et 2 réservées à l'accueil d'urgence.

Catégorie d'établissement	Autorités compétentes	Capacité	Caractéristiques du handicap des personnes accueillies	Mode de fonctionnement	Nombre de jours d'ouverture
Établissement expérimental (379)	D.T .A.R.S de la Lozère + Conseil Départemental	24 places dont 6 habilitées à l'Aide Sociale Départementale et 2 de l'Urgence Médico-sociale	Personnes en situation de handicap psychique, moteur, sensoriel, associés ou non	Internat	365 jours

Pour l'exercice 2017, le prix de journée a été fixé à 141,66 €, par arrêté n° 17-234 du Conseil Départemental la Lozère en date du 20 juillet 2017.

La Direction est confiée à Séverine PLAGNES depuis le 1er septembre 2015.

Coordonnées de l'établissement : La Maison des Sources – Quartier de l'Empéry – 48100 MONTRODAT
☎04.66.32.82.24 04.66.42.68.59 maisondessources@closdunid.asso.fr

- *2.3.4 Commission d'admission*

La Commission d'admission se réunit une fois par semaine les mercredis après-midi. Elle est composée de :

- La Directrice
- La Cadre de Santé
- Le Médecin Psychiatre
- Le Médecin Généraliste
- La Psychologue
- L'Assistante de Service Social
- L'Éducatrice Spécialisée
- Une Monitrice Educatrice

Elle traite tous les dossiers :

- les dossiers dont les personnes ont déjà séjournées à la Maison des Sources.
- ainsi que les nouveaux dossiers.

En 2017, 49 commissions ont eu lieu. Sur les 3 commissions non tenues, 2 ont été annulées pendant les vacances scolaires et une était un jour férié.

- <u>2.3.4.1 Nombre d'étude de dossiers</u>

812 dossiers ont été traités en 2017 dont 254 nouvelles situations.

La commission a validé 495 dossiers de personnes déjà venues à la Maison des Sources et 165 nouveaux dossiers.

121 dossiers dont 67 nouveaux ont été ajournés par manque de renseignements, nécessitant un contact avec le prescripteur pour éclaircir certains points de la situation de la personne à accueillir. Le motif principal d'ajournement des nouveaux dossiers est de vérifier la compatibilité de la personne à vivre en collectivité notamment lorsqu'il est fait état de troubles du comportement. Parfois, un manque d'éléments médicaux nous amène à prendre contact avec le médecin référent ou le psychologue. Par ailleurs, il nous arrive d'ajourner un dossier afin d'obtenir les coordonnées de personnes susceptibles de prendre le relais de la Maison des Sources si le séjour venait à être écourté pour une raison ou une autre.

Les dossiers déjà connus sont ajournés principalement :

- lors de maladie évolutive. Nous avons besoin de renseignements concernant les nouveaux soins éventuels et/ou la répercussion sur les actes de la vie quotidienne,
- lorsque des troubles du comportement sont survenus lors de précédents séjours. Nous interrogeons les professionnels et/ou les aidants familiaux sur l'évolution du comportement de la personne depuis son dernier séjour,
- plus marginalement, lorsque nous nous sommes trouvés en difficulté pour un retour à domicile ou en établissement.

- 2.3.4.3 Les motifs de séjours

Les motifs de séjour sont divers. Ils se répartissent comme suit :

MOTIFS DE SEJOUR	TOTAL
Urgence	22
Répit pour les aidants	393
Répit pour la personne elle-même	324
Convalescence	3
Découverte d'un milieu collectif médico-social	82
Evaluation	45
Distanciation	124
Autres	11

Le motif de séjour est rempli dans le dossier d'admission par le prescripteur. Pour un même dossier, il peut y avoir plusieurs motifs de séjour. En 2017, 281 situations ont un double motif d'accueil.

Du motif de séjour va dépendre les objectifs de séjours.

- "Le répit aux aidants" est le premier motif de séjour pour les personnes accueillies. Ce motif est très souvent couplé avec "le répit pour la personne elle-même". Il peut s'agir d'un répit physique et/ou psychologique, d'un besoin de temps pour des raisons médicales, d'une période de convalescence de l'aidant…etc.
- Le motif "distanciation" correspond très souvent à des personnes vivant en institution et ayant besoin de couper avec leur quotidien.
- Le motif "répit pour la personne elle-même" correspond à des personnes qui sont déjà venues à la Maison des Sources.

Nous sommes très souvent sollicités par des professionnels pour des personnes vivant à domicile pour permettre à celles-ci de découvrir un milieu collectif et évaluer leurs capacités à vivre en collectivité. Il nous est aussi demandé d'évaluer le type de structure qui correspondrait le mieux à la personne.

22 personnes ont été accueillies pour un motif d'urgence. 8 dossiers seulement ont été traités en commission. Pour les 14 autres, une admission a été prononcée directement par la Directrice ou la Cadre de Santé.

On entend par "urgence", l'urgence situationnelle, qui est souvent multi-factorielle : elle résulte d'un fait générateur qui prend sa source à domicile, en famille, ou plus exceptionnellement en institution, et crée une rupture, voire un risque, du fait d'une modification rapide de la situation de la personne elle-même ou de ses aidants, de l'environnement qui n'est plus adapté ou d'une carence de prise en charge administrative ou autres. Elle génère une inadaptation de l'environnement.

- Pour les usagers venant d'un établissement, l'urgence signifie :
  - Fermeture administrative ou suite à épisode climatique,
  - Mise en sécurité suite à maltraitance ou agression,
  - Défaut de personnel infirmier la journée avec besoins somatiques temporaires auxquels l'établissement ne peut pas répondre et qui ne correspondent pas à une prise en charge sanitaire (décompensation diabétique, suite à échec SSR/troubles du comportement,…).

- Pour les usagers venant du domicile, l'urgence signifie :
  - Interruption de la continuité de la prise en charge (hospitalisation, décès de l'aidant…),
  - Dégradation de l'état de santé de l'usager,
  - Logement en attente de réaménagement ou de relogement,

- Défaillance des auxiliaires de vie (congés, refus),
- Difficultés spécifiques saisonnières (froid),
- Difficultés sociales identifiées par les services sociaux, suite à hospitalisation ou passage aux urgences,
- Violence, interpellation des forces de l'ordre suite à délit ou errance…

Ne relève donc pas de l'urgence à la Maison des Sources :

- Au plan somatique, toute urgence médicale organique immédiate,
- Au plan psychiatrique, l'intolérance à la vie collective et/ou les troubles du comportement avec hétéro-agressivité et/ou la dépression grave avec risques suicidaires.

- 2.3.4.4 : Situations critiques :

Nous avons traité **24 situations critiques au cours de l'année 2017**.

Sur quatorze situations repérées par l'assistante de service social référente de la Commission des situations critiques du département de l'Hérault, trois sont entrées dans le dispositif prévu par la circulaire n° DGCS/SD 3B/2013/381 relative à la mise en œuvre d'une procédure de prise en compte des situations individuelles critiques de personnes handicapées, enfants et adultes.

Trois proviennent du département du Gard. Nous avons orienté les prescripteurs vers la commission des situations critiques dudit département, mais nous ne savons pas si elles ont fait l'objet d'une prise en charge par la commission.

Sur les deux situations repérées en Haute Garonne, une seule est entrée dans le dispositif.

Une situation a été repérée comme critique dans le département du Puy de Dôme. Nous n'avons pas eu besoin de rentrer en contact avec la commission.

Une dernière situation provient du département de la Drôme. Nous avons orienté la famille vers la MDPH et la commission des situations critiques.

Enfin, trois situations relèvent du département 48. Les personnes concernées ont été orientées vers la MDPH, en l'absence de commission des situations critiques.

Toutes les commissions des situations critiques des MDPH fonctionnent différemment. Certaines MDPH, on fait le choix de ne pas créer de commission, il est donc parfois difficile de conseiller les prescripteurs sur les démarches à effectuer pour signaler une situation préoccupante. Une orientation vers la MDPH est parfois notre seul conseil.

2.3.4.5 Dossiers refusés

Pour l'année 2017, 32 dossiers ont été refusés par la commission d'admission dont 23 nouveaux.
Les motifs de refus sont différents en fonction des situations. Il peut s'agir de :

- Défaut de continuité de prise en charge sanitaire : 9
- Troubles du comportement non stabilisés : 17
- Absence de solution / partenariat à la sortie : 7

117 dossiers ont été ajournés (manque d'éléments administratifs et/ou médicaux).
Dans le cas d'un refus, un courrier explicatif est systématiquement adressé par la Directrice au demandeur.

4. Coopération/mutualisation

Partenaires utilisateurs et prescripteurs

	Prescripteurs et utilisateurs du service	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Sanitaire	• C.H spécialisé La Colombière à Montpellier (34) • C.H spécialisé Sainte Marie (43, 12, 07) • Clinique Rech à Montpellier (34) • C.H François Tosquelles à Saint Alban sur Limagnole (48)	• Accueillir des patients dans le cadre de séjours séquentiels	• Convention en cours d'élaboration • Contrats de séjours
Social et médico-social	• A2LFS/Clos du Nid	• Prendre en charge et accompagner de façon coordonnée des personnes, quel que soit leur point d'entrée dans le dispositif constitué par les opérateurs, par un décloisonnement de leurs champs d'intervention réglementaire	• Convention • Contrats de séjour
	• GCSMS Lozère	• Mieux intégrer l'accueil temporaire dans le parcours des personnes en situation de handicap	• Convention • Contrats de séjour
	• Associations gestionnaires d'E.M.S au niveau national (APF, Les Chorées de Huntington, PEP, UNAPEI, Henri Wallon)	• Participer au Projet de vie de l'Usager • Répondre à des situations d'urgence • Evaluer l'orientation en lien avec le projet	• Convention • Contrats de séjour
	• SAVS et SAMSAH du département et des départements limitrophes	• Accueillir des usagers dans le cadre de séjours séquentiels • Permettre le (ré)aménagement du lieu de vie habituel • Participer à l'évaluation pour l'orientation à venir • Evaluer la capacité à vivre dans un collectif	• Convention • Contrats de séjour
	• Associations tutélaires ou représentants légaux	• Assurer le suivi administratif des Personnes Accueillies • Informer du suivi des séjours de leurs protégés • Répondre à des situations d'urgence	• Contrats de séjours
Administrations	• CDAPH Lozère	• Suivre les notifications d'orientation « Accueil temporaire » • Faire connaitre le dispositif	• Echanges téléphoniques
	• CDAPH Midi-Pyrénées et régions limitrophes	• Suivre les notifications d'orientation « Accueil temporaire » • Déclarer les situations d'urgence	• Rencontres régulières • Rendez-vous téléphoniques
	• Commissions Départementales des Situations Critiques	• Assurer le suivi de situations connues • Prévenir les situations repérées à risques par échanges d'informations	• Rencontres régulières • Rendez-vous téléphoniques

Prestataires et fournisseurs

	Prestataires et fournisseurs	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Professionnels de santé, établissements sanitaires	• Médecins libéraux	• Assurer la sécurité et le suivi médical	

	• Centre Hospitalier Lozère Mende	• Assurer la sécurité médicale des Usagers
		• Fluidifier le parcours de soin des Usagers
		• Assurer l'hospitalisation des Usagers
		• Préciser les conditions aménagées de l'accueil, objet de la convention, du séjour et de la sortie des personnes handicapées accueillies dans les établissements de l'association
		• Réaliser des examens médicaux
		• Faire appel ponctuellement, après évaluation, au service des Urgences, afin de stabiliser des troubles du comportement, des décompensations psychiatriques
		• Participer aux travaux de réflexion coordonnés par le GHT :
		  ○ Ambulatoire – Domicile – éducation thérapeutique
		  ○ Urgences – permanences des soins
		  ○ Télémédecine
			• Convention associative

	• Centre hospitalier François Tosquelles de St Alban sur Limagnole (psychiatrie)		• Convention associative
	• Centre hospitalier Francois Tosquelles de Mende (UAPP)		
	• Hospitalisation A Domicile	• Assurer des soins hospitaliers sur l'établissement.	• Convention institutionnelle en 2014
	• Hôpital Lozère de Marvejols	• Réaliser des examens médicaux • Assurer des consultations spécialisées (cardiologie)	-
	• Centre d'Appareillage de l'A2LFS	• Evaluer, réparer ou acheter du matériel ergonomique	-
	• Réseau Maladies Rares	• Coordonner les prises en charges suivies par le réseau • Soutenir et informer sur les pathologies rencontrées	-
	• Orthophoniste libéral	• Assurer le suivi des prises en charge • Conseiller sur des problématiques de déglutition	• Sur prescription médicale
	• Kinésithérapeutes libéraux	• Assurer le suivi des prises en charge	• Sur prescription médicale
	• Podologue libéral	• Assurer le suivi des prises en charge	• Sur prescription médicale
	• Dentiste	• Assurer des soins en urgence	-
	• Vitrine Médicale	• Fournir du matériel médical	-
	• Pharmacie Pitel	• Fournir des traitements	• Sur prescription médicale

Fournisseurs Médicaux et para médicaux	• Laboratoire Gévaulab	• Assurer le suivi biologique	• Sur prescription médicale
	• APARD	• Assurer le suivi des appareils respiratoires	• Sur prescription médicale
	• ASTRALOR	• Assurer le suivi des DASRI	• Convention
	• Cyranie Nutrition	• Assurer la fourniture des compléments nutritionnels	• Sur prescription médicale
	• Réseau GRATH	• Promouvoir l'accueil temporaire sur le territoire	• Adhésion à l'association
Fournisseurs de prestations hôtelières	• ESAT de Bouldoire	• Entretenir le linge plat	• Convention
	• Cuisine centrale associative	• Assurer la livraison des repas • Respecter la préparation des régimes prescrits	• Contrat • Sur prescription médicale
Organismes en lien avec la formation	• UNIFAF	• Mettre à disposition des salles • OPCA du secteur	• Convention • Adhésion associative
	• Instituts de Formation en soins infirmiers (Mende et Millau)	• Assurer l'accueil et le suivi de formation des étudiants	• Conventions de stage
	• ETES Marvejols		
	• Lycées Terre Nouvelles à Marvejols et Théophile Roussel à St Chély d'Apcher		
Activités	• SAMSAH 48	• Mettre à disposition le salon de coiffure et d'esthétique et un bassin de balnéothérapie	• Convention
	• Etablissements associatifs et A2FLS	• Mettre à disposition un espace Snoezelen et un bassin de balnéothérapie	• Convention
	• Maison du Tourisme de Marvejols	• Transmettre des informations culturelles et touristiques	
	• Complexe Euroméditerranéen A2LFS	• Mettre à disposition un SPA	• Convention
	• Piscine associative de St Germain du Teil	• Mettre à disposition la piscine	• Convention
Administrations	• Service informatique associatif • Service sécurité et entretien des locaux • Service administratif et formation associatif	• Soutien logistique • Utilisation de salle pour réunions et formations	•
Sécurité - Qualité	• Service qualité associatif • Auvergne ascenseur • Midi maintenance • Garage Renault de Marvejols	•	•
Autres	• Sociétés de transports	• Assurer le transport des Usagers	-

Le principe même de l'accueil temporaire se fonde sur un réseau coordonné, aujourd'hui consolidé. Nous pouvons distinguer 4 formes distinctes de partenariat :

- ***Fonctionnel***

Le partenariat consiste à mutualiser un certain nombre de moyens et repose sur des conventions :

- La mise à disposition de l'espace « Snoezelen » auprès de 5 établissements d'ULISS
- La mise à disposition du salon de coiffure et d'esthétique auprès du SAMSAH 48
- L'utilisation régulière des équipements SPA du Complexe Sportif Européen de Montrodat SPA
- La mise à disposition d'un espace balnéothérapie à 1 établissement pour enfants d'ULISS
- La Maison des Sources bénéficie d'un créneau horaire à la piscine associative de Saint Germain du Teil
- La mise à disposition d'une salle de réunion auprès de la Direction Générale pour l'animation de réunions ou de formations

Nous sommes en étroite collaboration avec le service culinaire de l'association. En effet, les particularités d'accueils, tant sur les délais que sur la complexité des pathologies, nous imposent le respect des prescriptions médicales de régimes parfois inhabituels mais vitaux pour des maladies rares par exemple.

Les projets associatifs sur la mise en place de nouveaux logiciels tels qu'Ogirys nous ont imposés une réflexion interne quant à leur adéquation au projet de la Maison des Sources. Le service informatique de la Direction Générale est d'un excellent soutien, indispensable.

Les services sécurité et services généraux de la Direction Générale, nous permettent de maintenir des formations et sensibilisation à la sécurité des locaux et des personnes, et interviennent au besoin dans l'entretien ou l'aménagement des locaux.

- ***Administratif***

Un partenariat privilégié avec les CDAPH de l'ex-région Languedoc Roussillon se poursuit, et s'étend progressivement sur notre nouvelle région Occitanie, essentiellement avec celle de la Haute Garonne mais également avec celles des départements voisins du Cantal et du Puy de Dôme.
Les Conseils Départementaux de l'Hérault et du Gard nous adressent également régulièrement des demandes.
Nous sommes également très en lien avec les associations tutélaires, les mandataires judiciaires indépendants ou représentants légaux familiaux, afin d'organiser au mieux les séjours des personnes que nous accueillons, et d'anticiper suffisamment les questions administratives ou financières.

- ***Médico-social***

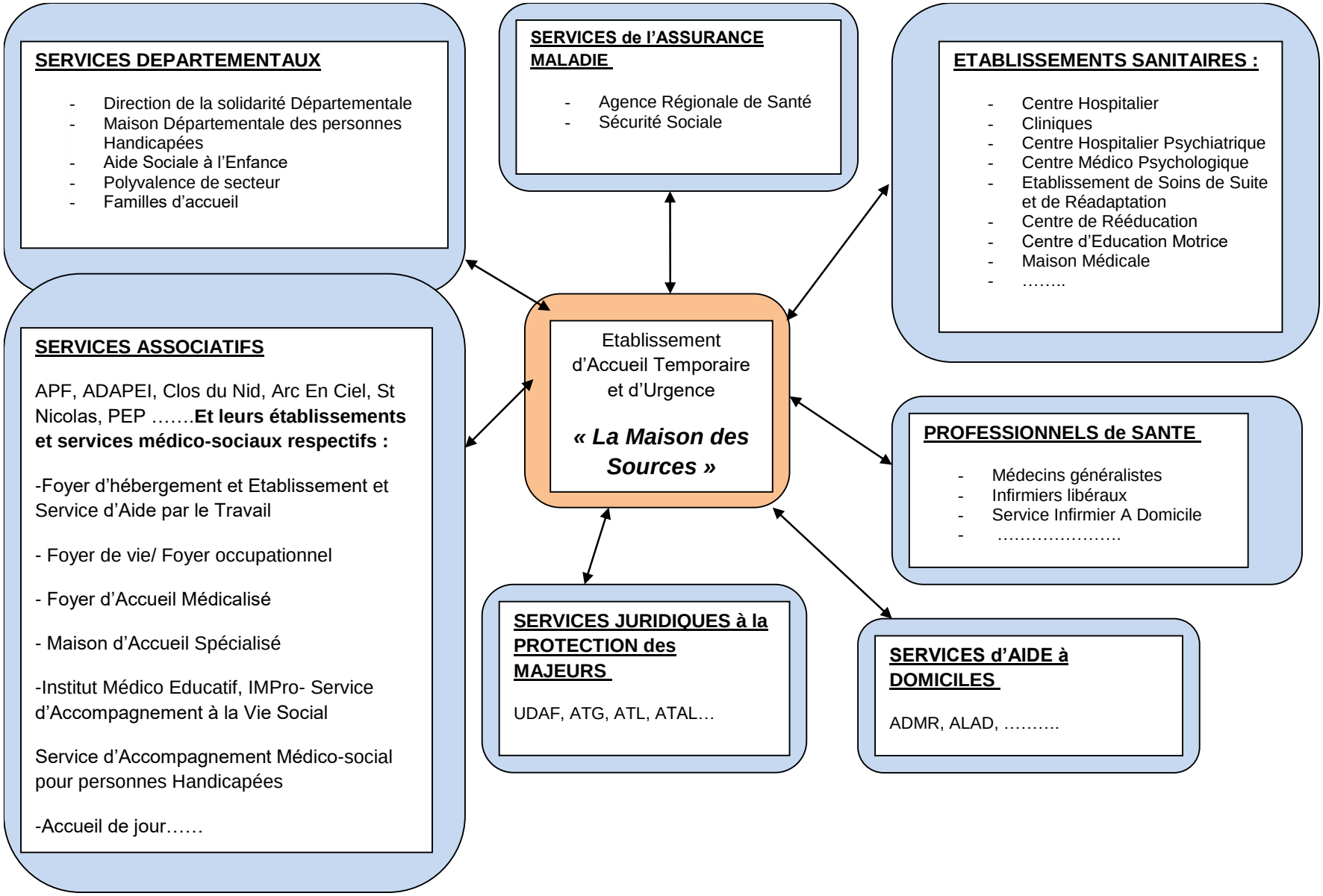
Un partenariat s'est instauré avec les SAVS et SAMSAH du département et des départements limitrophes qui trouvent dans l'accueil temporaire une alternative et une réponse adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap, vivant à domicile.
D'autre part, un partenariat est également actif avec les établissements du GCSMS (« Arc en Ciel », « Résidences Saint Nicolas », « A2LFS », « ADAPEI 48 », mais également à l'échelle du territoire national (Maladies Rares, Handicaps Rares, APF, Huntington Avenir, « PEP », « ADAPEI », « Henri Wallon », ADAGES).

L'échange avec ces différentes équipes de professionnels permet d'approfondir les liens de partenariat et de travail, de préciser l'organisation des séjours et de mieux intégrer l'accueil temporaire dans le parcours des personnes en situation de handicap.
Une collaboration associative est privilégiée. L'accueil régulier de personnes provenant des établissements de l'association Clos du Nid ou de l'A2LFS se poursuit, désormais également par le biais du Service d'Accompagnement à la Mobilité et à l'Orientation (SAMO) gérant les candidatures des Travailleurs handicapés et des candidats en Maisons d'Accueil Spécialisées. La Maison des Sources est aussi à l'origine de demande d'admission au sein de ces associations, parfois même en urgence pour des situations accueillies en amont comme des situations critiques.

- ***Sanitaire***

L'accueil temporaire contribue à l'accompagnement des patients souffrant de handicap psychique. A ce titre, les échanges sont réguliers avec les centres hospitaliers « La Colombière » à Montpellier et « Sainte Marie » au Puy en Velay et à Rodez ou Privas, qui nous adressent leurs patients dans le cadre de séjours séquentiels.
Notre partenariat se poursuit avec la Clinique RECH de Montpellier, les services psychiatriques de l'Hôpital de Sète et de Béziers.

Nous maintenons également des liens privilégiés avec l'Hôpital Lozère de Mende afin de garantir des accompagnements de qualité, sécurisant des Usagers de la Maison des Sources potentiellement à risque (fausse route, chute…), mais très souvent originaire d'un autre département.


SERVICES DEPARTEMENTAUX
- Direction de la solidarité Départementale
- Maison Départementale des personnes Handicapées
- Aide Sociale à l'Enfance
- Polyvalence de secteur
- Familles d'accueil
SERVICES de l'ASSURANCE MALADIE
- Agence Régionale de Santé
- Sécurité Sociale
ETABLISSEMENTS SANITAIRES :
- Centre Hospitalier
- Cliniques
- Centre Hospitalier Psychiatrique
- Centre Médico Psychologique
- Etablissement de Soins de Suite et de Réadaptation
- Centre de Rééducation
- Centre d'Education Motrice
- Maison Médicale
- ……..
SERVICES ASSOCIATIFS
APF, ADAPEI, Clos du Nid, Arc En Ciel, St Nicolas, PEP …….Et leurs établissements et services médico-sociaux respectifs :
-Foyer d'hébergement et Etablissement et Service d'Aide par le Travail
- Foyer de vie/ Foyer occupationnel
- Foyer d'Accueil Médicalisé
- Maison d'Accueil Spécialisé
-Institut Médico Educatif, IMPro- Service d'Accompagnement à la Vie Social
Service d'Accompagnement Médico-social pour personnes Handicapées
-Accueil de jour……
Etablissement d'Accueil Temporaire et d'Urgence
« La Maison des Sources »
PROFESSIONNELS de SANTE
- Médecins généralistes
- Infirmiers libéraux
- Service Infirmier A Domicile
- ……..
SERVICES JURIDIQUES à la PROTECTION des MAJEURS
UDAF, ATG, ATL, ATAL…
SERVICES d'AIDE à DOMICILES
ADMR, ALAD, …….

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

⇨ Internat, Accueil de jour, nombre d'actes

Activités en journées	2017	2016	2015	2014
Théorique	8 760	8 784	8 760	8 760
Prévisionnel	7 600	6 150	6 279	4 088
Réalisé	6 882	6 519	6 127	5 497
Ecart Prévisionnel/Réalisé	718	369	152	1 409
Taux d'occupation	78.56 %	74.21 %	69.94 %	62.75 %

Depuis 2010, la Maison des Sources a accueilli 666 personnes en situation de handicap, pour 3 361 séjours. Le taux d'occupation, en hausse constante depuis 2010, démontre une marge de progression.

En 2017, 297 personnes ont été accueillies, pour 6 882 journées effectuées, soit 363 de plus qu'en 2016.

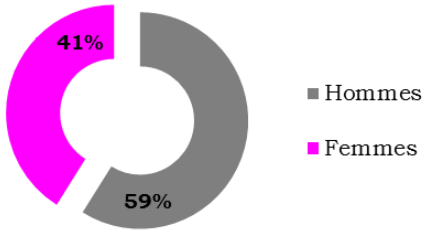
Le taux d'occupation est de 78.56 %.

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

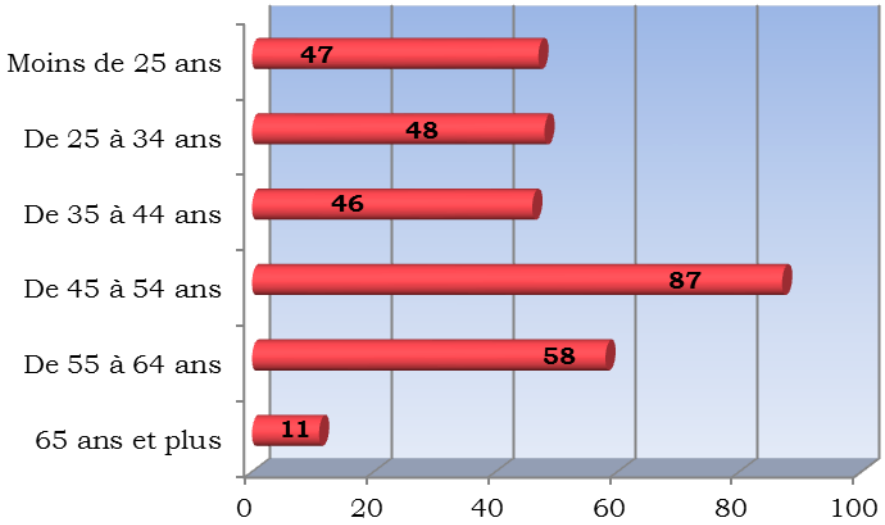
a. *Sexe*

Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	122	41 %
Homme	175	59 %



Nous avons accueilli 175 hommes et 122 femmes ; cette tendance est observée depuis l'ouverture de la structure sans que nous puissions y apporter une quelconque explication.

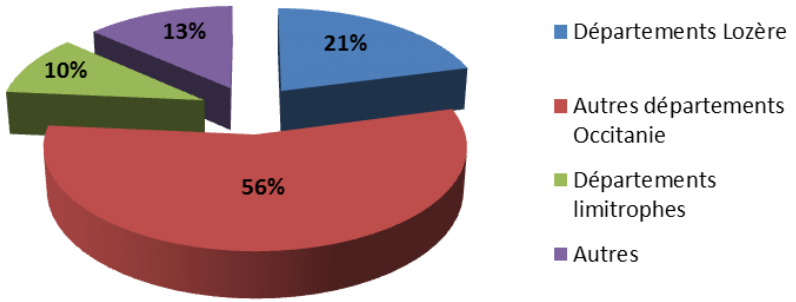
b. *Tranche d'âge*

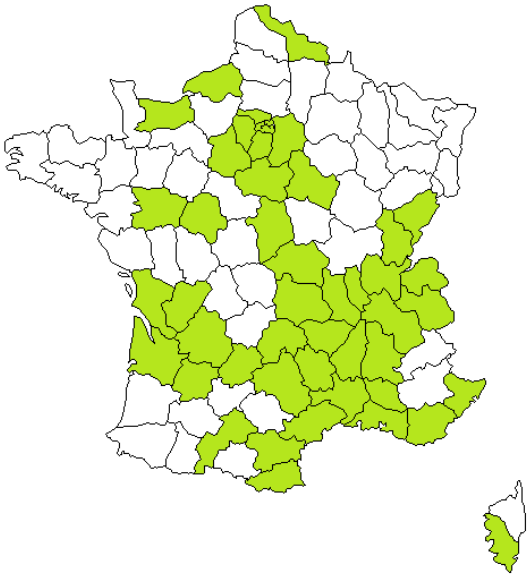


La part des moins de 25 ans concerne essentiellement des jeunes en provenance d'IME, celle des 45 / 54 ans plutôt des personnes issues du domicile.

c. *Origine des Usagers*

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	**62**	21%
Autres départements Occitanie	**165**	60%
Départements limitrophes	**30**	6%
Autre	**40**	13%





En 2017, 24 départements partenaires

La Maison des Sources est, à ce jour en région Occitanie, la seule structure spécifique dédiée à l'accueil temporaire pour les personnes adultes porteuses de tout type de handicap. Depuis sa création en 2010, La Maison des Sources a vocation d'accueillir les personnes en situation de handicap dans le cadre d'un recrutement national, et sa portée a progressivement gagné d'autres régions, souvent à la faveur d'un partenariat solide et repéré. Ainsi depuis son ouverture, nous avons accueilli des personnes d'une cinquantaine de départements.

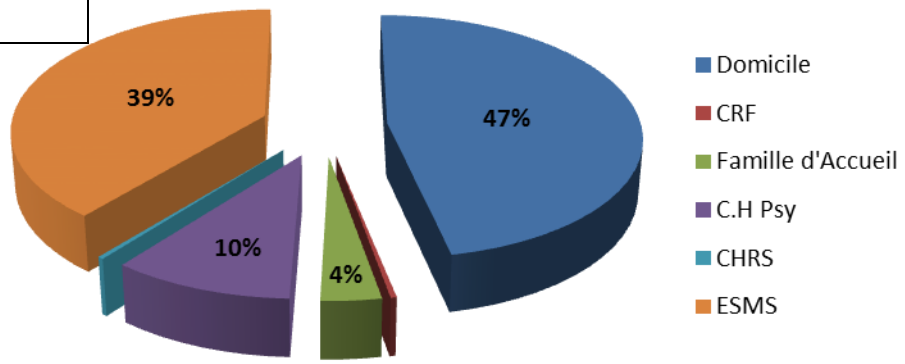
c- bis Lieu de vie des Usagers

39 %, soit 116 personnes arrivent d'établissements médico-sociaux

ESMS														
IME – EEAP - CEM			**FAM**		**Foyer Hébergement**		**MAS**				**Foyer de Vie**			
CEM Montrodat	IME les Sapins	Autres	Les Bernades	Autres	La Colagne	Autres	La luciole	Entraygues	Civergols	Autres	Lucien Oziol	Horizon	St Hélion	Autres
7	1	13	3	31	3	14	1	1	1	4	4	3	2	28

Sur ces 116 personnes, 26 vivent dans des établissements gérés par ULISS.
Les personnes issues du domicile représentent 47 %, soit près de la moitié de nos accueils.
Enfin, nous notons une part conséquente de personnes issues de la psychiatrie, à savoir 10 %

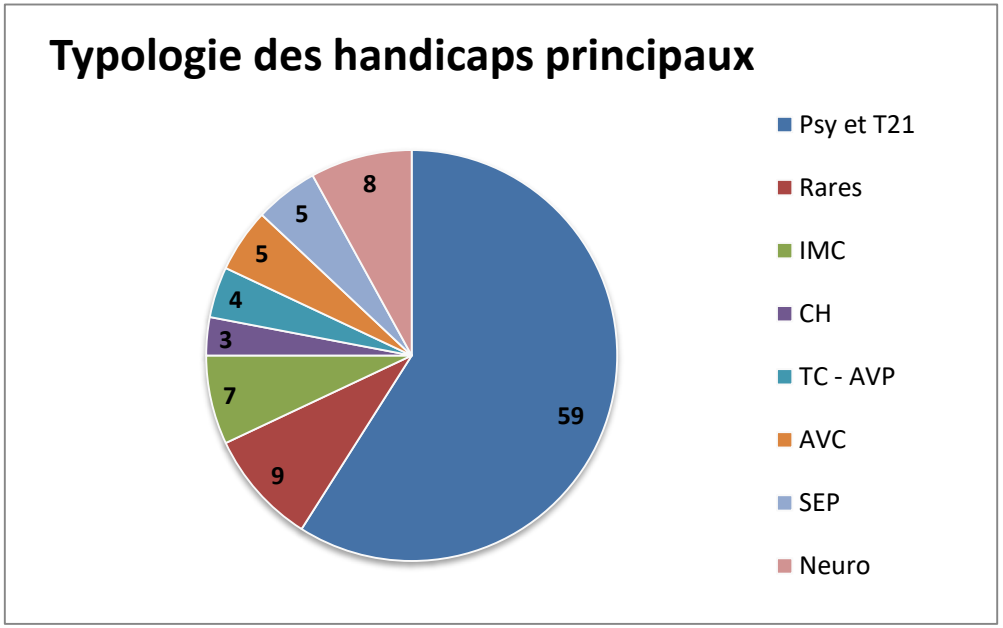
Domicile	Famille d'Accueil	CH Psy	CRF	CHRS
139	**10**	**30**	**1**	**1**



d. Typologie des handicaps principaux

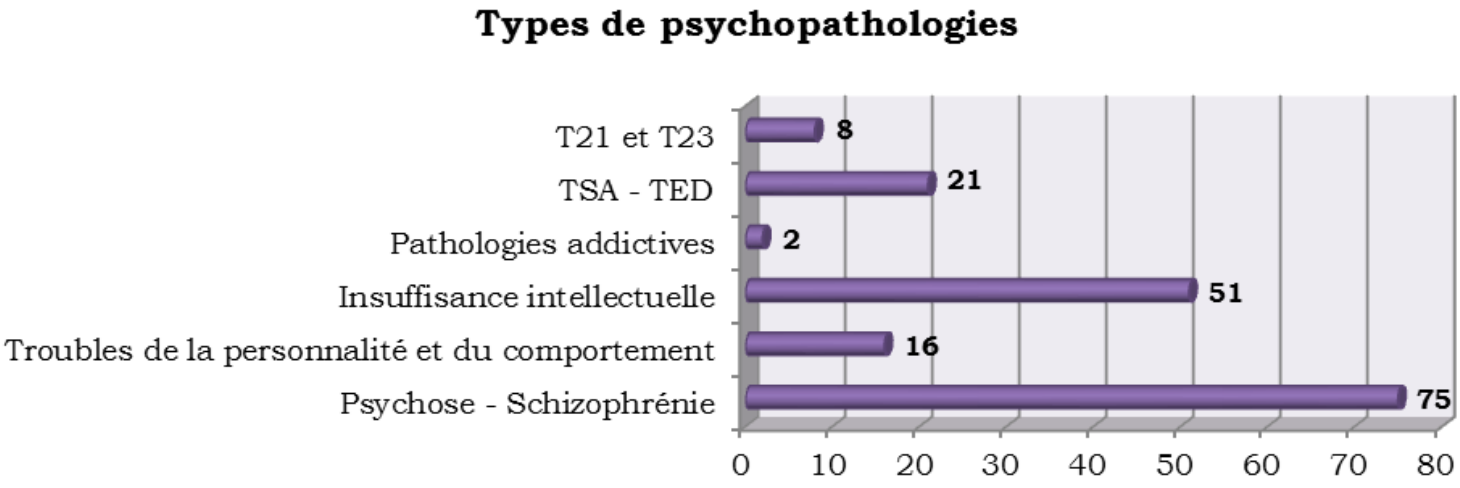
Déficiences principales (en %)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Psychique	48	45	45	50	60	52	**55**
Neurodégénérative	25	38	43	41.5	31	22	**22**
Déficitaire	17	9	6	8.5	3.5	4	**3**
Organique	10	8	6	0	4.9	22	**20**

Déficiences principales	Nombre	%
Autisme et autre TED	21	16 %
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion	13	10 %
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	51	38 %
Déficience métabolique		
Déficience motrice		
Déficience visuelle		
Polyhandicap		
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles du psychisme	49	36 %
Diagnostic en cours		



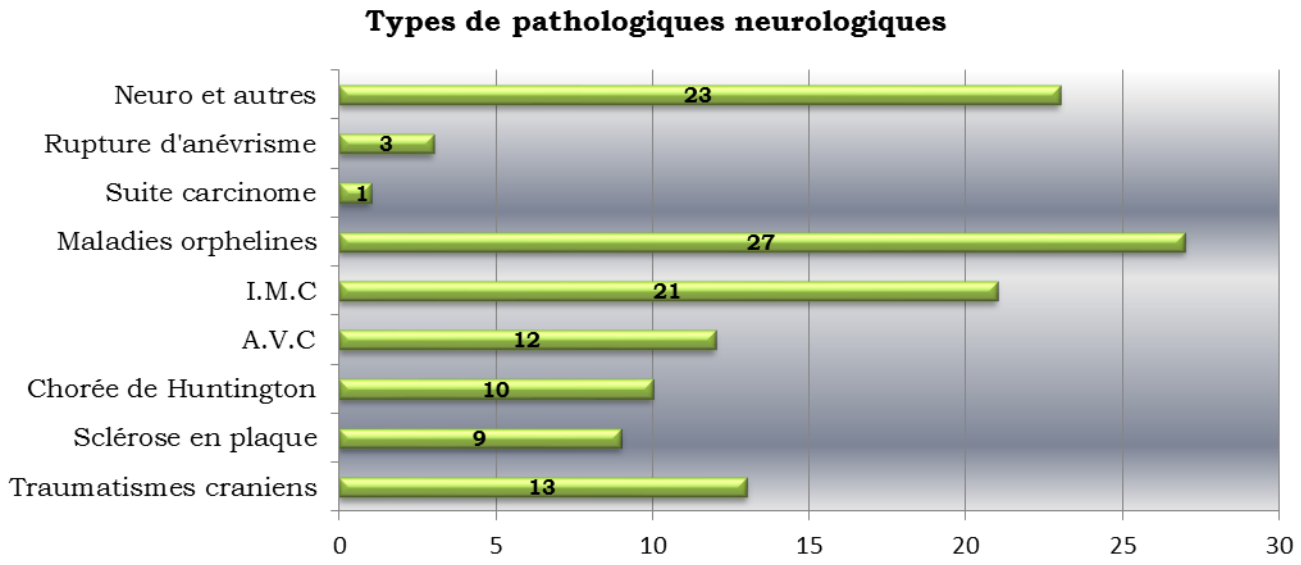
- *d'origine psychopathologique et déficitaire :*

Types de psychopathologies	2016		2017	
	Nombre	**%**	**Nombre**	**%**
Psychose - Schizophrénie	64	46 %	**75**	43%
Troubles de la personnalité et du comportement	18	13 %	**16**	9%
Insuffisance intellectuelle	36	26 %	**51**	30%
Pathologie addictive	3	2 %	**2**	1%
TSA - TED	8	6 %	**21**	12%
T21 et T23	9	7 %	**8**	5%



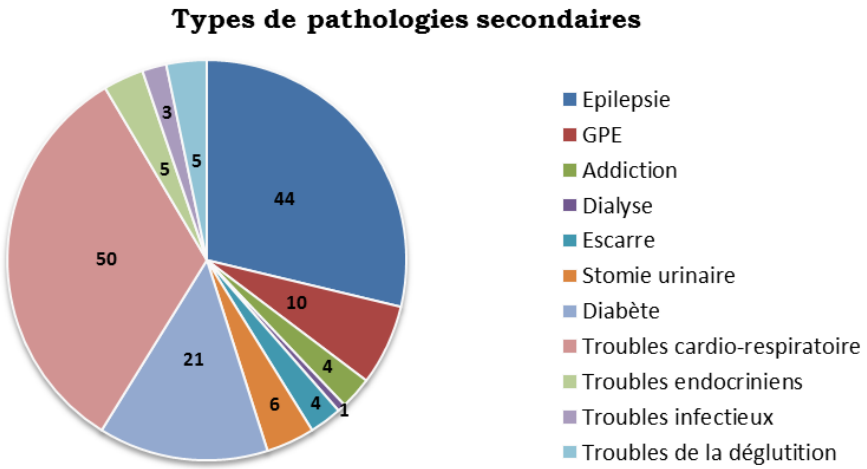
- *d'origine neurologique et organique :*

Types de pathologies neurologiques	2016		2017	
	Nombre	**%**	**Nombre**	**%**
Traumatismes crâniens	16	14 %	**13**	11%
Sclérose en plaque	4	4 %	**9**	7%
Chorée de Huntington	9	8 %	**10**	8%
A.V.C	9	8 %	**12**	10%
I.M.C	38	34 %	**21**	18%
Maladies orphelines	18	16 %	**27**	23%
Suite carcinome	3	3 %	**1**	1%
Rupture d'anévrisme	10	9 %	**3**	3%
Neuro et autres	5	4 %	**23**	19%



e. Typologie des handicaps associés

Types de psychopathologies secondaires	2016		2017	
	Nombre	%	Nombre	%
Epilepsie	20	40 %	44	28
GPE	6	6 %	10	6
Addiction	3	6 %	4	3
Dialyse	1	2 %	1	1
Grabataire	1	2 %	-	-
Escarre	1	2 %	4	3
Stomie urinaire	3	6 %	6	5
Diabète	8	16 %	21	13
Troubles cardio-respiratoire	10	20 %	50	31
Troubles endocriniens	-	-	5	4
Troubles infectieux	-	-	3	2
Troubles de la déglutition	-	-	5	4



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	77	113	26	78	3	0

g. Temps d'accompagnement moyen

Durée moyenne des séjours	1 à 8 jours	9 à 15 jours	16 à 35 jours	36 à 56 jours	57 à 90 jours	+ 91 jours	Total des séjours
Nombre de séjours	436	200	47	1	5	0	689

Nous constatons cette année une diminution de la durée moyenne des séjours qui passe à 9.37 jours.

Deux raisons essentiellement à cette diminution :

- Les séjours de 5 jours toutes les 4 semaines, en séquentiel, pour les personnes hospitalisées en psychiatrie, pour lesquelles le week-end, de par son rythme différent, peut-être source d'anxiété et d'angoisse.
- Lors des premiers séjours, et particulièrement lors des premiers séjours des personnes issues du domicile, nous proposons majoritairement une période de 5 jours, afin d'évaluer l'adaptation au collectif (143 nouvelles personnes accueillies en 2017).

Ce fonctionnement s'est peu à peu imposé dans l'établissement, et nous permet autant que possible, d'éviter les épisodes de violence corrélatifs aux durées de séjours inadaptés.

Nous n'avons pas enregistré de dérogation au-delà de 90 jours. Cependant, les 5 situations ayant bénéficié du maximum de jours autorisé ont nécessité que nous intervenions afin de trouver une solution pérenne à la sortie de notre dispositif.

C'est ainsi que 3 personnes accueillies en urgence sur des séjours de 90 jours ont intégré des établissements de l'association du Clos du Nid :

- 1 en Foyer de Vie
- 2 en Maison d'Accueil Spécialisée

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

La semaine complète reste majoritairement la durée moyenne des séjours réalisés.

Au vu des distances, certains aidants préfèrent nous solliciter moins souvent, mais plus longtemps. Ainsi, certaines personnes utilisent les 90 jours séquencés en 3 fois un mois.

L'organisation et la durée du premier séjour sont étudiées lors la commission d'admission, le principe général étant de proposer des séjours inférieurs à une semaine, dans l'objectif de permettre à l'Usager de découvrir les lieux, les équipes et surtout le mode de fonctionnement de l'accueil temporaire. Il est bien entendu pris en compte, autant que possible, le contexte familial et/ou l'éloignement.

Lors de la commission d'admission, il peut également être conseillé des modifications de séjours au vu de la constitution du groupe. En effet, la connaissance des personnes nous permet désormais d'anticiper les cohabitions possibles ou « risquées », pouvant fragiliser le séjour à un moment précis. Une autre date sera alors suggérée.

Afin d'améliorer les accueils, nous avons mis en œuvre une nouvelle organisation :

- Le lundi est le jour privilégié pour les accueils de personnes provenant d'institutions hospitalières ou médico-sociales,
- Le mardi est le jour privilégié pour les accueils de personnes provenant du domicile.

Les entrées sont programmées autant que possible à partir de 13h30, jusqu'à 18h, afin de permettre aux services de préparer les chambres et au service administratif d'être disponible et procéder, le cas échéant, à l'ouverture de ligne téléphonique en chambre. Cette organisation est une règle de base, il est bien entendu possible que pour des raisons individuelles ou familiales, des accueils se fassent d'autres jours de la semaine, sur les créneaux horaires différents.

1er accueil :

- L'usager et/ou ses accompagnants (familles, professionnels, représentants légaux) sont reçus dans l'un des salons d'accueil par la Directrice et/ou la Cadre de Santé et/ou l'Assistante Sociale et/ou l'Éducatrice Spécialisée accompagnées du référent du séjour chargé du dossier de pré-admission (photocopié par le service infirmier en amont), ainsi que tous les documents nécessaires au bon déroulement du séjour (Projet d'Accompagnement Temporaire (PAT), fiche d'inventaire, grilles d'évaluation tabac, calendrier…). C'est l'occasion de :
    - Présenter l'établissement, le PAT, le personnel, si une visite de pré-admission n'a pu être réalisée en amont,

    - Vérifier et compléter les éléments du dossier de pré-admission,
    - Renseigner la Fiche d'Accueil Personnalisée portant mention des éléments du contexte et du projet qui sera évalué en fin de séjour,
    - Veiller à ce que les conditions liées à l'admission soient réunies,

- Le référent accompagne l'Usager dans sa chambre puis téléphone au service infirmier,
- L'infirmier(ère) prend le relais afin de recueillir les informations médicales, le traitement… respectant ainsi le secret professionnel,
- Le référent :
    - Effectue l'inventaire des effets personnels en présence de la personne accueillie et/ou de ses accompagnants,
    - Complète le PAT,
    - Recueille les informations sur les habitudes quotidiennes, la fiche inventaire, l'argent de poche, la consommation de tabac, etc…
    - L'ouverture d'une ligne téléphonique privée en chambre et la location contre caution d'un médaillon Appel Malade,
    - Fait visiter le lieu de vie et l'établissement et présente la personne accueillie à l'ensemble des personnes présentes.

Un temps d'échange permet d'évaluer les premières propositions d'accompagnement et de faire une lecture, adaptée aux possibilités de la personne, du règlement de fonctionnement de la structure.

Séjour séquentiel

- L'usager et/ou ses accompagnants (familles, professionnels, représentants légaux) sont reçus au salon d'accueil ou au bureau du 1er étage par le référent éducatif. Celui-ci est muni du PAT établi lors du séjour précédent, ainsi que du dernier bilan de fin de séjour,
- Le référent vérifie si le contexte du séjour et les objectifs nécessitent de contractualiser un nouveau PAT.

Le projet d'accueil temporaire

Le PAT est un outil qui permet aux professionnels de recueillir les informations et motivations de la personne accueillies pour son séjour. Il permet aussi d'avoir une ligne directrice quant aux attentes de la personne et aux axes d'accompagnements à mettre en place. C'est un outil flexible qui est amené à évoluer en cours de séjour, si la personne en fait la demande, ou si l'équipe pense nécessaire de réévaluer les modalités d'accompagnement.

Le PAT doit, dans la mesure du possible, être signé par la personne accueillie ou ses aidants.

Le projet d'accueil temporaire vise plusieurs objectifs :

- Il contractualise l'accueil,
- Il est un support essentiel pour la première prise de contact avec la personne qui nous fait part de ses envies, ses besoins et ses souhaits concernant son séjour,
- Il permet le recueil de la parole, des attentes et des informations personnelles concernant le séjour, en prenant en compte les capacités de chacun,
- Les professionnels assurent aussi le recueil de la parole des accompagnants, tout en gardant à l'esprit que le séjour doit favoriser le bien-être de la personne accueillie. L'équipe reste cohérente avec le projet de vie initial de la personne, et n'initie pas de changements drastiques dans la quotidienneté de la personne,
- Il permet d'évaluer, avec la personne en fin de séjour, si les modalités d'accompagnement ont répondu aux objectifs et attentes qui étaient fixés.

L'élaboration du PAT relève pleinement de notre procédure d'admission. A l'arrivée de la personne, le professionnel désigné en amont pour l'accueil accompagne la personne dans un salon prévu à cet effet. Parfois, la présence d'un cadre hiérarchique est nécessaire, afin de formaliser les modalités du séjour.

La Maison des Sources accueille les personnes pour différents motifs de séjours. En fonction de ces motifs, les objectifs de séjours varient. Ils sont définis le jour de l'accueil de la personne et sont réévalués au court du séjour, si besoin. A l'arrivée, le professionnel référent de l'accueil demande à la personne et/ou à ses accompagnants quel est le but de son séjour, et quelles en sont les attentes. En fonction des réponses, l'équipe éducative fait des propositions, en lien avec le planning d'activités anticipé et formalisé le vendredi de la semaine précédente. Les personnes accueillies ont le choix de s'inscrire aux activités qui leur correspondent ou qu'elles souhaitent découvrir. Du mardi au vendredi, un professionnel est mobilisé pour encadrer les activités de 10h à 16h. L'après-midi, les professionnels qui interviennent sur les unités de vie proposent également des sorties et animations, en tenant compte du rythme institutionnel et des personnes accueillies.

Les séjours étant par principe temporaires, nous ne pouvons effectuer de suivi de projet tel qu'entendu en établissement d'accueil permanent. Par contre, lorsque nous recevons des personnes sur des séjours séquentiels (plusieurs fois par an), nous veillons à la continuité du travail engagé, ainsi qu'au maintien des objectifs d'accompagnement fixés au préalable ou à leur réévaluation. Les équipes reprennent systématiquement les éléments du dernier PAT et vérifient auprès des personnes accueillies et/ou de leurs accompagnants l'exactitude et la pérennité des éléments dont nous disposons.

Les activités proposées en 2017

L'établissement propose des activités extra et intra-muros qui sont supervisées par deux référents éducatifs en charge du bon fonctionnement du matériel. Ceci dit, l'ensemble du personnel éducatif est amené à encadrer les activités proposées. Seule l'activité Danse est animée par une intervenante extérieure.

Un temps de réunion est organisé le vendredi matin, afin d'anticiper et de préparer le planning de la semaine à venir. Des plages horaires sont identifiées sur le planning éducatif.

La Maison des Sources propose aussi des sorties extérieures : achats divers, restaurants, découverte du département, visites culturelles, cinéma, bowling, marché locaux, brocante, parc animalier…

L'équipe éducative est vigilante quant à la réalisation des objectifs de chacun, en laissant à la personne accueillie le choix de réévaluer à tout moment sa sélection initiale.

Nom	Objectifs principaux	Modalités
Activités physiques sportives		
Activités physiques extérieures (jeux de ballon)	• Favoriser et contribuer à l'intégrité physique et psychique de la personne • Valoriser l'estime de soi et de son apparence • Permettre le dépassement de soi • Développer l'esprit d'équipe, le respect des règles et des autres • Aider à tisser des liens entre les personnes accueillies	• Activité intra-muros • Le matériel est stocké dans une salle au sous-sol et est installé dans la cour de l'établissement au moment de l'activité
Jardinage	• Procurer bien être et détente dans un atelier ludique et apaisant • Stimuler les 5 sens • Permettre la perception de la continuité et de l'évolution • Procurer un lien avec la nature	• Activité intra-muros • Des jardinières sont disposées sur chaque unité de vie pour les personnes à mobilité réduite • Un potager se trouve également derrière la structure
Sport adapté	• Favoriser et contribuer au bien-être physique et psychique de la personne • Aller à la rencontre de l'autre en convivialité • Se dépasser tout en développant l'esprit d'équipe	• Les sorties sport adapté nous sont proposées par le CDSA Lozère • Toute personne est susceptible de pouvoir participer à ce type de sortie • Un certificat médical est obligatoire
Pétanque	• Favoriser la convivialité, les rencontres et les échanges intergénérationnels entre personnes accueillies	• Activité intra-muros • Beaucoup d'amateurs et de joueurs confirmés

	• Fédérer autour d'un aspect culturel important de la région • Favoriser le plaisir d'être ensemble • Solliciter les personnes en termes de concentration et de dextérité	
Gym douce	• Aider à prendre conscience de son corps, tout en apaisant les tensions physiques, notamment au travers d'exercices de respiration • Aider à recentrer ses pensées • Procurer détente et sérénité	• Activité intra-muros • Pratique individuelle ou en groupe
Piscine	• Utiliser l'eau comme médiateur relationnel, qui apaise, est contenante et structurante en terme d'enveloppement corporel • Favoriser l'expression physique des personnes par le biais de jeux, mais aussi par la relaxation sur les tapis, les boudins… • Permettre la détente musculaire • Aider à la coordination des mouvements	• Activité extra-muros • L'EATU dispose de 2 créneaux par semaine, à la piscine associative de St Germain du Teil • Groupe de 6 personnes maximum
Activités physiques intérieur (ping-pong, baby-foot)	• Permettre de se distraire et d'aller à la rencontre de l'autre plus facilement avec des activités ludiques et conviviales • Stimuler l'appareil moteur • Favoriser les capacités d'anticipation et le développement de stratégies	• Activité intra-muros • Groupe de 2 ou de 4 personnes
Ballades, randonnées	• Favoriser le bien-être, la détente physique et psychique • Permettre le dépassement de soi, valoriser l'image de la personne • Profiter de l'extérieur et de la nature	• Activité extra-muros • L'activité ballade s'adapte aux petits marcheurs, elle est adaptée en fonction des moyens de locomotion des personnes (cannes, déambulateurs, fauteuils roulants) • La randonnée s'adresse aux marcheurs expérimentés
Activités détente et jeu		
Xbox et jeux de société	• Proposer une distraction, notamment aux plus jeunes (Xbox) • Permettre aux joueurs d'interagir dans un environnement virtuel (Xbox) • Faciliter la prise de contact et aider à tisser des liens (jeux) • Stimuler les capacités de mémorisation, d'anticipation et de développement de stratégies • Permettre de partager et d'échanger	• Activité intra-muros • Différents choix de jeux en fonction de leurs préférences ou envies
Spa	• Se relaxer, procurer bien être et détente • Apaiser les contractures et les tensions du corps • Apaiser les tensions nerveuses	• Activité extra-muros • Pour tout type de personne (sauf avis médical contraire) • S'adapte aux capacités de chacun
Espace Snoëzelen	• Permettre un lâcher-prise, dans un lieu multi sensoriel, apaiser les tensions psychiques ou physiques • Favoriser le repos et la détente en agissant sur le bien-être émotionnel et la décontraction musculaire	• Activité intra-muros • Cette approche s'adapte aux particularités et besoins spécifiques de chaque personne

Activités d'expression		
Activités créatives	• Stimuler la créativité de chacun • Valoriser la personne • Solliciter les fonctions de motricité et de préhension fine • Se recentrer sur soi-même • Servir de support dans la relation éducative, comme élément de médiation dans l'accompagnement des personnes • Permettre les rencontres et la détente	• Activité intra-muros • Accessible et adaptée à tout public • Plusieurs activités sont proposées (pâte à sel, mosaïque, mandalas, vannerie) • S'ajuste en fonction des périodes de l'année et des évènements festifs pour créer des objets ou des décorations
Danse	• Extérioriser et affronter ses sentiments et ses émotions, s'affirmer en tant qu'individu • Permettre une activité physique bénéfique sur le plan moteur, mais aussi psychologique • Favoriser l'insertion sociale, en tant que lieu d'échanges et de rencontres	• Activité intra-muros • Une intervenante vient tous les mardis de 16h30 à 17h30 • Une salle est mise à sa disposition
Peinture	• Offrir un environnement éducatif stimulant et des conditions favorables à la créativité. • Découvrir une activité inconnue permettant d'enrichir leurs connaissances ou approfondir leur créativité et laisser libre court à leur inspiration • Favoriser le lien social • Valoriser et rendre possible l'émergence des compétences de la personne • Proposer un support d'expression ou les personnes peuvent extérioriser leurs sentiments et émotions	• Activité intra-muros • Différents supports (toile, feuille, objet…) et plusieurs type de matériel (pinceau, paille ou encore leur propre corps) sont proposés
Bao Pao	• Offrir l'accès à la musique pour tous, quels que soient les capacités motrices ou intellectuelles de la personne • Valoriser l'usager et lui permettre d'accroitre sa créativité, tout en favorisant la détente et la socialisation • Eveiller l'oreille, l'écoute, le chant, développer une conscience fine de la gestuelle et de la production sonore • Apprendre à s'appuyer sur sa culture musicale et sur sa mémoire, acquérir la structure d'un morceau et trouver des repères d'écoute	• Activité intra-muros • L'EATU dispose d'une salle entièrement équipée • Les professionnels formés proposent plusieurs créneaux par semaine
Atelier photos	• Créer un souvenir de son séjour et le faire partager à son entourage • Engager un travail autour de l'image de soi et la valoriser au travers du portrait • Développer un sens créatif tant dans l'aspect technique du support utilisé que dans l'aspect esthétique du rendu final	• Activité intra-muros • Peut être associé à l'atelier informatique
Autres activités		

Approche de l'informatique	• Découvrir et se perfectionner avec l'outil informatique et l'univers virtuel en apprenant à utiliser internet et certains logiciels • Effectuer des recherches, approfondir ses connaissances ou jouer	• Activité intra-muros • Peut être associée à l'atelier photo
Cuisine / Pâtisserie	• Offrir un espace socialisant et de partage • Permettre une stimulation au niveau sensoriel • Découvrir le plaisir de cuisiner et de se restaurer • Favoriser les apprentissages en termes d'anticipation et de préparation d'un repas, ce qui a un effet valorisant pour la personne accueillie	• Activité intra-muros • Propositions de repas à thème ou de grillades le week-end • Réalisation de pâtisseries salées et sucrées la semaine

4. Réponse accompagnée pour tous

L'établissement a été sollicité dans le cadre de "R.A.P.T" – cf II- 3 – 2.3.4.4

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

L'année 2017 a été prioritairement consacrée à la réflexion et à l'élaboration du Projet d'Établissement, pour lesquelles nous avons été accompagnés par Mme Paola CICAGNA, de l'I.F.O.C.A.S.

2. Participation des Usagers

Le groupe d'expression et de libre échange animé par la psychologue et l'éducatrice spécialisée

Le groupe d'expression et de libre échange est la rencontre de plusieurs personnes qui s'expriment librement, partagent leurs expériences, et échangent. Ce lieu permet aux personnes qui y assistent de mettre en commun leurs histoires, chacun peut y exprimer ses préoccupations mais aussi ses joies, apprendre des expériences des autres, s'interroger et partager. La relation de confiance qui s'installe entre les participants permet de trouver des clés et pistes de réflexion pour remédier à certains problèmes. Il s'agit d'une rencontre basée, comme son nom l'indique, sur la parole et la libre expression, avec pour règles le respect des uns et des autres.

Cet espace de rencontre est proposé chaque semaine dans la salle bibliothèque du 1er étage.

A ce jour, le besoin d'un tel lieu de rencontre semble réellement identifié, que ce soit par les personnes accueillies ou par le personnel encadrant. L'intérêt est de pouvoir, d'une part créer une dynamique de groupe positive entre des Usagers lesquels, le temps d'un accueil, se découvrent ou bien se retrouvent, et d'autre part, permettre l'expression et la verbalisation de ressentis.

Depuis sa création, la spécificité de notre accueil et les mouvements permanents d'Usagers nous ont amené à découvrir à chaque rencontre, une dynamique différente, les capacités de verbalisation, d'analyse, de compréhension et d'attention n'étant pas les mêmes pour tous. Certains membres peuvent être amenés à plus facilement verbaliser leur ressentis, alors que d'autres seront dans une position d'écoute, sans oublier que l'échange peut se faire également par l'expression non verbale du corps, les mimiques du visage, la gestuelle…

De même, le contenu des rencontres pourra varier, entre simple expression d'un bilan de séjour ou véritable expression d'un vécu personnel. Dans ce dernier cas, c'est à l'animateur du groupe, la psychologue, de juger opportun ou pas d'approfondir sur certains sujets, ou de renvoyer l'expression d'un vécu jugé trop intime au moment d'une rencontre duelle.

Les enquêtes de satisfaction

Le COPIL a pour mission d'élaborer des outils de travail pour améliorer la qualité des prestations offertes par l'établissement. Depuis 2 ans, l'équipe du COPIL a notamment créé une enquête de satisfaction auprès des usagers concernant : l'accueil, l'accompagnement, les prestations de l'établissement et leur souhait quant à un nouveau séjour à la Maison des Sources.

Cette enquête est proposée à tous les usagers, la veille de leur départ, lors de la préparation de leur valise. Une aide leurs est proposée en fonction de leurs capacités.
Ces enquêtes sont enregistrées informatiquement par le Copil et étudiées une fois par an.
Un retour de cette étude est réalisé auprès du groupe VANI, en début d'année, ainsi qu'aux équipes en réunion.

Suite à ce sondage, nous avons pu constater une satisfaction élevée quant aux prestations offertes :

- 95% de répondants satisfaits de l'accueil,
- 90% de répondants satisfaits de l'accompagnement et de l'aide proposée,
- 90% de répondants satisfaits des prestations proposées par l'établissement,
- 79% de répondants satisfaits des repas,
- 80% de répondants satisfaits de la signalétique,
- 85% de répondants satisfaits des activités proposées,
- 91% de répondants souhaitent effectuer un nouveau séjour dans l'établissement.

Les réponses moins favorables sont le fait :

- De la non-adaptation de l'établissement à certaines populations et pathologies,

- De régimes alimentaires contraignants sur prescription médicale,
- De menus répétitifs et pas assez variés, de viandes trop cuites,
- De séjours imposés en l'absence d'autres solutions,
- De la mixité des groupes, mal vécue par certains usagers,
- De difficultés à la cohabitation.

La boite à idée

La boite à idées permet aux usagers de formaliser des idées pour améliorer le quotidien et le confort sur la structure.
Elle permet aussi de recueillir des nouvelles idées afin de dynamiser la vie à la Maison des Sources. Les suggestions recueillies sont étudiées une fois par an par le groupe « Votre Avis Nous Intéresse » (VANI) afin d'étudier leur faisabilité.

40 idées ont été déposées dans la boite à idées depuis qu'elle existe :

- Loisirs :
  - Disposer de vélos,
  - Disposer de cannes à pêche,
  - Aménager le parc,
  - Installer la Wifi (en cours).
- Adaptation du matériel éducatif :
  - Disposer d'une baguette BAO-PAO avec une tenue buccale et non manuelle comme c'est déjà le cas,
  - Disposer d'un ordinateur en braille.
- Adaptation du matériel ergonomique :
  - Disposer d'un chariot douche plus large (en location désormais),
  - Installer des poignées de portes ergonomiques (en cours de réflexion),
  - Fixer le médaillon « appel malade » au lit.
- Adaptation du matériel de confort :
  - Disposer d'un lit double pour couple,
  - Installer un thermomètre dans les chambres,
  - Améliorer la signalétique (réalisé),
  - Disposer de salle de bain et de toilettes dans toutes les chambres (non réalisable techniquement),
  - Permettre de connaître l'identité des professionnels grâce à un badge
  - Installer un fauteuil de confort dans toutes les chambres.

3. Vie sociale

Depuis 2015, à la place du Conseil de Vie Sociale, difficile à mettre en place étant donnée la durée moyenne des séjours des personnes accueillies (61% des répondants à l'enquête de satisfaction ne souhaitent pas participer à un CVS), un groupe d'expression a été mis en place : « Votre Avis Nous Intéresse ». Il se réunit 1 fois tous les 2 mois, durant 1 heure, le dernier jeudi du mois. Il est animé par l'Educatrice spécialisée accompagnée d'un éducateur. Un professionnel « expert » peut-être invité pour compléter ou préciser un thème abordé lors de la séance.

Les thèmes sont arrêtés à titre provisoire par le Comité de pilotage Qualité en début d'année, sous réserve de modification au vu de l'actualité. Des comptes rendus écrits sont enregistrés.

Voici quelques thématiques déjà abordées depuis la création du groupe VANI :

- Signalétique interne, mieux se repérer : travaux menés transversalement par l'association, qui a fait le choix de la Maison des Sources comme l'un des établissements pilotes de l'action.
- Les moyens de communication interne et externe : l'étude des 1ers questionnaires de satisfaction nous a permis d'identifier la question du libre accès à l'internet comme une revendication majeure des personnes accueillies.
- Les activités : les activités proposées et notre capacité à répondre aux attentes sont un enjeu majeur de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement.
- La mixité des pathologies et la vie en collectivité : le groupe souhaite s'exprimer sur la vie en collectivité entre personnes présentant des handicaps extrêmement variés.

En 2017, divers thèmes ont été abordés :

- La bientraitance, abordé en présence de 4 personnes accueillies, sur la base de la question : « Qui sait ce qu'est la Bientraitance ? » « C'est pour être bien avec les gens » répond une personne. L'animateur du groupe explique, en faisant le lien avec le respect que les éducateurs doivent avoir dans la relation avec la personne accueillie. Exemples : « Est-ce que les professionnels tapent à la porte ? Est-ce qu'ils attendent une réponse avant d'entrer ? Est-ce qu'ils emploient plutôt le tutoiement ou le vouvoiement ? ». Les personnes présentent disent que ça leur est plutôt égal, et que le tutoiement est souvent plus simple. « La bientraitance c'est être bien dans de jolis locaux ». « C'est aussi bien manger ».
- Intimité, liberté, vie en collectivité, abordé avec 4 personnes accueillies, sous forme de paroles libres. L'intimité est plus facilement respectée sur l'espace « privatif » (chambres). Si elles le souhaitent, les personnes accueillies peuvent échanger avec les professionnels en toute discrétion. Il faut être vigilant à ne pas interrompre les personnes lorsqu'elles sont dans la salle de bain, c'est un moment intime. Certaines personnes accueillies sont vécues par d'autres comme potentiellement violentes, et pas respectueuses des autres. Le fonctionnement « souple »

fait que l'on se sent plus libre. Le rythme est respecté, les professionnels sont disponibles. Le cadre flexible fait que l'on se sent plus proche d'une prise en charge à domicile qu'en établissement.

- Le projet de l'établissement, abordé avec 5 personnes, sous la forme de paroles libres. « Je participe à la vie collective et je rends service aux autres. Je fais des efforts, il faut rester calme. Le partage c'est important ». « Je viens pour la Balnéo, on est chouchouté, on prend soin de nous ». « Le bain c'est bien ». « La nourriture n'est pas bonne, surtout les régimes, tout le temps la même nourriture, il faudrait faire un effort. Peut-être acheter des épices… ». « Il y a du respect de la personne, du handicap et de son rythme, les professionnels s'adaptent ». « Il y a parfois des difficultés liées à la cohabitation du groupe, certains tapent ou crient ».

Lors de ces 3 derniers groupes de participation des usagers, les sujets abordés étaient en lien direct avec l'évaluation qualité de la structure. Les personnes accueillies se sont exprimées de manière non contrainte, et 3 thématiques ont émergé de manière transversale :

- L'adaptation au rythme de la personne : élément indispensable au fonctionnement de la structure, c'est le principe fondamental sur lequel est basée notre action :
  - Lors des entretiens d'embauche, cette question est largement abordée, en lien avec les différences de situations et de pathologies que nous accueillons,
  - Une réunion, animée par l'éducatrice spécialisée, a été mise en place les vendredis matins, afin de préparer au mieux, à la lumière des informations du dossier, l'accueil et l'accompagnement des personnes au plus près de leur rythme.
- La vie collective face à certains troubles du comportement : Il faut s'imaginer ce que représente une unité de 8 personnes constituée de profils extrêmement différents, certains nécessitant une aide totale pour tous les actes de la vie quotidienne, d'autres exigeant une mobilisation accrue sur les activités, et au milieu de cet édifice si riche et pourtant si fragile, une personne atteinte de troubles tels qu'un professionnel doit parfois être affecté à son seul accompagnement.
  - Notre dernier arrêté d'autorisation N°2015-698 précise que « l'EATU est en capacité d'accueillir des personnes en situation complexe, lorsque cette prise en charge n'est pas susceptible d'entrainer une intolérance à la vie collective au sein de l'institution ». Tout en consacrant le positionnement de l'établissement en tant que lieu d'accueil de situations complexes, l'ARS et le Conseil Départemental nous permettent désormais de ne pas admettre certaines personnes pour lesquelles nous ne pourrions produire un accompagnement sécurisant,
  - Une réflexion institutionnelle est conduite autour des notions d'urgence et de situations complexes, et nous a amené à la fois à travailler au repérage du dispositif par les partenaires, mais également à la contractualisation plus formalisée des modalités de retour en cas de débordement.
- Les différences de pathologies : plus que des reproches, les personnes accueillies s'interrogent beaucoup sur la notion de handicap, qui à la fois les unie (puisqu'elles sont ici ensemble), et à la fois les effraie, car si différente selon la forme pris par le handicap.
  - L'équipe au sens large se tient à disposition pour rappeler le projet initial de la Maison des Sources : accueillir des personnes porteuses de tous types de handicap. Cette information est évidement donnée en amont de l'accueil, et les conséquences psychiques que cela peut avoir sur des pathologies évolutives par exemple sont largement abordées.

Evolutions du groupe VANI

L'évolution du groupe ne peut être évaluée comme dans une institution au long court. En effet, le groupe, par essence, n'est jamais constitué par les mêmes personnes, et rarement animé par le même professionnel.
S'agissant de l'animation, elle est désormais prioritairement confiée à l'éducatrice spécialisée, qui se charge également d'inciter les personnes accueillies à y participer.

Ne pouvant agir directement sur la régularité de participation, nous avons fait le choix de traiter (au moins) annuellement des thématiques repérées comme essentielles :

- Vie individuelle/vie collective,
- Personnalisation de l'accompagnement.

4. Santé

A. *Soins*

Les soins somatiques : les soins somatiques englobent ce qui est relatif au corps, induisant une symptomatologie clinique. Les principales affections somatiques repérées sont les SEP, les Chorée de Huntington, les cérébro lésions, les AVC ou ruptures d'anévrisme… avec des complications possibles telles que les troubles de la déglutition, des risques de chutes ou des crises d'épilepsie.

Ces personnes arrivent pour la plupart du domicile, mais parfois de l'hôpital (post convalescence) ou d'un établissement médico-social. En amont, après lecture du dossier médical, nous allons anticiper les besoins fondamentaux de la personne, coordonner les soins médicaux et poursuivre la prise en charge en accueil temporaire.

Dans la plupart des cas, ces personnes souffrent également d'une affection psychique primaire et/ou secondaire.

Nos missions au quotidien sont de :

- Assurer la continuité des soins (techniques, préventifs et curatifs) et le suivi des soins nécessaires à la prise en charge des personnes accueillies,

- Réaliser les actes techniques (sur prescription médicale) : glycémie capillaire/insuline, administration des traitements, hydratation et nutrition entérale par gastrostomie, soins d'urostomie, cathéter sus pubien, sondages évacuateurs, pansements simples (et parfois complexes), injections, prises de sang, administration des collyres….
- Assurer les surveillances : cutanée, prise des constantes, régimes, poids, élimination urinaire et fécale, hydratation et alimentation, thérapeutiques,…
- Evaluer les bénéfices-risques : non-conformité de l'ordonnance, affections intercurrentes à traiter, dépistage précoce d'une affection somatique,
- Evaluer la douleur,
- Eduquer à la santé en matière : d'alimentation, d'hygiène de vie, de pratique sportive,…
- Administrer les traitements médicaux (délégués à l'équipe de proximité) et spécifiques (oxygénothérapie, ventilation non invasive,....)
- Proposer une aide technique, voir une découverte d'appareillage ergonomique, en lien avec le service d'appareillage de l'A2LFS.

Les soins psychiques s'intègrent dans une prise en charge globale des personnes accueillies.
Les affections psychiques principalement rencontrées sont le handicap mental lié à l'insuffisance intellectuelle sévère, moyenne, légère, le handicap psychique résultant de maladies chroniques psychiatriques telles que les schizophrénies, les psychoses, les « Borderlines », les troubles de l'humeur, les troubles anxieux et les troubles psychiatriques liés au vieillissement, les troubles mentaux liés à des maladies somatiques et/ou des maladies d'origine génétique (IMC, encéphalopathies, trisomie…) ou encore les Troubles du Spectre Autistique (TSA).

Ces affections peuvent aussi être associées à une affection somatique, ce qui complexifie la prise en charge, notamment les accompagnements médicaux.

De manière générale, la Maison des Sources a pour vocation à accueillir des personnes dont les troubles psychiques sont stabilisés et permettent une intégration à la vie collective. Il n'en demeure pas moins que la pathologie et le contexte d'accueil fait de « changements » et de « nouveautés » peuvent réactiver certaines angoisses qu'il est important de pouvoir identifier rapidement. Sous indication de l'équipe soignante, mais aussi de l'équipe éducative, le psychiatre, ainsi que la psychologue de l'établissement, peuvent proposer un lieu de rencontre où la parole peut être accueillie. L'outil utilisé est l'entretien clinique relevant de l'écoute et du soutien. Le psychiatre et/ou la psychologue procèdent alors à une évaluation de la situation actuelle du patient. L'entretien apparaît ainsi comme un outil tout à fait irremplaçable et unique au sein de la Maison des Sources, qui permet d'appréhender, de comprendre le fonctionnement psychologique d'un sujet dans sa spécificité. Il constitue l'un des meilleurs moyens pour accéder aux représentations subjectives du sujet, à sa souffrance, à ses difficultés de vie, à son histoire, à la manière dont il aménage ses relations avec autrui, à sa vie intime. L'entretien clinique a ainsi plusieurs buts : permettre d'écouter, d'informer, mais aussi dire quelque chose au sujet, il est producteur de faits de langage à partir desquels s'instaure un échange, une rencontre. Les personnes accueillies peuvent ainsi présenter une détresse psychologique importante, liée pour la plupart à la maladie, mais aussi au contexte. Nous pouvons observer également, dans certains cas, des difficultés liées à la reviviscence de problèmes plus anciens, de souvenirs qui sont réactivés par les circonstances, au point d'être racontés.

Cependant, la brièveté de l'accueil au sein de la Maison des Sources ne nous permet pas d'élaborer un travail psychique au long court. Dans ce contexte, il est donc important de ne pas tenter de rattraper la brièveté du temps d'accueil en assaillant la personne accueillie d'interprétations et d'entretiens multiples, une seule rencontre peut simplement servir à rassurer la personne sur une question précise par exemple.

Notre rôle pour permettre le soin psychique au sein de l'établissement :

- Sensibiliser les équipes de terrain aux pathologies psychiques présentées par les personnes accueillies,
- Travailler en collaboration avec l'entourage de la personne. Coordonner nos actions et nos prises en charge, si possible, avec l'établissement d'origine, mais aussi les familles,
- Proposer des entretiens cliniques suivant les besoins repérés et/ou répondre aux demandes,
- Apporter les thérapeutiques avec compréhension et alliance des personnes accueillies, et ce sur prescription médicale,
- Enfin, apporter un regard neuf permettant une certaine évaluation des orientations proposées par les CDAPH.

De manière générale, en venant à l'EATU, les personnes accueillies recherchent une écoute de qualité, une prise en charge individualisée et une réponse adaptée à leurs besoins spécifiques. Dans ce sens, tout professionnel est amené à pouvoir rassurer et apporter une écoute bienveillante et empathique. C'est dans cet axe de travail que le soin est envisagé et existe au sein de notre établissement.

B. *Actions de promotion de la santé*

L'EATU propose une prise en charge formalisée et individualisée de la personne accueillie, en fonction de sa pathologie, de son évolution, en prenant en compte son origine (domicile ou institution). Cette prise en charge s'articule autour des divers partenaires sociaux (famille / représentant légal / assistant social / SAVS) et médicaux (médecin généraliste / psychiatre / spécialistes / kinésithérapeute / ergothérapeute / orthophoniste / pédicure / psychologue).

L'équipe médicale et paramédicale est composée de :

- 3 infirmiers à temps complet,
- 1 médecin psychiatre à temps partiel,
- 1 médecin généraliste à temps partiel,
- 1 psychologue à mi-temps.

Les objectifs principaux sont d'assurer, d'adapter, voire d'améliorer, la prise en charge des pathologies somatiques et psychiques, en évitant toute rupture de soins.

5. Transport

A. Cf. Projet d'Etablissement – 415 – Parc roulant

B. S'agissant des transports des Usagers pour venir ou partir de la Maison des Sources, plusieurs points sont à noter, la règle :

- pas de financement de transport d'Usager sur le budget de l'établissement,
- pas de difficulté pour les personnes issues du sanitaire qui bénéficient d'un bon de transport,

- pour les personnes accueillies en établissement médico-social, organisation planifiée par l'établissement d'origine qui se charge de l'aller – retour,
- pour les personnes du domicile, transport effectué par les aidants ou un transporteur privé.

Dans tous les cas, le transport et/ou son financement pèsent sur les personnes du domicile et leurs aidants, et peuvent mettre la réalisation d'un séjour en péril.

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

La construction engagée consiste à rechercher une organisation opérante harmonisée entre les établissements et services des deux associations.

Le rôle de chaque acteur ici proposé par le groupe de travail tend par conséquent à répondre à cette ambition.

- Directeur : il est celui qui impulse et décide. Il fixe les orientations de travail du CoPil à partir du Projet d'établissement, des améliorations à apporter observées, des remontées des Usagers, professionnels et familles, de l'analyse des fiches d'évènements indésirables, des préconisations issues des évaluations internes et externes, des orientations associatives, du Projet associatif et des orientations des pouvoirs publics. Il valide les propositions d'organisation de travail en matière de démarche qualité et gestion des risques émises par le CoPil (groupe de travail, rencontres, etc.).
- Chef de Services : il assure l'animation et la coordination de la démarche qualité et gestion des risques, co-organise le fonctionnement du « CoPil Qualité », dont il est membre de droit, avec le référent « CoPil » (convocation, ordre du jour, compte-rendu). Participe à l'élaboration de la politique qualité. Assure le bon déroulement de la démarche et son adaptation au sein de l'établissement ou service. Il propose les modalités d'organisation de la démarche (inclusion de temps ad hoc dans les plannings, mise en place de partenariats, etc.) au Directeur.
- CoPil « Qualité » : le CoPil a la charge de proposer les modalités d'action de la démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques (questionnaire, groupe de travail, formations, organisation, partenariat, etc.) sur la base des orientations posées par la Direction. Il assure le suivi et la continuité de l'action. Il rend compte des actions menées, de leur déroulement et de celles à mener repérées. Son rôle n'est pas de mener l'ensemble des travaux relatifs à la démarche mais de proposer une organisation à la direction et de conduire lesdits travaux.
  Composé de 4 à 6 membres issus des Usagers (selon les possibilités des personnes accompagnées) et des personnels des différents services. Afin de faire de la démarche une culture institutionnelle, il apparaît nécessaire que chaque salarié puisse être éligible. Le mandat de membre du CoPil est de 3 ans pour les personnels, sa durée pour les membres issus des Usagers est adaptée en fonction des possibilités de ceux-ci. Il est renouveler par tiers chaque année. La désignation des membres du CoPil est effectuée par le Directeur après un appel à candidature.
- Référent « CoPil » : il est désigné par le Directeur parmi les membres dans la deuxième année de leur mandat (assurant ainsi la connaissance du fonctionnement du CoPil et des dossiers en cours). Il anime le CoPil et assure son fonctionnement avec l'appui du Chef de services. Il assure le lien entre les acteurs de l'établissement ou service et la direction s'agissant de la démarche. Sa mission est d'une durée d'un an.

- Secrétariat : chargé de « l'assurance qualité » : collecte de documents, classification, mise en forme, suivi, etc.
- Usagers : au-delà de ceux membres du CoPil, les Usagers sont conduits à participer à la démarche d'amélioration continue de la qualité et gestion des risques. Cette participation est à déterminer au sein de chaque établissement ou service : elle peut être active (questionnaire de satisfaction, plaintes et réclamations, déclaration d'évènements indésirables, etc.) ou passive (besoins collectifs repérés dans les projets personnalisés, recueil/observation par les professionnels, retours des proches, etc.).
- Familles/représentants légaux : peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information.
- CHSCT : selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche.
- CVS : selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche. Il est informé des actions menées.
- Groupes de travail : peuvent être mis en place par la direction sur proposition du CoPil ou d'autres acteurs.
- Direction générale : traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes-rendus de CoPils, aux comptes-rendus de CVS, de CHSCT, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du « CoPil Qualité », coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.

Cette année a vu la mise en sommeil du CoPil Qualité à la faveur du CoPil chargé de la réalisation du Projet d'Établissement.

2. EI et EE

Pour rappel, une évaluation des 4 premières années d'exercice a été faite en 2014, à destination de la DT A.R.S et du Conseil Départemental de Lozère.

En mars 2015, l'établissement a vu son autorisation de fonctionner à titre expérimental renouvelée jusqu'en 2020.

L'année 2017 a été consacrée, en partie, à l'élaboration du Projet d'Établissement, qui sera présenté aux instances associatives en 2018.

3. Retour sur le plan d'actions 2017

A. *Le plan d'action*

Le plan d'action 2016 était basé sur l'élaboration du Cahier des Charges relatif à l'élaboration du Projet d'Établissement, considérant que nous avons fait le choix de requérir au concours d'un appui extérieur pour nous accompagner dans nos réflexions.

B. *Le réalisé*

Le Cahier des Charges a été élaboré et validé, mettant en avant 2 éléments essentiels du Projet d'Établissement :

- l'identité thérapeutique,
- la coopération et le travail en réseau.

4. Plan d'actions envisagé année 2018

La présentation et, nous le souhaitons, la validation de notre Projet d'Établissement aux instances associatives au printemps 2018, devraient nous permettre de déterminer les actions prioritaires à mener courant second semestre.

5. Focus outils

Comme largement évoqué dans les chapitres ci-dessus, le premier Projet d'Établissement de la Maison des Sources sera présenté aux autorités de contrôle et de tarification et aux instances associatives en 2018.

Tous les outils de la Loi 2002 sont instaurés depuis 2011 dans la structure.
La Charte des Droits des Usagers est affichée et accessible à tous.
Le Règlement de Fonctionnement est disponible sur chaque service, présenté à toute nouvelle personne accueillie. Les services de proximité s'y réfèrent autant que de besoin.
Le Livret d'Accueil est remis lors des visites.
Les Contrats de Séjour sont établis et envoyés, par mail de préférence, avant chaque séjour

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Depuis le mois de juillet 2014, l'Association est dotée d'un protocole de lutte contre la maltraitance et la violence au sein de ses établissements et services[7]. Prenant appui sur la circulaire N°DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance, le protocole prévoit, selon des modalités associatives, la remontée d'informations à l'ARS.

La Maison des Sources participe à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance par l'accueil de situations souvent complexes, voire critiques. L'accueil temporaire est, par définition, un moyen de permettre aux aidants de prendre du recul à un instant donné, permettant à la situation très souvent de se "décanter". Un répit régulier, permet à l'aidant familial de « reprendre son souffle », et à l'aidé, de découvrir un accompagnement différent de celui du domicile.

Il est à noter plusieurs actions précises permettant d'œuvrer à l'accompagnement bienveillant :

- Les remplacements des personnels salariés sont effectués en majorité par des personnels diplômés (Aide-Soignant, Aide Médico-Psychologique ou Moniteur Educateur). Un entretien préalable avec la Direction, permet de préciser la particularité du Projet de la Maison des Sources. Un dossier retraçant la procédure d'admission mais également les éléments nécessaires à l'accompagnement d'une personne durant son séjour, est remis en amont. Une journée en doublure est réalisée autant que possible.

- L'ensemble du personnel salarié, ainsi que les stagiaires, est convié aux réunions d'Analyse de la Pratiques organisées 1fois/mois sur 10 mois de l'année.

- Une réunion hebdomadaire des équipes est animée par la Direction, afin de coordonner les accompagnements, anticiper au mieux les futures admissions et débriefer (si besoin) sur les sorties réalisées.

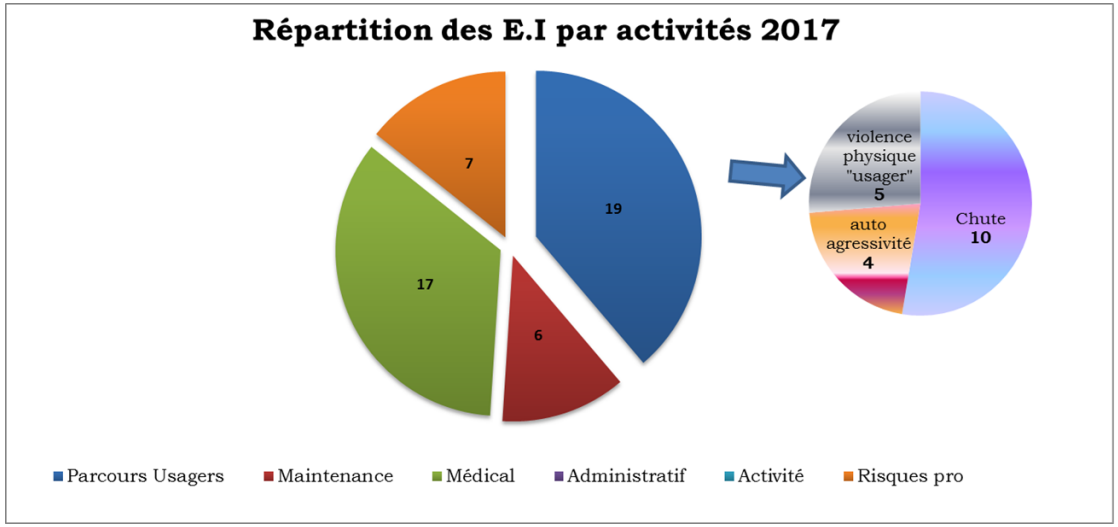
- La psychologue propose à l'ensemble des salariés, de manière hebdomadaire, des réunions cliniques permettant d'amener un soutien sur les connaissances de la psycho-pathologie nécessaire à la sécurité des accompagnements.

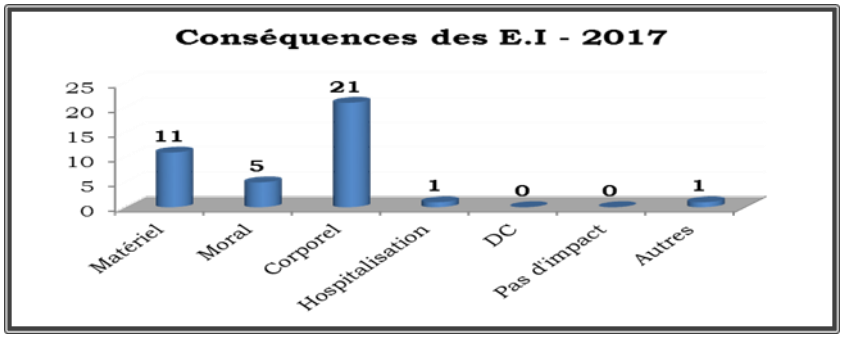
[7] *Voir annexe 3*

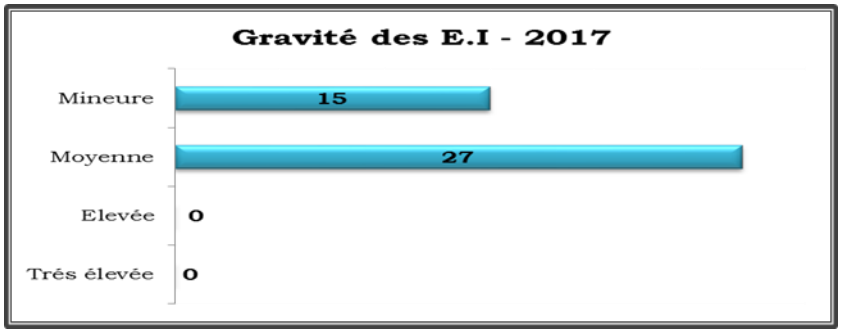
La Direction attache une attention particulière aux formations proposées systématiquement à l'ensemble des salariés.
50 % des professionnels de jour et de nuit ont bénéficié d'une formation proposée par le GCSMS sur le thème de la bientraitance.
En interne, nous possédons également une mallette Mobiqual comme support technique de formation.

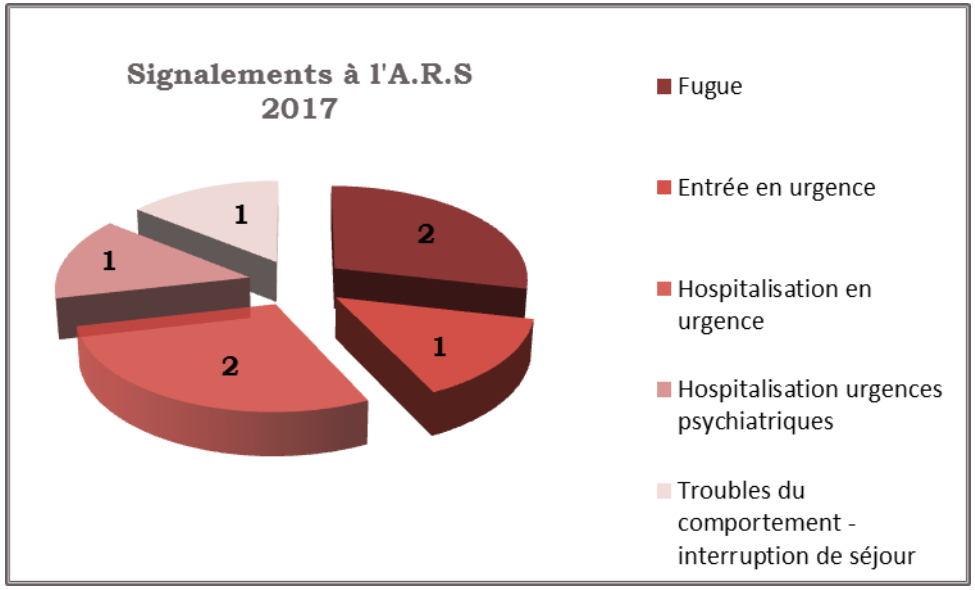
Lorsqu'une recommandation est diffusée sur le site de l'ANESM, la cadre de santé édite un exemplaire, ainsi que la synthèse, qu'elle met à disposition au salon d'accueil. Ces documents sont donc accessibles à l'ensemble du personnel, mais également aux Usagers et Aidants.
Une version informatique est également consultable sur le réseau informatique de communication interne « P:\Commun\Communication\Recommandation ANESM ».

2. Actions de gestion des risques









La sécurité, le circuit du médicament

Nous avons deux préoccupations essentielles lors de l'administration des médicaments :

- Garantir la qualité et la sécurité de l'acte d'administration, pour éviter les erreurs,
- Tenir informer les professionnels de santé (AS/AMP/ME) des conditions d'exécution des prescriptions (horaires, médicaments écrasés ou pas, effets indésirables…).

L'administration des médicaments est assurée par les infirmiers, sur prescription médicale. Cette dernière se présente sous deux formes :

- Ecrite : validée par le médecin de ville, médecin traitant des personnes provenant du domicile ou médecin coordinateur de la structure,
- Déléguée : basée sur le protocole de soins.

Le service IDE est habilité, après avoir reconnu une situation d'urgence, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence préalablement écrits, datés, signés par le médecin responsable.

Etant responsable de l'administration, les IDE effectuent deux contrôles simultanés :

- Identité versus la prescription médicale,
- Identité des médicaments versus la prescription médicale.

Lorsque le médicament ne correspond pas à la prescription médicale par son nom, sa forme galénique, son dosage ou sa présentation, les médecins contactent le prescripteur afin d'obtenir une modification de la prescription et le notons dans le dossier de soins de la personne accueillie.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. *La démarche*

Un contrat avec la société Astralhor permet la récupération mensuelle des DASRI.

Nous pouvons également être amené à différencier le linge ou la vaisselle en cas d'infections contact. Des procédures sont rapidement mise en place, et identifiées par tous les services concernés.

Une campagne annuelle de vaccination contre la grippe est également proposée à l'ensemble des salariés.

B. *Les outils*

- L'Association est dotée depuis 2014 du DARI (MAS/FAM/IEM) que nous avons à l'E.A.T.U sous format papier et informatisé. Nous nous y référons régulièrement afin de mettre en place les précautions standard, par exemple pour établir des protocoles médicaux d'urgence.
- Nous réactivons également chaque année, les plans blancs (canicule, grippe) accompagnés de tous les affichages nécessaires.
- Nous proposons annuellement la vaccination grippale à l'ensemble des salariés.
- Un contrat associatif permet mensuellement le retrait des déchets de type DASRI.
- Des protocoles d'hygiène des locaux permettent d'assurer une propreté et une désinfection des surfaces. L'ensemble des salariés de l'E.A.T.U est attentif au respect des règles d'hygiène et également réactif à l'instauration rapide de protocoles si besoin.

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Les locaux

Située au cœur de la Lozère et du Gévaudan, la Maison des Sources profite d'un environnement calme et verdoyant, à proximité du centre-ville de Marvejols. Autrefois occupé par la Clinique Mutualiste du Gévaudan, le bâtiment a bénéficié d'une réhabilitation en 2009.

Construit en forme de T, avec de grandes baies vitrées et sur 3 niveaux, dont un rez-de-jardin, le *bâtiment* de 873 m2 abrite 3 unités de vie, pouvant héberger chacune 8 personnes en situation de handicap. Chaque unité a sa propre autonomie et un accès direct sur de vastes terrasses, avec escalier extérieur pour accéder au parc.

- Dans la première partie de chaque unité de vie se trouve la partie nuit, avec les 8 chambres réparties sur 2 ailes, ainsi que des salles de bains et toilettes aménagées. Les chambres offrent une surface de 20 m2, et comprennent un placard intégré, un lavabo, un lit et un chevet.
- La seconde partie de l'unité de vie est constituée d'un grand espace salon/salle à manger, avec une cuisine aménagée d'un four et de plaques de cuisson. Attenant à la pièce à vivre se trouve le bureau des éducateurs.
- Au 1er étage, se situe le Pôle soins, avec le bureau des infirmiers jouxtant la salle de soins, et le bureau du Médecin Psychiatre.
- Sur le même palier, se trouvent également le bureau de l'assistante sociale, ainsi que la salle de veille pour les personnels de nuit.
- Au 2nd étage se trouvent la salle de réunion, largement utilisée, ainsi que le bureau de la psychologue.
- A chaque étage se situent également les salles d'activités : sport, art créatifs, informatique, musique, espace Snoezelen, bibliothèque et salon d'esthétique.
- En lien avec l'activité de l'établissement, deux salons d'accueil sont à disposition afin d'effectuer les entrées et les sorties des personnes accueillies dans des conditions adaptées
- L'établissement est doté d'un ascenseur pour les personnes accueillies, et d'un ascenseur de service avec accès direct au sous-sol où se trouve la lingerie, ainsi que l'atelier de l'ouvrier d'entretien. Pour des raisons de sécurité, cette partie n'est pas accessible au public accueilli.
- Les cheminements sont simples et rendus identifiables par une signalétique adaptée, dont le graphisme est commun à l'ensemble des établissements de l'association. La couleur utilisée sur les murs participe elle aussi à une bonne orientation des résidents (distinction des lieux de vie et des portes de chambres).

- Enfin, un parc de 11 250 m2 jouxte le bâtiment, avec des arbres majestueux, qui permettent de bénéficier, l'été, d'un extérieur ombragé, aménagé avec barbecue et boulodrome.

La restauration

La restauration est assurée par la cuisine centralisée associative, qui dessert en liaison froide. Un office relais au sein de l'établissement est chargé de remettre en température et d'assurer le service des repas sur les unités de vie. Les repas sont préparés par l'officier, stockés dans des chariots prêts à être acheminés par les Usagers sur leurs groupes respectifs au moment du repas.

La fonction restauration et la gestion des offices relais sont gérées par le service Production culinaire de la Direction Générale de l'Association. Celle-ci intègre dans son équipe une diététicienne, qui peut être sollicitée par le service Soins, pour le suivi des régimes le cas échéant. Le service de production culinaire s'engage à proposer des repas équilibrés conformes aux préconisations du GEMRCN et du PNNS.

Les régimes alimentaires peuvent être pris en compte, sur prescription médicale transmise avec le dossier médical de candidature. Les régimes sont commandés par le biais d'intranet au service culinaire, 10 jours avant l'entrée de la personne accueillie, selon la fiche diététique préétablie. Parfois, le régime alimentaire nécessaire ne figure pas sur la liste des régimes proposés par le service culinaire. L'officier relais doit alors s'adapter aux besoins nutritionnels de la personne accueillie, en proposant un produit alimentaire de remplacement. Cela concerne :

- Les personnes ayants de multiples allergies et/ou allergies spécifiques,
- Les personnes dialysées,
- Les personnes avec un régime sans alcool strict,
- Les personnes avec 2 régimes différents simultanément (ex : diabétique sans porc.), le pôle culinaire ne tenant compte que du régime le plus important des 2.

Chaque jour, en collaboration avec le service infirmier, l'officier relais prépare les régimes commandés et adapte les textures (mixé, haché, mixé lisse, eau gazeuse,…) suivant la prescription médicale et la pathologie de la personne.

Enfin, chaque unité de vie a la possibilité d'élaborer et de préparer un repas par semaine avec les usagers, dans un but de socialisation, de développement du goût et du plaisir. Des repas festifs sont également proposés, en lien avec des évènements particuliers.

La lingerie

Le service lingerie revêt un rôle essentiel au sein de la Maison des Sources. En effet, le vêtement a souvent une fonction symbolique pour les Usagers. Les personnes en situation de handicap pouvant souffrir fréquemment d'un déficit d'image, s'avèrent très sensibles à l'attention que l'on porte à leurs vêtements. C'est à la fois une enveloppe corporelle rassurante, et une partie de leur « chez moi » dont il faut prendre soin. De plus, l'essence même du projet tend à favoriser les séjours de courtes durées et ne permet pas d'externaliser l'ensemble de la prestation. Enfin, nous constatons régulièrement que le linge des personnes accueillies n'est pas toujours identifié, malgré l'exigence affichée dans nos outils administratifs (livret d'accueil, dossier d'admission). La Maison des Sources dispose donc de 2 circuits de linge distincts :

- Le traitement du linge plat est confié à l'ESAT de Bouldoire, 2 fois par semaine. La lingère en assure ensuite le tri et la distribution sur chacune des unités de vie,
- Pour le linge des personnes accueillies, des filets numérotés sont à disposition dans chacune des chambres, qui sont ensuite déposés dans le sac de linge sale de l'unité. Ce dernier est descendu à la lingerie en fin de matinée et fin d'après-midi si nécessaire. Réceptionné par la lingère, il est trié, lavé, séché, repassé et distribué par ses soins dans chaque chambre, en présence des personnes accueillies lorsqu'elles le souhaitent.

Dans le cadre de l'accompagnement à la vie quotidienne, et du maintien des acquis, particulièrement pour les personnes issues du domicile, une machine à laver est mise à disposition sur chaque unité de vie.

Enfin, pour éviter tout oubli, nous avons fait le choix de ne plus traiter le linge à partir de 48h avant le départ.

L'hygiène des locaux

Réactivité et adaptabilité nécessitent une organisation en capacité de répondre à ces objectifs, également sur le versant « hygiène des locaux » de la prestation.

Deux professionnelles couvrent actuellement les besoins du service du lundi au vendredi. En contact permanent avec les Personnes Accueillies, celles-ci doivent être en mesure de leur porter attention et avoir un souci d'une qualité de communication et de relation.

Grâce à une organisation institutionnelle d'admissions prioritairement réalisées les lundis et mardis, les professionnelles sont chargées de l'entretien des chambres individuelles, au même titre qu'un service hôtelier. Un planning organisationnel leur permet d'identifier les locaux à entretenir quotidiennement.

Au vu du public varié et nombreux, un cycle de détersion – désinfection est pratiqué, afin de respecter les normes d'hygiène et de désinfection indispensables pour éviter la propagation du risque infectieux présent dans toute collectivité. A ce titre, des procédures sont connues et mises en place rapidement, sur avis du service infirmier. Comme la législation l'exige, les fiches techniques de l'ensemble des produits sont à disposition.

Le service a privilégié un code couleur en fonction des surfaces, facilitant ainsi l'apprentissage de personnel remplaçant, ainsi que le service de proximité amené à accompagner des Usagers dans l'entretien des chambres.

Le matériel utilisé respecte les normes d'hygiène et de sécurité. Ainsi, l'établissement possède 2 mono-brosses, dont une « écolabel » avec détersion sur base hyper oxygénée, et l'autre plus petite pour assurer la désinfection des sols. La technique de pré-trempage des franges est privilégiée, permettant de limiter l'utilisation d'eau et de produit au nombre de franges utilisées.

Toujours dans un souci de respect de l'environnement et du budget alloué, les commandes sont réalisées trimestriellement auprès d'un fournisseur local, identifié sur le groupement d'achat associatif.

Le parc roulant, les transports

Le foyer met à disposition des professionnels un parc automobile composé de :

- 2 véhicules de type Trafic (9 places),
- 1 véhicule utilitaire (5 places),
- 1 véhicule (5/7 places).

Ces véhicules doivent permettre la réalisation de sorties, les accompagnements médicaux et les déplacements des professionnels en formation ou pour se rendre à des réunions programmées.

Ces véhicules permettent aussi d'assurer les transports des personnes accueillies jusqu'aux gares SNCF du territoire ou, plus exceptionnellement, jusqu'à l'aéroport de Rodez.

La surveillance du parc automobile est à la charge de l'agent d'entretien, qui doit veiller au bon état des véhicules (contrôle technique, vidange, pneumatiques), en lien avec l'entreprise adaptée de l'Association, chargée d'effectuer l'entretien et les réparations nécessaires.

L'entretien des bâtiments, la sécurité

La dernière commission de sécurité a renouvelé un avis favorable en décembre 2016.

Une politique de maintenance des installations est mise en place à partir des obligations définies par la règlementation. Les différents contrats sont pour la plupart gérés et négociés au plan associatif, par la Direction Générale, via ses services techniques et de sécurité. Ainsi, font l'objet de vérifications annuelles et de prestations d'entretien le cas échéant :

- L'ensemble des installations électriques,
- Le système de sécurité incendie,
- L'ascenseur,
- Le groupe électrogène,
- Le réseau d'eau

Les installations de l'office relais relèvent de la Direction de la restauration, rattachée à la Direction Générale de l'Association. Les contrôles sanitaires relatifs à la légionnelle, à la potabilité et au radon sont assurés dans le cadre d'un conventionnement associatif, avec le laboratoire d'analyse départemental et un prestataire extérieur habilité.

La présence d'un agent d'entretien à mi-temps au sein de l'établissement contribue au bon fonctionnement des bâtiments et à la veille indispensable pour garantir la sécurité des usagers.

L'espace extérieur nécessite également un entretien rigoureux et régulier (taille, ramassage de l'herbe, ratissage des feuilles…). Cette mission a été confiée partiellement à un atelier occupationnel du Foyer de Vie l'Horizon, dans le cadre de conventions de partenariat fondées sur le bénévolat et la gratuité.

L'établissement dispose de contrats avec différents prestataires, dans le cadre de la mutualisation de services (APAVE, Eiffage, Services vétérinaires…).

Les personnels sont régulièrement formés aux exercices d'évacuation et à la manipulation des équipements (SSI, extincteurs…). Il existe un défibrillateur accessible, sous convention, et signalé à la porte d'entrée.

Contrats de maintenance et de sécurité

Commission sécurité effectuée en décembre 2016, prochaine programmée tous les 4 ans.

ENTREPRISE	INSTALLATIONS	DATES
SLMI Protection Incendie	Vérification des Instituteurs	Juillet 2017
Eiffage Energie	Vérification système sécurité incendie alarmes	Aout 2017
GAP Générateur	Vérification électrique et groupe Electrogène	Novembre 2017
MIDI Maintenance	Contrôle PAC chauffage	Février 2017
APAVE	Contrôle fonctionnement ascenseurs	Décembre 2017
OTIS	Maintenance des ascenseurs	Janvier 2018
APAVE	Vérification des portes automatiques et portails	Janvier 2018

Formations incendie et Exercice d'évacuation incendie

Formation incendie	Septembre 2017	6 personnels
Exercice Evacuation incendie	Mai 2017	2 personnels de nuit
	Septembre 2017	7 personnels de jour

Formation SST

13 personnels formés en 2017

VII. Actions en faveur de l'environnement

Nous n'avons pas mis en œuvre d'actions environnementales au sens strict du terme.

Cependant, nous maintenons, autant que possible, une politique d'achat de proximité, considérant que la différence de prix parfois constaté est largement compensée par une présence plus rapide en cas de problème sur un matériel.

Concernant les achats alimentaires, nous n'avons que peu de débit (cf. fourniture en cuisine centrale) et la mise en œuvre de la nouvelle organisation de commandes via le service de la production culinaire ne nous permet plus de choisir réellement la nature de nos fournisseurs.

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

Des pistes d'amélioration ont été proposées lors de l'écriture du projet d'établissement, selon un calendrier à déterminer avec le COPIL. Pour autant, il nous parait essentiel et prioritaire, dès le 1er semestre 2018 :

- D'inscrire l'établissement dans la démarche Réponses Accompagnées Pour Tous, en participant autant que possible au G.O.S. auquel nous sommes invités en qualité de partenaire effectif ou à venir,
- De poursuivre la professionnalisation des équipes sur les soins somatiques et psychiques, en formant autant que possible nos personnels tant sur des actes techniques (aspirations trachéales) que sur la psychopathologie (troubles cognitivo comportementaux)
- Et enfin, de se positionner comme service ressource pour les aidants familiaux, en proposant, par exemple, un temps d'échange avec la psychologue de l'établissement.

Fiche action n° 5 **Préparation de notre positionnement comme service ressource pour les aidants familiaux**	
Objectifs poursuivis	• Répondre aux injonctions des divers schémas • Répondre aux besoins repérés chez les aidants familiaux utilisateurs de l'EATU au-delà du répit
Effets attendus	• Fluidifier les parcours des personnes à domicile • Diminuer les situations critiques • Réduire l'épuisement des aidants familiaux et le nombre de séjours en urgence
Contexte	• Réponses au questionnaire 2017 sur les attentes des aidants familiaux • Manque d'établissements adaptés sur certains territoires • Complexité administrative, manque de lisibilité du secteur • Soutien administratif déjà effectif, non valorisé et non formalisé
Groupe projet	• ES • Assistante sociale

	• Psychologue • Ergothérapeute • Equipe technique • Service administratif
Responsable projet	• Directrice
Moyens, modalités à mettre en œuvre	• Exploitation des pistes abordées par la RBPP sur l'aide aux aidants non professionnels • Spécialisation des professionnels sur les aspects évaluatifs (fiche 6) • Préparation des retours à domicile et découverte des outils et matériel adaptés • Proposition de nouvelles formations aux aidants • Proposition d'un soutien psychologique interne • Proposition d'assistance administrative
Atouts	• Equipe pluridisciplinaire complète • Connaissance des partenaires professionnels et du réseau • Existence d'un panel important d'aidants familiaux utilisateurs • Locaux adaptés • Formation d'aide aux aidants en cours
Obstacles	• Activité chronophage, difficilement valorisable • Risque de dépassement de nos missions actuelles
Echéancier	• Lancement du groupe de travail en 2019
Critères d'évaluation	• Temps passé à ces soutiens • Nombre d'aidants soutenus

Fiche action n° 6 **Formation aux pratiques d'évaluation**	
Objectifs poursuivis	• Soutenir les sorties de dispositif en contribuant à l'évaluation des compétences de la personne accueillie
Effets attendus	• Participer à la fluidification des parcours • Valoriser notre savoir-faire
Contexte	• Nombreuses demandes d'évaluation de la part des partenaires, y compris les MDPH • Fragilité de l'équipe sur les aspects techniques de l'évaluation
Groupe projet	• Médecins • Ergothérapeute • Psychologue • ES • Assistante sociale • Equipe technique
Responsable projet	• Equipe de direction
Moyens, modalités à mettre en œuvre	• Sollicitation de la neuro-psychologue associative • Repérage des outils existants, utilisés au niveau associatif et par les MDPH (aide à l'orientation, réorientation d'un projet de vie, préparation du retour à domicile…), sollicitation d'un stagiaire ? • Formation des équipes à l'évaluation • Adaptation de nos outils et procédures internes • Communication de ce savoir-faire auprès des partenaires
Atouts	• Forte demande des partenaires et des politiques publiques • Outil de valorisation des équipes • Equipe pluridisciplinaire adaptée
Obstacles	• Activité chronophage • Gros effort de formation à prévoir
Echéancier	• 1 et 2 : 2019 • 3, 4, 5 : 2020
Critères d'évaluation	• Repérage technique réalisé • Nombre d'évaluations réalisées

Le 9 avril 2018

Séverine PLAGNES

La Directrice

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

Le Secrétaire