Des engagements pour un devenir
Le Clos du Nid
Foyer d'Accueil Médicalisé
Bernades

Rapport de Vie Institutionnelle 2017

F.A.M. de Bernades
Route du Massegros
48230 CHANAC
Tél : 04.66.65.64.30 – Fax : 04.66.65.64.39 – mail : bernades@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 **5**
II. Eléments de contexte **8**
1. Organisme Gestionnaire 8
2. Présentation de l'établissement 19
3. Modalités d'accueil 22
4. Coopération/mutualisation 25
III. Activité de l'établissement **31**
1. Quantitatif 31
2. Qualitatif 33
A. Profil des Usagers accueillis 33
B. Liste d'attente 42
3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement 43
4. Réponse accompagnée pour tous 44
IV. Accompagnements **45**
1. Zooms sur des temps marquants de l'année 45
2. Participation des Usagers 45
3. Vie sociale 46
4. Repas : 51
5. Santé 51
A. Soins 51

B. Actions de promotion de la santé 55
6. Activités citoyennes 56
7. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement 57
- **Séjours vacances avec organismes et encadrement extérieurs** 57
- **Séjours vacances encadrement F.A.M** 57
8. Transport 58
V. Démarche d'amélioration continue de la qualité **60**
1. Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité 60
2. EI et EE 64
3. Retour sur le plan d'actions 2017 66
A. Le plan d'action 66
B. Le réalisé 66
C. Le non réalisé et explication 67
4. Plan d'actions envisagé année 2018 68
5. Focus outils 68
VI. Gestion des Risques **69**
1. Focus sur la lutte contre la maltraitance 69
2. Actions de gestion des risques 70
3. Lutte contre le risque infectieux 70
A. La démarche 70
B. Les outils 71

C. Actions mises en place 71

4. Ressources patrimoniales et sécurité 72

VII. Actions en faveur de l'environnement **73**

VIII. Perspectives pour les années à venir de l'établissement **73**

1. Projet à venir 73

2. Projet en cours de réflexion 74

I. Rapport moral de la Direction

Chaque fin d'année est l'occasion de faire le point sur l'exercice écoulé, ses réalisations, ses succès, les difficultés rencontrées le cas échéant, les revers parfois, mais aussi les projets, leur avancement ou les délais qu'ils subissent ; c'est aussi l'occasion de commenter, de présenter les perspectives et de formaliser les projets...Faire le bilan du passé récent, saluer les succès, analyser les échecs et tirer des uns comme des autres les enseignements utiles pour essayer de se projeter dans l'avenir, voire de l'infléchir dans le sens qui nous paraît le plus souhaitable.
L'exercice écoulé aura été intense pour les différents services avec beaucoup de travail, une très forte implication et une préoccupation de tous les instants de satisfaire les personnes accueillies et d'optimiser leur accompagnement au sein de l'établissement et à l'extérieur, beaucoup de changements et de mouvements aussi bien du côté des Usagers que des personnels.

Des mouvements prévus dans le cadre du parcours, avec des réorientations en M.A.S.[1] et en particuliers en partenariat avec la MAS Aubrac, deux Usagers ont pu intégrer cet établissement, un en début d'année et l'autre à la fin du dernier trimestre. Le décès brutal d'un Usager a été une situation difficile à gérer mais a permis de montrer la solidarité des professionnels à tous les niveaux. Pour faire face à ses départs, nous avons admis deux Usagers l'un provenant de l'IME du château d'Ô à Montpellier et l'autre de l'IME de Rochebelle à Alès, une troisième admission est prévue le 8 janvier 2018 après les vacances scolaires, une jeune femme provenant de l'IME La Roquette à Séverac le Château. Toutefois ces admissions ont mis du temps à être prononcées car plusieurs candidatures se sont désistées soit par décisions des tuteurs, soit par la volonté des Usagers soit par le manque de maturité du projet de transition de passage à l'hébergement adulte.

Une jeune femme a été hospitalisée durant près de six mois au Centre Hospitalier François Tosquelles suite à une décompensation psychique. Il y a eu des allers-retours multiples entre la psychiatrie et le foyer impactant l'activité certes mais le besoin de soins était primordial. Nous avons engagé pour elle une orientation vers d'autres établissements dans un souci de continuité de son parcours en particuliers dans la Haute Garonne qui est son domicile de secours. A ce jour, un seul établissement a répondu favorablement en la plaçant sur la liste d'attente avec une possibilité de bénéficier de séjour d'accueil temporaire en hébergement. Ces séjours verront le jour au 1er semestre 2018. Dans cette attente, nous continuons

[1] Maison d'Accueil Spécialisée

le partenariat avec l'Unité Régionale d'Evaluation[2] du CHS François Tosquelles. Ce partenariat, bien que rodé avec l'équipe de l'U.R.E. et le foyer, souffre d'un manque de continuité médicale qui est préjudiciable à un suivi médical cohérent des Usagers. Ces circonstances, hospitalisation prolongée et désistements, ont un impact direct sur l'activité même avec 117 journées de stage réalisées.

Si 2017 a été une année de mouvements au niveau du parcours des Usagers, elle l'a été aussi sur le plan des professionnels. Trois personnes ont fait valoir leurs droits à la retraite, des personnes à des postes clefs et présentes depuis l'ouverture ou presque de l'établissement : comptable, psychologue et infirmière. Si un temps de doublure a été mis en place pour assurer dans de bonnes conditions leur succession et cette transition, il n'en demeure pas moins qu'un temps d'adaptation fut nécessaire. Le recrutement s'est essentiellement porté sur de la mobilité interne limitant malgré tout une période de flottement. Une surveillante de nuit a été licenciée pour inaptitude médicale, l'intégration d'une cuisinière à mi-temps dans le dispositif du retour à l'emploi et le recrutement là aussi en interne d'une cuisinière à mi-temps. La mobilité pour 9 mois d'un AMP et le passage à mi-temps volontaire pour un autre ont nécessité des recrutements. Le décès brutal du Dr Moncade a beaucoup affecté les Usagers et les professionnels du FAM mais aussi l'ensemble de la population du bassin de vie de Chanac. Des résidents ont assisté à ses obsèques et cela a beaucoup touché son épouse qui nous en a fait part. Le Docteur Marc Leroux, médecin généraliste sur Chanac que j'ai sollicité a bien voulu prendre en charge la surveillance médicale systématique et régulière des Usagers du foyer bien que sa charge de travail générée par cette disparition s'est trouvée de fait très augmentée, en attendant de trouver une solution pérenne. Toutefois le projet d'une maison de santé est très avancé et peut laisser entrevoir de bonnes perspectives de continuité sanitaire sur ce territoire. En effet, cette maison de santé est labellisée et devrait voir le jour en 2019 et de nombreux professionnels de santé sont pressentis pour rejoindre ce projet.

Le FAM Bernades s'est mobilisé pour réunir les familles des Résidents le 11 mars 2017 autour de deux évènements majeurs : l'inauguration de l'extension de l'établissement et l'hommage à André Giscard directeur du foyer de 1993 à 2007. Jacques Blanc, président de l'association du Clos du Nid a procédé à l'inauguration des nouveaux locaux. Il s'en est suivi un hommage à André Giscard, directeur de 1993 à 2007 et concepteur du projet originel en renommant une salle à son nom en présence de son épouse Françoise et de ses enfants : un moment chargé d'émotion ! La journée s'est poursuivie à la salle des fêtes de Chanac par un succulent repas préparé par les cuisiniers de l'établissement. Pour le plus grand bonheur des Résidents, une après-midi dansante animée par le groupe Opaline clôturait cette belle journée ensoleillée.

[2] U.R.E.

Une formation collective sur le handicap psychique a été suivie par tous les services de l'établissement en charge de l'accompagnement direct des Usagers. Ce fût une formation permettant de revenir sur certaines connaissances, d'enrichir celle-ci. En raison de la densité de cette formation, elle sera très certainement poursuivie avec le même animateur en continue au dernier semestre 2018 à raison d'une prestation par trimestre. L'Analyse des Pratiques Professionnelles, déjà en place depuis de nombreuses années, s'est poursuivie de manière obligatoire pour les équipes de proximité à raison de 2 heures tous les 2 mois et sera reconduite à l'identique en 2018. Il est à noter que le dossier informatisé de l'Usager est en fonction depuis décembre 2017 et que la majorité des personnels a suivi une formation portant sur 3 modules : la transmission, le cahier de transmissions et les observations professionnelles. Les professionnels se sont depuis largement saisi de cet outil et qu'une montée en charge va se poursuivre sur 2018.

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[3]	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38[4]	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie

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

[4] Dont 10 places d'accueil de jour

ESAT « de Bouldoire »	65	Assurance Maladie
ESAT « La Colagne »	150	Assurance Maladie
Foyer de vie « Saint Hélion »	24	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « Lucien Oziol »	35[5]	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	42[6]	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

[5] Dont 3 places d'accueil de jour
[6] Dont 2 places d'accueil de jour

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 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-PH[7], 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.

[7] 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)

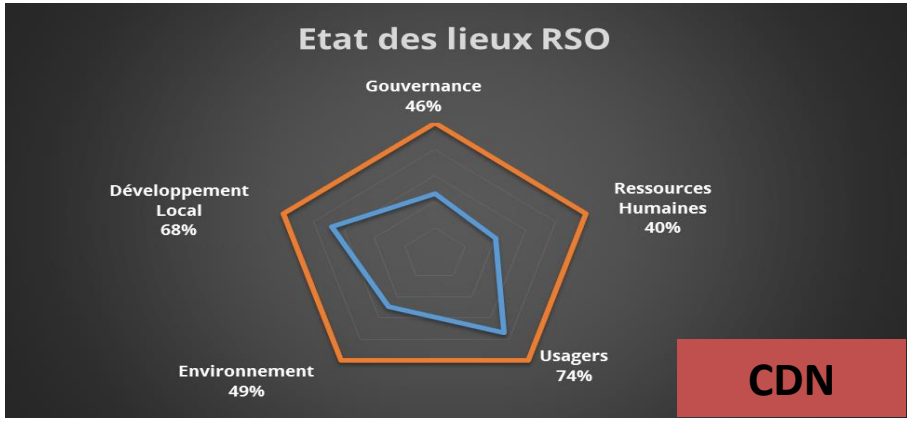
La RSO est un outil pour rechercher la performance globale de l'organisation. Aller au-delà des simples axes économiques pour avoir une vision globale de l'action des associations : gestion économique, sociale et environnementale.

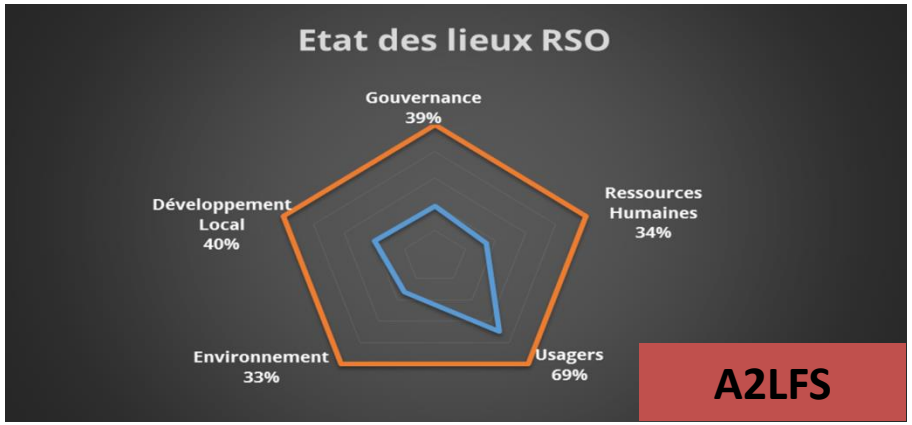
Une organisation performante serait :

- 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

Le projet de création du Foyer de Bernades s'origine dans la nécessité de permettre la réorientation de personnes accueillies à l'IME de Grèzes (et, dans une moindre mesure, à l'IMP des Sapins). Il permettait ainsi aux personnes, en fin de séjour et en l'absence de solution d'orientation, d'être accueillies dans une structure adaptée à leurs besoins. Ce projet a été construit sur la base d'un redéploiement d'une partie des lits de ces établissements (respectivement 18 et 8) et de la création de lits supplémentaires permettant de répondre aux besoins d'accueil locaux en attente d'être satisfaits (soit une capacité de 32 lits).

Cette création s'est inscrite dans le cadre de la politique d'ouverture de l'Association du Clos du Nid qui visait à adapter les structures des établissements aux exigences du moment (législatives et de prise en charge) et à l'évolution des personnes en leur fournissant des conditions d'existence les plus proches de leurs possibilités et de leurs potentialités.

Destiné à accueillir, héberger, soigner et aider les personnes accueillies dans un projet centré sur l'usager, fonctionnant sur le mode de l'internat, l'Association « le Clos du Nid » a associé dans sa mise en œuvre trois partenaires pour la création du Foyer : l'Etat, le Conseil Général et la Mairie de Chanac.

Les missions du FAM, orientées vers la réalisation d'une mission d'intérêt général et d'utilité sociale, telles qu'elles avaient été définies par le projet originel, restent d'actualité. Créé en 1993 pour accueillir des personnes souffrant principalement de pathologies autistiques, psychotiques, et/ou de troubles envahissant du développement, accompagnés de déficiences associées, l'établissement a pour fonction de répondre à la demande sociale d'accueillir, d'héberger, de soigner, d'aider ces personnes dans le cadre d'un projet singulier, fonctionnant sur le mode de l'internat.

Ses missions s'articulent autour des axes suivants :

- La prévention des risques sociaux et médico-sociaux et de l'exclusion des personnes handicapées,
- La mise en œuvre d'actions médico éducatives, thérapeutiques adaptées aux besoins de la personne, à ses potentialités et à l'évolution de son état,
- La réalisation d'actions d'assistance dans les actes de la vie courante, de soutien, de soins et d'accompagnement,
- Le développement d'actions contribuant au développement social et culturel.

La mise en œuvre de ces missions doit permettre à la personne accueillie d'accéder à une position de « sujet de droit », ce qui suppose :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et de sa sécurité,
- Une offre de choix des prestations proposées dans le cadre du projet institutionnel,

- Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité recherchant son consentement et, à défaut, celui de son représentant légal,
- La garantie de la confidentialité des informations qui la concerne.

La population actuellement accueillie au Foyer de Bernades se caractérise :

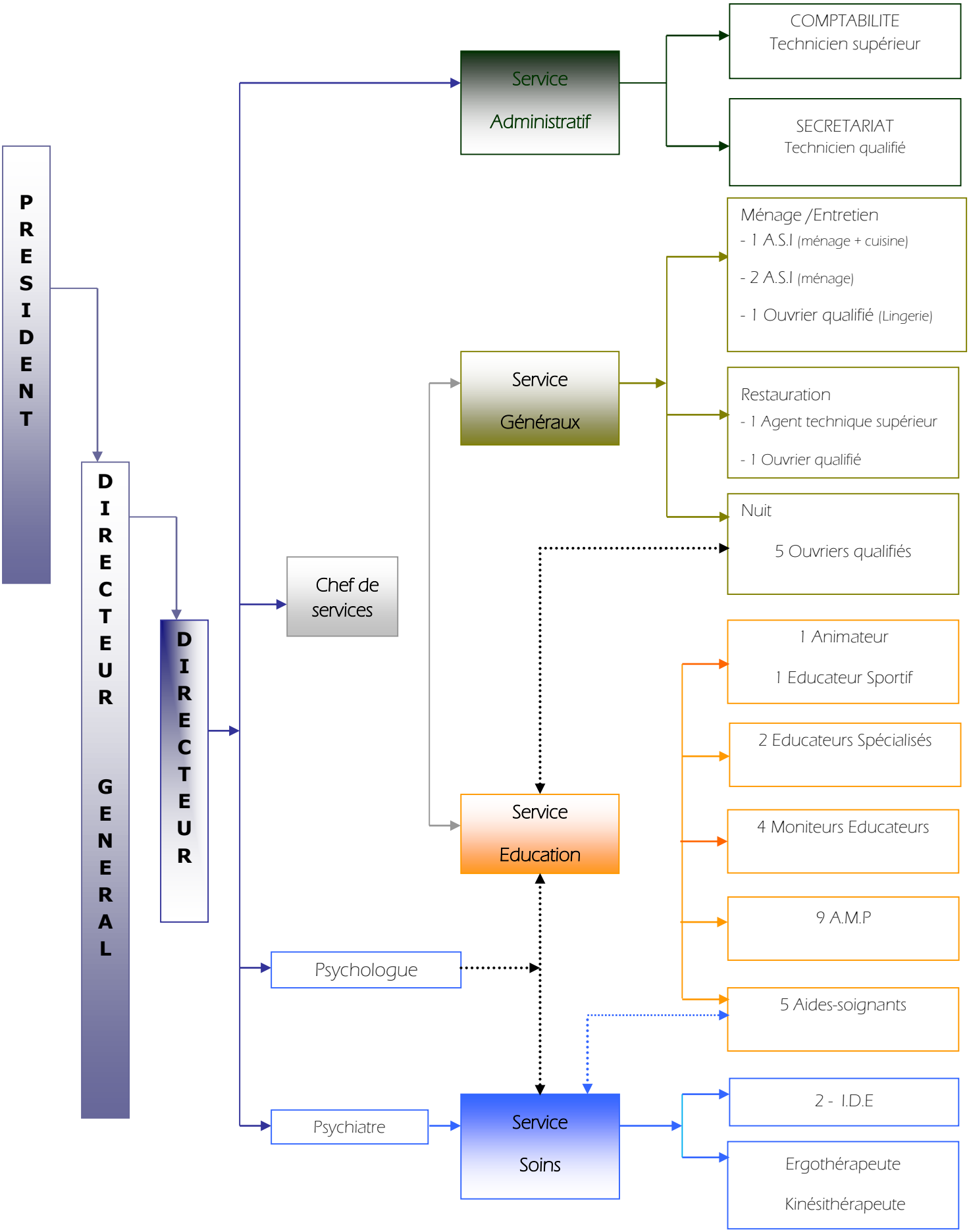
- Par une prévalence des fonctionnements autistiques et psychotiques,
- Par des pathologies post et périnatales (encéphalopathie…) ainsi que des maladies génétiques (trisomie…).

Les déficiences présentées par cette population sont :

- Intellectuelles (caractérisées par un retard mental profond et moyen) pour la totalité des personnes accueillies,
- Psychiques (troubles du comportement, de la personnalité et des capacités relationnelles…),
- Cérébrales (épilepsie),
- Du langage et de la parole,
- Auditives,
- Visuelles,
- Motrices.

Toutefois, il convient d'avoir une approche relativiste des classifications, une approche exclusive sous l'angle du handicap et de la déficience, pouvant conduire au déni de la pathologie psychique. Or, la prise en charge de la psychopathologie des Usagers de Bernades est précisément au cœur du projet d'établissement, qui propose un accompagnement adapté aux fonctionnements autistiques et psychotiques des personnes accueillies.

L'établissement fonctionne depuis 1993 sur la base d'un arrêté conjoint d'autorisation portant sur l'ouverture d'une capacité de trente-deux lits pour hommes et femmes, signé conjointement par Monsieur le Préfet de la Lozère et Monsieur le Président du Conseil Général le 06 juin 1991. Suite à l'évaluation externe de 2014, l'autorisation a été renouvelée, pour une durée de 15 ans, le 3 janvier 2017.


PRESIDENT
DIRECTEUR GENERAL
DIRECTEUR
Service Administratif
COMPTABILITE
Technicien supérieur
SECRETARIAT
Technicien qualifié
Chef de services
Service Généraux
Ménage /Entretien
- 1 A.S.I (ménage + cuisine)
- 2 A.S.I (ménage)
- 1 Ouvrier qualifié (Lingerie)
Restauration
- 1 Agent technique supérieur
- 1 Ouvrier qualifié
Nuit
5 Ouvriers qualifiés
Service Education
1 Animateur
1 Educateur Sportif
2 Educateurs Spécialisés
4 Moniteurs Educateurs
9 A.M.P
5 Aides-soignants
Psychologue
Psychiatre
Service Soins
2 - I.D.E
Ergothérapeute
Kinésithérapeute

3. Modalités d'accueil

Le projet institutionnel du Foyer de Bernades fondé sur l'accueil permanent de résidents adultes handicapés atteints de troubles envahissant du développement, propose un accompagnement continu et global qui articule différentes dimensions. Ainsi, dans un cadre de vie adapté et conçu spécifiquement, chaque résident va bénéficier d'un accompagnement associant une offre de soins somatique et psychique, à un accompagnement quotidien individualisé et un programme d'activité adapté à sa situation et ses capacités.

Le caractère médicalisé de l'établissement et les caractéristiques de la population accueillie imposent la définition d'un projet de soins dans ses dimensions somatique et psychique spécifiques.

Les pathologies somatiques et les troubles fonctionnels sont largement liés aux troubles envahissant du développement, aux maladies chromosomiques et aux souffrances périnatales. Aussi les personnes adultes bénéficient-elles d'un suivi somatique par des consultations systématiques et régulières de médecine générale. Lorsque cela est nécessaire et sur avis médical, il est fait appel à différents médecins spécialistes. La fréquence élevée de la maladie épileptique implique l'organisation de consultations directes avec le service de neurologie du Centre Hospitalier de RODEZ.

Les suivis psychiatrique et psychologique s'organisent autour de cinq types de prestations :

- La présence infirmière qui assure, à la « Maison des Soins », un rôle d'accueil et d'écoute des Usagers,
- La consultation de psychiatrie au Foyer qui permet le suivi des Usagers au décours des décompensations et des troubles qu'ils présentent.
- La consultation psychologique qui propose une aide et un soutien ponctuel. De façon plus spécifique elle met en œuvre un travail psychothérapeutique,
- Un suivi psychothérapique extérieur au Foyer qui peut être mis en place sur indication lors de l'élaboration du projet personnalisé (médecins libéraux, partenariat avec la psychiatrie de secteur)
- L'hospitalisation en service de psychiatrie, rendue nécessaire à l'occasion de décompensation psychique ou de l'évolution de la pathologie psychotique (ne pouvant être prises en charge par le Foyer), qui peut être organisée au Centre Hospitalier Spécialisé de Saint Alban.

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

Le projet d'animation a pour finalité de permettre aux Usagers du Foyer de Bernades de mieux être et de mieux vivre. Il organise et précise les activités mises en place. Ainsi, chaque Usager bénéficie de plusieurs activités dans la semaine, réparties selon ses capacités, ses attentes et ses besoins.

L'activité telle qu'elle est entendue au Foyer peut être définie comme une action à visée thérapeutique, qui s'inscrit dans un autre cadre spatial et temporel que la vie quotidienne. Elle fait appel à des supports techniques et se caractérise par l'implication des Usagers et des encadrants. Elle est mise en œuvre dans le cadre de groupes homogènes (intérêts et capacités) sur des temps séquentiels et discontinus mais qui reviennent régulièrement.

Elle tend à aider la personne à vivre avec ses troubles liés à sa psychopathologie, à en atténuer les effets et à amenuiser les symptômes liés à la maladie (angoisses, stéréotypies, propos répétitifs, problèmes relationnels, etc.). Au travers d'une relation établie avec l'Usager, elle vise à l'aider à utiliser, développer et maintenir ses potentialités dans les domaines intellectuels et physiques.

Ce projet d'animation s'organise autour de nombreuses activités : physiques (randonnées pédestres, équitation, balnéothérapie, natation, Equithérapie, etc.), d'expression et de création (groupe de parole, théâtre, atelier peinture, modelage, etc.), activités liées à la ferme (bricolage, entretien, soins aux animaux, cultures, etc.) et activités de loisirs (sorties sportives, culturelles, de loisirs, etc.).

L'organisation structurelle

L'architecture globale organise l'hébergement en quatre unités distinctes et indépendantes réparties sur deux niveaux : les villas (« Aubrijous », « Brugerette », « Chaumeilles », « Dolines »). Cette conception d'unité de vie en groupe restreint (8 personnes par villa) facilite l'humanisation et l'individualisation, tout en favorisant la qualité de vie des Usagers.

L'architecture de chaque villa considère le besoin d'individualisation et de personnalisation de l'espace (chambre individuelle incluant un point d'eau), tout en préservant la proximité des espaces communs (maison carrée avec les chambres distribuées tout autour des espaces communs). Le cadre de vie comporte des espaces repérés et bien différenciés : lieux de vie, lieux de soins, lieux d'activités permettant un meilleur repérage pour les résidents. Aux quatre villas (unités de vie) viennent s'ajouter la maison des soins, un bâtiment administratif distinct et un espace dédié aux activités, au niveau inférieur. Une salle de balnéothérapie, un espace ferme à l'extérieur et une salle polyvalente complètent ce cadre de vie. L'architecture générale du Foyer garantit également la sécurité psychologique des Usagers en permettant la déambulation dans un établissement symbolisant un village ou au contraire en offrant la possibilité d'un repli (isolement) dans une villa aux « justes » dimensions.

L'établissement dispose de plus, d'une cuisine traditionnelle qui permet à l'équipe de cuisiniers de concevoir et réaliser l'intégralité des repas des résidents et leurs accompagnants. Cette cuisine nécessite un entretien et un renouvellement régulier des installations mais garantit en retour une meilleure qualité de vie pour les Usagers, en :

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

L'accueil des Usagers

Depuis les travaux d'extension, le FAM Bernades possède 2 chambres permettant l'accueil d'Usagers « stagiaires ». Les séjours, ouverts aussi bien en interne qu'en externe, poursuivent plusieurs objectifs tels que des séjours d'orientation et d'évaluation, de répit ou de rupture, de vacances ou d'accueil ponctuel pour les Usagers. L'accueil séquentiel sur une journée est toutefois possible. L'utilisation de ces chambres est

développée et formalisée dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité[8]et tend à renforcer la dynamique des équipes en charge en de cet accueil.

Quels qu'en soient les objectifs, l'accueil au sein du FAM Bernades sert et favorise le parcours de l'Usager.

4. Coopération/mutualisation

La coopération avec les différents établissements d'ULISS tout comme avec beaucoup d'établissements médico-sociaux est multiple. Elle reste tout de même centrée sur le parcours des Usagers soit sur des dossiers de demande d'admission, soit sur des séjours d'évaluation en vue d'un étayage sur les réorientations ou soit des séjours de répit qui proposent un « ailleurs » nécessaire à leur équilibre psychique au regard de leur psychopathologie : ces allers-retours favorisent la qualité de l'accompagnement et répondent à certains objectifs des projets personnalisés. Il existe aussi des mutualisations d'équipements tel les bassins de balnéothérapie, de piscine, d'espace snoezelen, etc.

Avec les établissements sanitaires, le partenariat se construit au cas par cas même s'il existe des conventions avec le Centre Hospitalier Lozère sur les sites de Mende et Marvejols. Ce maillage est certes nécessaire pour l'accueil des Usagers dans leur singularité mais il a le mérite de vouloir reconnaitre les compétences et les savoir faires de ces établissements. Cette articulation autour de la connaissance des différents plateaux techniques peut expliquer les limites de chacun.

[8] D.A.Q

TABLEAU DES PARTENAIRES DU FAM Bernades

Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
• Centre hospitalier François Tosquelles de St Alban sur Limagnole	• Préciser les conditions aménagées de l'accueil, du séjour au centre hospitalier et de la sortie des personnes handicapées accueillies dans les établissements de l'association	• Convention à durée indéterminée depuis 2007
• Centre Hospitalier Lozère site de Mende et Marvejols	• Accueil des Usagers en hospitalisation et interventions chirurgicales • Cs spécialistes • Pharmacie • Diététicienne	Distribution des molécules à usages hospitaliers
• Centre Hospitalier Lozère site de Marvejols • Maison des spécialistes	• Accueil des Usagers en hospitalisation et interventions chirurgicales • Cs spécialistes • Consultations : cardiologues, gastro-entérologue, dermatologue, Radiologie, etc.	• Sur Rendez-Vous
• Centre Hospitalier de Millau	• Consultation spécialiste en orthopédie	• Suivi des Usagers
• Clinique du Parc à Montpellier	• Chimiothérapie	• Suivi et administration d'un traitement régulier pour un Usager
• CHU Clermont Ferrand	• Cs Neurologie Dr Lauxerois	• Suivi d'un Usager sur l'épilepsie
• Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux[9] d'Antrenas	• Assurer une optimisation de la prise en charge des personnes accueillies par le développement d'une réponse coordonnées et graduée tout en optimisant l'emploi des ressources	• Convention • Suivi orthopédique des Usagers

[9] *A2LFS*

	• Consultation Médecin Physique de réadaptation • Centre d'appareillage	• Grand appareillage et podoorthésie
• Centre Hospitalier De Rodez	• Dr Formosa Neurologue • Dr Chartier Neurologue	• Suivi des Usagers épileptiques et consultation neurologique • Cs Neurologie
• Médecins Généralistes	• Dr Moncade et Dr Siegler médecin remplaçant Chanac • Dr Leroux • Dr Paulet Marvejols	• Médecin référent des Usagers du FAM • Consultation médecine générale • Phlébologie
• Pharmacie des Causses	• Me Trauchessec- pharmacienne référente	• Convention d'intervention
• Etablissements Boucharenc St Chély d'Apcher	• Podo-orthésiste	• Suivi des Usagers
• Dr Cunnac Mende	• Consultation pneumologie	• Suivi des Usagers
• Dr Claverie	• Cs de psychiatrie	•
• Spécialistes Libéraux	• Gynécologues : Dr Méjanne- Millau, Dr Devèze- Chirac • ORL : Dr Aldebert – Mende • Ophtalmologue : Dr Vidal- Mende	• Suivi des Usagers
• Monsieur Bodin Marvejols	• Soins de pédicurie	•
• Transports sanitaires	• Lozère ambulance • Castan ambulance • Cavalier ambulances	• transport des Usagers du FAM
• Association Groupe d'Entraide Mutuelle de la Lozère à Mende et de Modestine à Langogne (entraide, prévention et lutte contre l'isolement des personnes en souffrance	• Formaliser le soutien apporté par les parrains du GEM : accompagnement technique à sa gestion financière, accompagnement à la réflexion et au développement de ses projets	• Convention associative en 2013

psychique)		
• Maison des Sources (EATU) (Clos du Nid)	• Proposer des séjours temporaires de répit/vacances	• Convention inter-établissements et convention individuelle pour chaque usager concerné
• Foyer Saint Hélion, Foyer Lucien Oziol, MAS La Luciole, IME Les Sapins, MAS Aubrac • CAMSP, IME Les Sapins, FH Palherets, SESSAD, Foyer Lucien Oziol	• Accueillir ou adresser des usagers pour des accueils à la journée. Mise à disposition du bassin de balnéo du FAM	• Réorientation, stages d'évaluation Convention d'occupation de l'équipement
• MAS Aubrac	• Mise à disposition salle Snoezelen • Partenariat de réorientation	• Convention d'occupation • Convention de stage
• Mairie de Chanac	• Mise à disposition de matériels • Acteur dans l'accueil des familles • Salle des Fêtes	• Si Besoin • Tarifs préférentiels négociés à la demande sur le village des gîtes • Prêt gracieux Association sportive et culturelle les Dolmens
• Direction générale	• Utiliser la maison Peysson pour l'accueil des familles.	• Convention de location
• Foyer d'Hébergement La Colagne (Clos du Nid)	• Mettre à disposition le gymnase pour les APS.	• Convention de mise à disposition
• ESAT de Bouldoire (Clos du Nid)	• Prestation de traitement du linge	• Relation Client/Fournisseur
• ESAT La Colagne	• Fourniture de plaquettes bois	• Contrat de prestation
• Institut Equiphoria	• Participer à des séances d'Equithérapie, • Réalisation par les usagers du foyer d'une prestation hebdomadaire (6 mois par an) d'entretien des espaces verts.	• Convention Siège/institut/établissement • Convention de partenariat
• Psychologues cliniciens	• APP	• Convention d'intervention

	• Formation continue	• Convention d'intervention
• ETES	• Accueil de stagiaires – formation diverses	• Conventions de stage
• Centre sportif Marceau Crespin	• Mettre à disposition de créneaux horaires des différentes infrastructures du CSMC pour les établissements de l'association, contre frais de prestations	• Convention associative en 2012
• Complexe Euro-Méditerranéen	• Mise à disposition des installations	• Convention avec le siège de l'association
• Fédération française de Sports adaptés	• Affiliation – Licences sportives – Adhésion de l'association Les Dolmens	•
• Poney Club de la Crouzette	• Séances d'équitation	• Convention de prestation
• APEFAO	• Association des familles d'usagers, aide au déplacement pour les familles des personnes accueillies	•
• Associations ATL, ATAL, UDAF 48	• Suivi des majeurs protégés hébergés par l'établissement	•
• Conseil Départemental : EDML	• Intervention d'un musicien au Foyer chaque semaine	• Convention de prestation avec le FAM
• Conseil Départemental de la Lozère	• Tri des déchets • Autorité de tarification	• Mise à disposition des poubelles adéquates • Financement des prix de journées • Facturation des prix de journées des Usagers Lozériens
• DEPARTEMENTS	• YVELINES, HAUTE GARONNE, PARIS, ESSONNE, SEINE St DENIS, GARD, VAL de MARNE, PYRENNEES-ORIENTALES, SEINE-MARITIME, SAONE et LOIRE, SARTHE-LOZERE, CHARENTES-MARITIMES,CHARENTES , SEINE ET MARNE, EURE ET LOIR,L'YONNE	• Facturation des prix de journées aux départements du domicile de secours
• BANQUES	• Société Générale - Marvejols	• Gestion des comptes de l'établissement
• Sud Expert Conseil	• Experts comptables Marvejols	• 2 interventions par an à minimum
• Cabinet Rubio	• Commissaire aux comptes	• 1 intervention par an

• DD ARS Lozère • ARS Occitanie	• Autorité de contrôle et de tarification	• Fixation du forfait soin financé par l'Assurance Maladie
• Fol.'K. Danse	• Intervenante danse folklorique au Foyer chaque semaine	• Convention de prestation avec le FAM
• Cuisines	• Référencement AKTE SERVICE • Boulangerie Chanac • Entreprise Goubert	• Commande et livraisons des produits • Livraison du pain au quotidien • Appareils de cuisine : four, pianos de cuisson, frigo, etc.
• Service Lingerie	• ESAT de Bouldoire • Entreprise ACM- St Etienne • Entreprise Peyrache- St Didier en Velay (43) • Entreprise Granjard- Loire	• Lavage du linge des Usagers et du linge plat • Fournitures du linge plat • Fournitures de tissus divers • Fourniture de vêtements de travail
• Service entretien	• Garage Renault • Entreprise HUGON et TRANCHARD Chanac • Ets Malrieu et EDO-Mende • Fuel • Plaquettes de bois de chauffage • Comptoir électrique-Mende	• Entretien véhicule en hors compétences de l'Entreprise Adaptée du Gévaudan. • Entretien tondeuses, débroussailleurs, etc. • Fournitures plomberies et quincaillerie • Commande du fioul de chauffage par les services techniques • Fournitures par ESAT La Colagne • Fournitures de matériels électriques

III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

⇨ Internat, Accueil de jour, nombre d'actes

Activités en journées	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Théorique	11 680	11 680	11 712	11 680
Prévisionnel	11 301	11 301	11 395	11 426
Réalisé	11 251	11 196	11 263	11 082
Ecart Prévisionnel / Réalisé	50	105	132	344
Taux d'Occupation	96.33%	95.86%	96.17%	94.88%

Le taux d'occupation réalisé au cours de l'année 2017 est de 94.88%. L'activité réalisée par l'établissement connait une légère baisse en raison des absences pour convenance personnelle qui ne concerne que peu d'Usagers et les hospitalisations psychiatriques (au vu du règlement départemental de l'aide sociale de Haute Garonne, 120 journées ne sont pas comptabilisées).

Absentéisme des Usagers en nombre de jour	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
	230	2	89

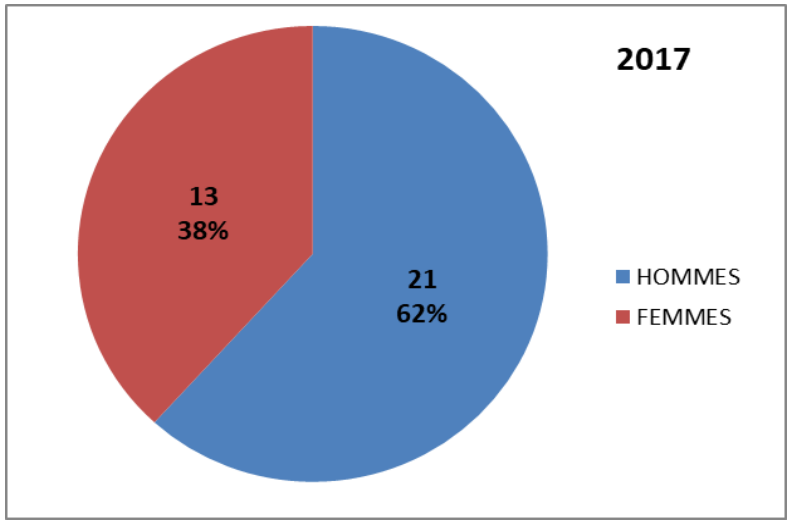
	Médiane FAM 2016 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
Activité			
Taux de réalisation de l'activité	100,00%	101,34%	101,34%
Taux d'occupation	94,88%	94,44%	96,91%
Nbr moyen de journées d'absence	33,3	36,3	26,24
File active	50	46	36
Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire)	3,57%	2,50%	0,00%
Taux de rotation des places financées en accueil de jour			

2. Qualitatif

A. *Profil des Usagers accueillis*

a. *Sexe*

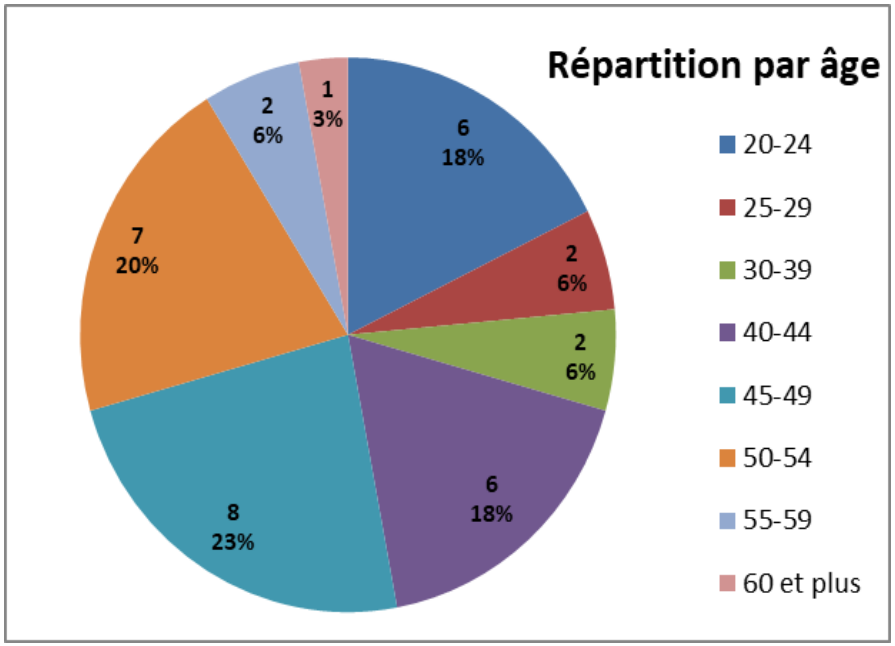
Sexe	Nombre	Pourcentage
Femme	13	39 %
Homme	21	61 %



Il est comptabilisé 34 Usagers puisqu'il y a eu 3 sorties dont une qui sera remplacée début janvier 2018. Le ratio homme/femme peut s'expliquer par les admissions qui ne tiennent pas compte de la parité mais plutôt des dossiers et des situations des Usagers qui ont candidaté

b. *Tranche d'âge*

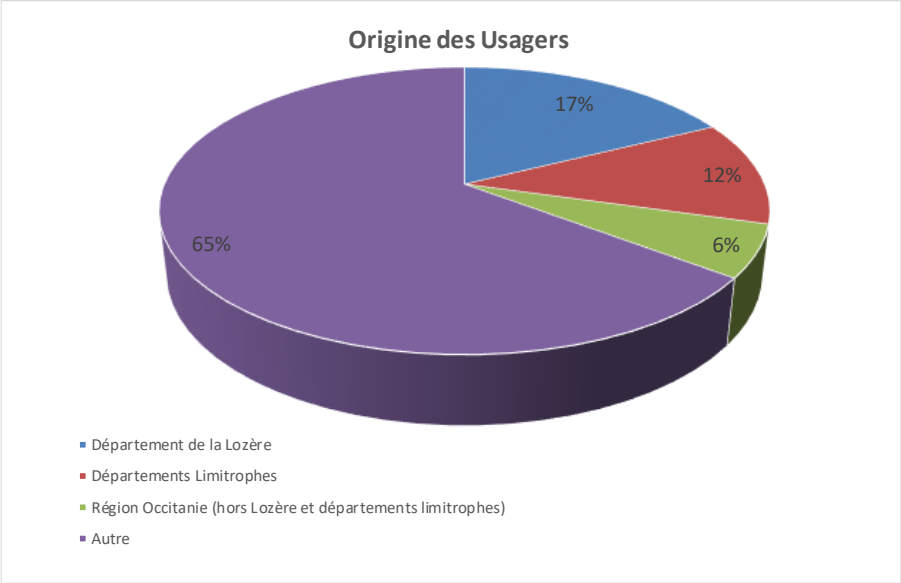
Age	Nombre	Pourcentage
De 20 à 24	6	18%
De 25 à 29	2	6%
De 30 à 39	2	6%
De 40 à 44	6	18%
De 45 à 49	8	23%
De 50 à 54	7	20%
De 55 à 59	2	6%
60 et plus	1	3%



70% de la population accueillie est âgée de plus de 40 ans qui s'explique par le fait que cette majorité d'Usagers a intégré l'établissement à sa création lorsque ceux-ci étaient jeunes. Les admissions de cette année sont des personnes jeunes et les sorties plutôt des personnes âgées ce qui abaissent la moyenne d'âge aux alentours de 38 ans contre 41 ans en 2017.

c. *Origine des Usagers*

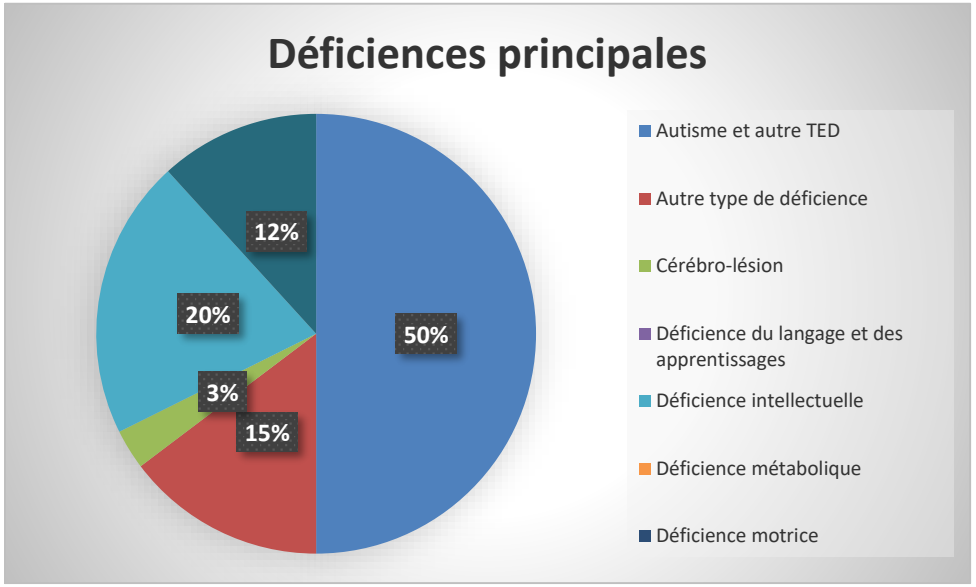
Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	6	17 %
Départements Limitrophes	4	12 %
Région Occitanie (hors Lozère et départements limitrophes)	2	6 %
Autre	22	65 %



L'origine autre atteint près de 70 % et s'explique par le recrutement historique de l'association le Clos du Nid qui a su accueillir en son sein dès sa création de nombreux Usagers venant de tout horizon et tous les départements dépourvus de toutes structures adaptés pour accompagner les personnes en situation d'handicap.

d. Typologie des handicaps principaux

Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	17	50%
Autre type de déficience	5	15%
Cérébro-lésion	1	3%
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	7	20%
Déficience métabolique		
Déficience motrice		
Déficience visuelle		
Polyhandicap		
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles du psychisme	4	12%
Diagnostic en cours		



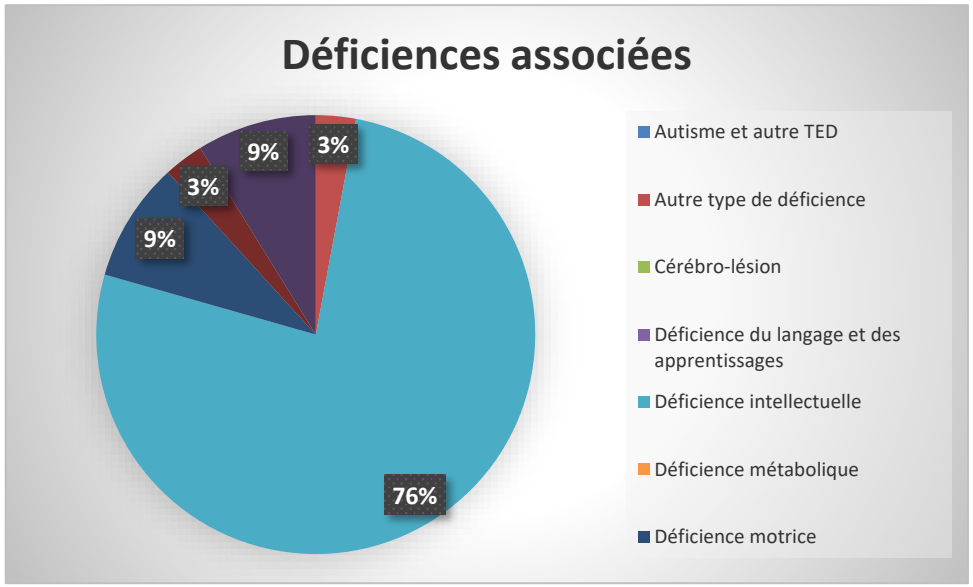
Dans le critère autre types de déficience principale, nous relevons que 3 Usagers sont porteurs de trisomies 21 et 2 autres d'épilepsies.

Mais la réalité clinique peut être bien difficile à rentrer docilement dans les petites cases proposées dans les différents tableaux concernant la typologie des personnes en situation de handicap.

	Médiane FAM 2016 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
Déficiences principales			
% déficiences intellectuelles	*17,86%*	*15,00%*	*60,94%*
% Autisme et autres TED	*1,75%*	*5,56%*	*23,44%*
% troubles du psychisme	*6,90%*	*12,50%*	*6,25%*
% troubles du langage et des apprentissages			
% déficiences auditives			
% déficiences visuelles			
% déficiences motrices			
% déficiences métaboliques			
% cérébro-lésions			*1,57%*
% usagers polyhandicapées			
% troubles du comportement et de la communication (TTC)			
% usagers en cours de diagnostic			
% autres types de déficiences			*7,82%*

e. *Typologie des handicaps associés*

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED		
Autre type de déficience	1	3%
Cérébro-lésion		
Déficience du langage et des apprentissages		
Déficience intellectuelle	26	76%
Déficience métabolique		
Déficience motrice	3	9%
Déficience visuelle	1	3%
Troubles du comportement et de la communication		
Troubles du psychisme	3	9%
Diagnostic en cours		



La population actuellement accueillie au Foyer de Bernades se caractérise :

- Par une prévalence des fonctionnements autistiques et psychotiques,
- Par des pathologies post et périnatales (encéphalopathie…) ainsi que des maladies génétiques (trisomie…).

Les déficiences présentées par cette population sont :

- Intellectuelles (caractérisées par un retard mental profond et moyen) pour la quasi-totalité des personnes accueillies,
- Psychiques (troubles du comportement, de la personnalité et des capacités relationnelles…),
- Cérébrales (épilepsie),

- Du langage et de la parole,
- Auditives,
- Visuelles,
- Motrices.

Toutefois, il convient d'avoir une approche relativiste des classifications, une approche exclusive sous l'angle du handicap et de la déficience, pouvant conduire au déni de la pathologie psychique. Or, la prise en charge de la psychopathologie des Usagers de Bernades est précisément au cœur du projet d'établissement, qui propose un accompagnement adapté aux fonctionnements autistiques et psychotiques des personnes.

	Médiane FAM 2016 + de 31 places		
	National	**Régional**	**Lozère**
Déficiences associées			
% déficiences intellectuelles	*16,67%*	*24,56%*	*39,07%*
% Autisme et autres TED			*13,94%*
% troubles du psychisme	*12,20%*	*13,89%*	*34,86%*
% troubles du langage et des apprentissages	*26,42%*	*23,21%*	*76,09%*
% déficiences auditives	*2,44%*	*2,22%*	*10,82%*
% déficiences visuelles	*4,48%*	*4,08%*	*10,82%*
% déficiences motrices	*11,29%*	*6,17%*	*31,46%*
% déficiences métaboliques	*3,51%*	*3,13%*	*16,95%*
% cérébro-lésions			*20,52%*
% troubles du comportement et de la communication (TTC)	*23,91%*	*14,86%*	*71,84%*
% autres types de déficiences			*6,25%*

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		34				

	Médiane FAM 2016 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
% d'usagers bénéficiant d'une mesure de protection	94,44%	95,24%	100,00%

g. Sorties définitives

Sortie définitive	N	N-1	N-2	N-3
Accès au milieu ordinaire avec accompagnement	0	0	0	0
Accès au milieu ordinaire sans accompagnement	0	0	0	0
Réorientation vers un ESSMS (hors EHPAD)	**2**	0	2	0
Retour en famille	0	0	0	0
Admission en EHPAD	0	0	0	0
Admission dans un établissement sanitaire	0	0	0	0
Autre	**1**	0	0	0

En 2017 nous avons 3 sorties définitives dont 2 dans le cadre d'une réorientation d'un homme et d'une femme en structure Maison d'Accueil spécialisée en partenariat avec la MAS Aubrac et bien entendu les tuteurs des personnes concernées. 1 sortie difficilement prévisible d'un homme décédé de façon brutale suite à une fausse route par inhalation de son bol alimentaire qui était accompagné au sein de l'association du Clos du Nid depuis plus de 40 ans. Ce décès a très affecté l'établissement mais a permis de montrer la solidarité des professionnels à tous les niveaux face à cette situation difficile.

h. Temps d'accompagnement moyen

Temps d'accompagnement	**Inférieur à 5 ans**	**6 à 10 ans inclus**	**11 à 20 ans inclus**	**21 à 30 ans inclus**	**Supérieur à 30 ans**
Nombre de personnes concernées	8	5	2	19	0

La durée moyenne de séjour est très élevée pour environ 60% et supérieure à 20 ans ce qui peut s'expliquer par la qualité de la prise en charge qu'elle soit éducative ou médicale au sein de l'établissement et pour les autres par un travail de réorientation des Usagers vers des structures plus adaptées à leurs besoins et attentes.

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

Nombre de stages réalisés par les Usagers	**N**	**N-1**	**N-2**	**N-3**
	22	17	6	6

- 2 usagers dans le cadre de leur réorientation ont réalisé des stages dans des structures de l'association à savoir la MAS Aubrac et le foyer l'Horizon
- 3 Usagers ont été accueillis à la Maison des Sources dans le cadre de séjours de rupture et 1 dans le cadre d'un séjour de répit (vacances).

B. *Liste d'attente*

a. *Candidatures*

Nombre de candidatures	**N**	**N-1**	**N-2**	**N-3**
	17	26	27	24

Malgré leur grand nombre, une majorité des candidatures ne peuvent pas être retenues. L'instruction des dossiers par l'équipe technique montre très souvent une inadéquation avec la population accueillie et le fondement de notre projet d'établissement mais aussi que nous n'avons pas toujours les compétences requises au regard des handicaps des personnes. De plus nous ne pouvons et nous ne pourrons pas répondre à toutes les demandes de séjours d'évaluation et de stages. A la demande des financeurs et des politiques publiques, nous favorisons les candidatures lozériennes, des départements limitrophes et de la région Occitanie.

b. *Nombre de stagiaires accueillis*

Nombre de stagiaires accueillis	**N**	**N-1**	**N-2**	**N-3**
	3	2	1	1

Plusieurs candidatures se sont désistées soit par décisions des tuteurs, soit par la volonté des Usagers soit par le manque de maturité du projet de transition de passage à l'hébergement adulte sont les principales raisons du peu de stagiaires accueillis en 2017 et ce malgré la présence des 2 chambres de stagiaires

Il faut aussi noter que nous avons réalisé un accueil séquentiel une journée par semaine de septembre à décembre 2017 d'un jeune lozérien provenant de l'IME des sapins qui est sur notre liste d'attente et cet accueil n'apparait pas dans le tableau ci-dessus. Des périodes de stage sont déjà programmées dès janvier pour lui ainsi que pour 3 autres candidatures durant le premier semestre 2018. 2 de ces stagiaires ont été admis en 2017 l'un provenant de L'IME du château d'Ô à Montpellier et l'autre de l'IME Rochebelle à Alès. Quant au troisième, il sera admis début janvier 2018.

c. Nombre de personnes sur liste d'attente

Nombre de personnes sur liste d'attente	**N**	**N-1**	**N-2**	**N-3**
	6	7		

Par apport à 2016, 3 personnes ont intégré ou sont en cours d'être admise sur le FAM en 2017. 4 candidatures vont réaliser des séjours d'évaluation au premier semestre et viendront alimenter une liste d'attente sincère si les séjours d'évaluation sont favorables : en effet, nous aurons pu vérifier les compétences à mettre en œuvre pour un accompagnement adapté aux besoins et attentes de ces personnes.

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

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

Oui dans la grande majorité des personnes accueillies mais il faut très souvent adapter l'accompagnement en fonction de l'état clinique des Usagers. Toutefois, sur l'établissement l'accompagnement compliqué d'une jeune femme à une psychopathologie très complexe alliant une psychose déficitaire à une schizophrénie autistique associées à de la perversion qui a amené l'établissement à programmer sur 2017 une formation collective sur le handicap psychique. L'unité en charge de cet accompagnement bénéficie à ce jour d'un renforcement d'un AMP et d'un contrat de professionnalisation. De plus nous avons multiplié les partenariats, en accord avec les parents et tuteurs, tant avec la psychiatrie de secteur et l'accueil temporaire car l'établissement seul ne peut contenir cette jeune femme.

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation : 0%

Taux d'hospitalisation complète (dont domicile, hors consultations et séances) : 1.42 %

Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période : 33 journées

File active des personnes accompagnées sur la période (nombre de personnes accompagnées au 31.12 + les sorties définitives dans l'année) : 34

Taux de rotation des lits/places financés en % (nombre d'admission / nombre de lits) : 6.25%

	Médiane FAM 2016 + de 31 places		
	National	Régional	Lozère
Taux d'usagers en dérogation	0,00%	0,00%	0,00%
Age des usagers			
20-24 ans	*3,08%*	*5,26%*	*7,82%*
25-29 ans	*5,56%*	*6,06%*	*2,85%*
30-34 ans	*6,25%*	*6,25%*	*5,69%*
35-39 ans	*6,82%*	*6,38%*	
40-44 ans	*9,76%*	*10,98%*	*14,51%*
45-49 ans	*12,07%*	*14,81%*	*15,35%*
50-54 ans	*13,21%*	*15,00%*	*17,07%*
55-59 ans	*11,94%*	*10,20%*	*9,82%*
60-74 ans	*12,07%*	*5,56%*	*26,93%*
75-84 ans			
85-95 ans			
+ de 96 ans			

4. Réponse accompagnée pour tous

Le FAM Bernades n'a pas été sollicité dans cette démarche et ne s'est pas porté volontaire.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

Sur l'année 2017, il y a eu quatorze réactualisations de projets personnalisés plus l'élaboration d'un projet d'accompagnement personnalisé pour un résident admis en début d'année, ce qui fait un total de quinze projets personnalisés réalisés en équipe pluridisciplinaire. La différence avec l'année dernière (+2) s'explique par un timing plus soutenu des projections des réunions concernant les projets personnalisés pour rattraper le retard pris depuis 2015. En effet sur cette année-là, deux admissions de nouveaux résidents avaient décalé certaines réactualisations prévues. Toutefois, la réunion clinique qui a lieu tous les lundis avec un professionnel de chaque villa, un représentant de l'équipe d'animation, une IDE et l'équipe technique permet de réinterroger et de faire parfois évoluer l'accompagnement avant même la date de réactualisation du projet personnalisé.

2. Participation des Usagers

4 Usagers participent au CVS et amènent les questions qui sont récoltées auprès de l'ensemble des autres résidents. Cependant il n'y a peu de questions concernant le collectif mais plutôt des questions individuelles des participants au CVS telles que la réfection des chambres, avoir un chien sur le Foyer, acheter une vache pour la « Ferme », etc. Les réponses sont faites en séance et si cela concerne des travaux après consultation de l'agent d'entretien la réponse est donnée à l'intéressé via les éducateurs de l'équipe de proximité en général.

3. Vie sociale

Point sur les prestations proposées :

Le FAM de Bernades comprend une équipe dite « d'animation » composée d'un éducateur sportif, d'un animateur et d'un ergothérapeute. C'est cette équipe, en lien avec les équipes éducatives dites de proximité, qui organise le planning d'activités de chaque résident. Ainsi, chaque résident à son planning d'activité propre selon ses capacités, ses besoins et intérêts.

Les activités sont Co-animées par un représentant de l'équipe d'animation, selon le type de l'activité, et un professionnel des équipes éducatives. La planification de l'encadrement se fait tous les 15 jours par l'éducateur sportif avec un représentant de chaque villa et le chef de service. L'activité est entendue comme une action de médiation à visée thérapeutique et s'inscrit dans un cadre spatial et temporel autre que celui de la vie quotidienne. Cette organisation générale des activités permet une régularité optimale.

Aussi, concernant les prestations on peut distinguer celles organisées et animées par les professionnels du FAM à celle organisées par des partenaires extérieurs avec accompagnement des professionnels du FAM pour sa réalisation.

1) - Les activités dites « internes » :

1-1 Les Activités physiques :

Organisées et mises en place par l'éducateur sportif avec le soutien pour la Co-animation par un professionnel des équipes de proximité ou l'ergothérapeute.

La dimension aquatique avec : le bassin de balnéothérapie du FAM, la piscine associative de St Germain du Teil, la piscine municipale à Mende. Ce panel permet une diversification de l'offre de médiation aquatique. Outre leur fonctionnement comme paliers de progression dans une visée d'apprentissage et de socialisation ces trois espaces permettent une approche des effets thérapeutiques de l'eau répondant à des besoins différents.

Les randonnées : avec là aussi 3 dimensions : petite, moyenne, grande. De manière générale l'activité motrice permet de maintenir l'autonomie précieuse des déplacements, elle est préconisée dans la prévention de la prise de poids et du vieillissement. Marcher c'est aussi sortir, s'éloigner du foyer et tester ce qu'il constitue de repères fiables tant sur le plan matériel qu'humain. La marche favorise également la sollicitation sensorielle (température, couleur, texture) d'un monde extérieur souvent plaisant mais aussi pas toujours prévisible, source d'intérêt mais aussi de dangers. Cela développe une adaptabilité en réponse aux obstacles de toute nature (rencontre de chien, ornières, bruit d'avion etc…). Enfin la marche permet également de prendre de la distance avec les contraintes et tensions institutionnelles et ainsi apporter un relâchement.

Le vélo ou tricycle : selon les capacités physiques de chacun des participants. Cette activité est complète et accessible à de nombreux résidents. Elle agit sur les capacités respiratoires, le renforcement musculaire. Outre les fonctions physiques cette activité demande une bonne coordination des membres supérieurs et inférieurs et sollicite également l'orientation, l'attention et la concentration.

Les activités physiques : tir à l'arc ou sarbacane, escalade et pétanque : organisées par session de trimestre avec des participants différents selon l'attrait et l'intérêt portés à chacune de ces activités. De manière générale ces activités permettent de travailler : la motricité et psychomotricité, le renforcement musculaire, la découverte sensorielle, la valorisation et le bien-être.

1-2 Les activités d'animation autour de la ferme sont au nombre de 5 :

- « Ferme –entretien » : consacré à l'entretien de l'habitat des animaux et à leur nourrissage ;
- « Travaux de saisons » : consacré au nettoyage de l'espace ferme
- « Rando-âne » : occasion d'aller balader sur les chemins alentours du FAM avec l'âne
- « Le marché » : l'occasion de participer au marché du village pour la vente des œufs
- « Ferme bricolage » : consacré à l'entretien et aux réparations des installations de la ferme.

1-3 Les activités d'expression :

Activité d'expression plastique : à travers différentes techniques et dans un cadre dédié il s'agit de permettre la libre expression des personnes par le dessin, la peinture ou la création ; d'augmenter le temps de concentration, de favoriser la relation à l'autre et le respect de l'autre, de favoriser la communication autour de l'activité. Cette année cet atelier s'est clôturé par la réalisation d'un calendrier de l'année 2018 illustré par les réalisations des résidents. Il a été diffusé sur l'ensemble des services de l'établissement et un exemplaire a été remis à chacun des participants.

L'atelier cuisine : est organisé en deux groupes et permet de travailler plusieurs objectifs transversaux : développer une gestuelle appropriée et sensibiliser aux règles d'hygiène ; favoriser le travail de groupe et la communication ; valoriser la personne au travers de son investissement dans l'activité, découvrir de nouvelles saveurs, exprimer ses goûts. Pour l'un des deux groupes sont mis au travail d'autres objectifs : travailler sur les pesées, l'écriture, les pictogrammes…

Le groupe de parole : animé par l'ergothérapeute et la psychologue. La psychologue (suite à son départ à la retraite) a été remplacée par une éducatrice spécialisée pour assurer la continuité de ce groupe de travail. Au travers de différents supports (images, vidéos, livres, catalogue) il permet l'expression orale en groupe au travers des thématiques traitées comme : l'alimentation, les droits, les devoirs, la vie affective ….

L'atelier journal « l'écho des Bernades » : outil pour favoriser l'expression des résidents qui y participent sur des sujets qui les touchent (événement de leur vie en institution ou de société). Cet outil permet d'initier les personnes aux techniques de base du journalisme (collecte d'informations, mise en page, photographie, interview…).

2) - Les Activités avec partenaire extérieurs :

- Dans l'enceinte de l'établissement :

Danse : tous les vendredi après-midi sur une durée d'1h30. Il s'agit avant tout d'apporter un temps de détente et un repère temporel aux résidents puisque cette activité marque la fin de la semaine. Cet exercice physique permet aussi de solliciter : la mémoire, les déplacements, l'équilibre la latéralité.

Musique : intervient une fois par semaine avec deux types d'accompagnement. Deux prises en charge individuelles et un temps de groupe. Les objectifs sont variables selon ce qui est recherché : détente, travail sur les différents sens : sonorité, vibrations, manipulation d'instruments, chant, vocalise etc. …

- À l'extérieur de l'établissement avec accompagnement éducatif :

Equiphoria : prise en charge thérapeutique individuelle avec l'animal (le cheval) support à la médiation. Les objectifs de travail sont définis en amont par le psychologue de l'établissement en lien avec les équipes de proximité et le médecin psychiatre qui valide et réalise la prescription.

Equitation : avec le Centre équestre de la Crouzette. Pansage de l'animal, promenade, exercices dans le manège : travail sur l'équilibre, la tonicité musculaire, la confiance en soi.

Deux nouvelles activités ont vu le jour, l'une aboutie et opérationnelle depuis septembre 2017, l'autre en cours de mise en place.

L'Espace bien-être : il est accessible à tous les professionnels voulant proposer un temps privilégié aux résidents autour du « prendre soin de soi » en relation duelle. Il s'agit au travers de soins du visage, de maquillage, de soins de manucure ou de coiffure : de proposer un espace apaisé en dehors du collectif, de valoriser l'image de la personne, de la sensibiliser et lui apprendre à prendre soins de soi, de son image, d'établir à travers ces soins une relation privilégiée.

Espace sensoriel : ce lieu, consiste à créer, dans un espace calme et chaleureux, des sollicitations sensorielles (par le son, les jeux de lumière, les textures) pouvant permettre à la personne d'éprouver des sensations et exprimer ses ressentis. Une salle est dédiée à cet espace sensoriel qui a été aménagée en fin d'année. Le projet a été écrit par les trois personnes référentes qui ont suivies une formation pour cela. Les modalités d'utilisation et d'organisation restent à définir. L'opérationnalité de ce lieu devrait voir le jour dans le premier trimestre 2018.

Enfin l'atelier théâtre a pris fin avec le départ de la psychologue en septembre 2017.

	Sorties sport Adapté	Activité de loisirs et/ou culturelle
Janvier	1	1
Février	1	2
Mars	0	2
Avril	1	8
Mai	2	3
Juin	3	1
Juillet	1	22
Août	0	17
Septembre	0	0
Octobre	0	3
Novembre	1	2
Décembre	1	7
TOTAL	**11**	**68**

Les chiffres concernant ces deux items sont sensiblement les même que l'année dernière ; les activités de loisirs et/ou culturelles concernent surtout les sorties restaurant, cinéma, festival, spectacle, activités à la journée avec pique-nique (mer, thermes, vélo, escalade, balade...). Elles sont surtout importantes sur la période de Juillet/Août en lien avec l'arrêt des activités qui se déroule tout le long de l'année. Cette « rupture » marque un temps différent et permet de proposer des sorties à thème plus en lien avec les envies des uns et des autres. N'apparaissent pas sur ce tableau tous les accompagnements coiffeur, esthéticienne, achats de vêtements dans la mesure où ils se déroulent, pour l'essentiel, dans les environs de Chanac.

4. Repas :

Le temps du repas est un moment important qui vient scander la journée. Si pour tout un chacun c'est un moment agréable et de convivialité pour les résidents du FAM ce n'est pas toujours le cas ce qui explique l'accompagnement nécessaire sur ce temps-là. En effet la psychopathologie des personnes accueillies amène les personnes à avoir des troubles de l'alimentation : problème de déglutition, de mastication, angoisses importante du fait de la promiscuité que demande ce temps-là et pour certains l'arrêt de la mise en mouvement. Aussi, tous les repas de midi sont accompagnés par au moins 2 professionnels éducatifs par unité sur le temps du déjeuner et un professionnel pour le dîner. Les IDE ainsi que l'équipe d'animation viennent renforcer cet accompagnement en s'inscrivant sur les villas pour les repas. Sur deux journées l'ergothérapeute et l'animateur organisent et accompagnent le temps du déjeuner en dehors de l'unité de vie avec un résident de chaque villa : cet accompagnement permet un décloisonnement supplémentaire, permet une forme d'extérieur et enfin soulage le temps des repas sur la villa. Au total sur l'année 5 281 repas sont comptabilisés concernant les professionnels au contact direct des usagers sur ce temps-là (IDE, équipe d'animation, éducateurs).

5. Santé

A. Soins

De manière globale les I.D.E.[10] assurent des missions de prévention, d'éducation à la santé, d'aide au diagnostic de soins et de suivi du résident :

- Accueil et écoute du résident, aide et soutien psychologique, gestions des situations de crises.
- Evaluation de l'état physique et psychique du résident.
- Gestion du dossier infirmier et médical (transmissions des données, archivage, mise à jour des synthèses médicales).

Les I.D.E. assurent la mise en place des prescriptions médicales lors des consultations du médecin traitant dans le cadre du suivi systématique et régulier de l'usager : plus de **114** consultations en 2017. Ils assurent l'essentiel des consultations à l'extérieur de l'établissement nécessaires au suivi des Usagers soit plus de **145** consultations : cardiologie, oncologie, psychiatrie, neurologie, endocrinologie, médecine physique, ORL, gynécologie, etc. Elles participent à l'accompagnement lors des examens préopératoires, aux hospitalisations en ambulatoire et assurent le suivi post opératoire avec les praticiens hospitaliers essentiellement avec l'Hôpital Lozère aussi bien sur le site de Mende que de Marvejols : à cela se rajoutent **128** consultations dentaires au cabinet associatif du Dr Bonicel sis à la Direction Générale.

[10] Infirmier(e)s Diplômé(e)s d'Etat

Les protocoles et procédures de soins, d'Urgence et d'hygiène sont diffusés sur les unités et service de l'établissement par leurs soins.

Les missions du service infirmier

Dans une fonction spécifique, les infirmiers assurent les soins directs à la personne dans une dimension curative et préventive.

Au niveau curatif :

- Elles assurent la mise en œuvre et le suivi des prescriptions médicales, l'administration des traitements ;
- Elles effectuent les soins corporels à la maison des soins, et garantissent la valeur réparatrice du soin apporté aux petits « bobos » ;
- Elles dispensent les soins liés aux affections aiguës ;
- Elles accompagnent les Usagers en milieu hospitalier en cas de besoin.

Au niveau préventif :

- Elles planifient les consultations chez les différents spécialistes ;
- Elles coordonnent les soins spécifiques : dentaires, kinésithérapiques, orthopédiques ;
- Dans une fonction plus élargie « du prendre soin », elles travaillent en relais avec les équipes de proximité sur l'hygiène, le confort, l'alimentation, le sommeil, et la qualité de vie des Usagers.

Au niveau institutionnel, elles participent :

- Aux réunions de projet personnalisé, en prenant en compte l'histoire médicale de la personne dans le souci et le respect de la confidentialité ;
- Aux réunions hebdomadaires de coordination avec le médecin psychiatre ;
- Aux réunions institutionnelles (générales, de surveillants de nuit et interservices).

Enfin les infirmières jouent un rôle essentiel, dans la liaison régulière avec les familles et les services de protection des majeurs, pour la transmission des informations à caractère médical permettant ainsi :

- La cohérence et la continuité des soins lors de séjours en famille notamment ;

- La prise de décision pour toutes les interventions que l'état de santé des Usagers pourrait nécessiter, lorsque ces derniers ne sont pas en mesure d'exprimer un consentement.

Dans le cadre de la Maison des Soins, **le psychiatre** assure le suivi et la coordination des traitements psychiatriques des Usagers : renouvellement des ordonnances, modification des traitements, nouvelles prescriptions, traitements dit « SOS » ou d'apaisement, prescriptions des examens complémentaires (biologie, ECG, …)

Il prend en compte les problèmes psychopathologiques rencontrés chez les Usagers pour aider l'institution à apporter des réponses adaptées.

Il participe à l'élaboration de protocoles de soins en cas de décompensations, de crises aiguës, de crises d'épilepsie…

Il pose les indications thérapeutiques des séjours de répit en milieu de soins spécialisés ou en accueil temporaire (Maison des Sources notamment).

Il assure auprès des équipes de proximité une aide à la réflexion, à l'approche clinique et explique les décisions médicales. Il anime les réunions cliniques hebdomadaires.

Au niveau de l'équipe technique, il conseille et donne son avis sur les orientations institutionnelles, il veille à la prise en compte de la dimension des soins et des actions thérapeutiques dans le projet institutionnel.

Enfin le médecin psychiatre :

- Assure une mission d'apport théorique sur les pathologies auprès des équipes de proximité ;
- Entretient des liens avec les familles ;
- Facilite le travail en réseau avec les services de psychiatrie.

Le rôle du psychologue se situe à différents niveaux d'intervention :

Concernant l'Usager :

- Il propose une confidentialité et un hors champ du temps collectif ;
- Il accueille le symptôme comme manifestation d'un sujet souffrant et désirant ;
- Il resitue le sujet dans son au-delà institutionnel prenant en compte ses références familiales, sociales, juridiques ;
- Il offre un accompagnement de son élaboration psychique adapté à sa structure de personnalité.

Concernant les équipes des éducateurs :

- Il propose des hypothèses de travail ;
- Il valorise l'implication personnelle et le savoir inconscient à l'œuvre dans le travail d'accompagnement ;
- Il apporte un repérage clinique résultant de la confrontation de son expérience clinique et de ses références théoriques ;
- Il participe à l'élaboration d'un référentiel de pratiques orientée par la place du sujet (et non par un idéal social et normatif).

Concernant « la Maison des Soins » :

- Il est responsable de l'évaluation de la composante psychique des symptômes corporels, afin qu'elle soit prise en compte dans les traitements.

Concernant l'équipe de cadres :

Il apporte une technicité au service de l'analyse. Il participe à l'élaboration des pratiques et dispositifs institutionnels :

- Relevant d'un exercice de la pluridisciplinarité et de ses conséquences sur l'organisation du travail ;
- Dotant l'institution de garanties de n'être pas dans une toute puissance vis-à-vis de qui que ce soit en reconnaissant les limites de la réponse institutionnelle et le recours possible à des tiers.

Dans le cadre des réunions institutionnelles, il participe :

- À la réunion hebdomadaire de l'équipe technique ;
- Aux réunions cliniques ;
- Aux réunions de projets d'accompagnement personnalisé ;
- Aux réunions de coordinations des activités ;

Enfin il joue un rôle essentiel auprès des familles notamment pour assurer la prise en compte de la dimension anamnestique et existentielle des Usagers et favoriser l'implication des familles dans la réalisation ou les réajustements des projets personnalisés.

L'Ergothérapeute peut intervenir dans le cadre de prises en charge individuelles des Usagers qui nécessitent le maintien de certaines capacités physiques. Mais sa fonction principale au FAM, se situe dans le domaine des prestations spécifiques telles que l'animation d'ateliers thérapeutiques :

- Dans le cadre d'ateliers d'expression : groupe de parole… ;
- Dans le bassin de balnéothérapie avec les accompagnants des villas,
- Dans le cadre de la ferme, avec un petit groupe, en Co-animation avec l'animateur de la ferme ;
- Dans le cadre de l'activité tricycle.

Au niveau institutionnel :

- Il travaille en relation avec les équipes de proximité au moment des repas thérapeutiques, il apporte son aide aux Usagers ;
- Il participe aux réunions cliniques, de régulation d'activités et aux réunions de projet d'accompagnement personnalisé.

Le kinésithérapeute intervient sur prescription médicale 7h par semaine réparties sur 3 séances hebdomadaires. Le nombre d'usagers nécessitant de la rééducation est variable selon leurs besoins mais environ une dizaine d'entre eux bénéficient d'une à deux séances par semaine de manière individuelle. Ce travail porte essentiellement sur de l'entretien orthopédique, la motricité, le renforcement musculaire et le suivi du matériel orthopédique.

Ces séances ont lieu dans la salle d'activité qui comporte le matériel nécessaire à la prise en charge spécifique de chaque usager. Les techniques de rééducation sont adaptées aux besoins, aux moyens de chacun tout en respectant les possibilités et les capacités de chaque Usager.

Au niveau institutionnel, il travaille en concertation avec les autres intervenants et les équipes de proximité pour échanger sur l'évolution de l'Usager bénéficiaire et permettre au travers des séances d'amener soit des dispositifs soit des adaptations pour faciliter les compétences de chacun au quotidien. En attendant le dossier informatisé de l'Usager, l'ensemble du travail de rééducation et les observations sont consignés sur un cahier mis à disposition de tous les professionnels qui en font la demande.

B. Actions de promotion de la santé

Le service infirmier sur le FAM Bernades participe largement aux campagnes de vaccination, l'hygiène bucco-dentaire bien sûr auprès des Usagers mais en menant aussi des actions de sensibilisation auprès des professionnels avec l'appui de la direction notamment sur la vaccination anti grippale.

6. Activités citoyennes

Trois projets ont marqué l'année invitant les résidents à une rencontre directe avec les personnes du milieu dit « ordinaire ». Concernant l'activité escalade : sur l'initiative de l'éducateur sportif du FAM, une séance a pu se partager avec des collégiens de Marvejols et leur professeur de sport ; ce fût une belle rencontre où chacun a appris des uns et des autres. Cette expérience pourrait être renouvelée sur l'année 2018.

Pour ce qui est de l'atelier cuisine : un marché de Noël a été initié par l'ergothérapeute et l'animateur pour vendre les confections réalisées pour cela avec la participation des résidents : gâteaux secs, confiture, bouquet de houx etc.….

Enfin, une rencontre a eu lieu avec la Compagnie du Petit vélo, proposant des arts du cirque et de la musique, qui se trouvait en résidence à Chanac au mois d'Avril. Les artistes sont venus sur le FAM pour faire connaissance avec le public accueilli, les sensibiliser aux jeux de balles, jonglage et équilibre pour enfin terminer par un petit concert improvisé. La suite de cette rencontre s'est finalisée par deux après-midis sous chapiteau avec un public jeune pour partager des exercices de jeux du cirque. Là aussi une belle rencontre de part et d'autre. Ces initiatives ont été très positives dans le sens où elles ont permis un élargissement du champ social des personnes accueillies mais aussi de faire évoluer la représentation sur les personnes en situation de handicap.

7. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

- **Séjours vacances avec organismes et encadrement extérieurs**

Nom de l'organisme	*Périodes*	*Nombre de Personnes bénéficiaires*	*Durée Moyenne des séjours*
LOISIRS TOUS	Printemps	7	8 jours
	Eté	8	7,62
	Hiver (Vacances de Noël)	7	6,14
CDSAL	Hiver (Janvier)	6	3
	Juillet	7	5 jours

- **Séjours vacances encadrement F.A.M**

INTITULES CAMPS	*LIEU*	*Nombre de personnes*	*Nombre de professionnel*	*Nombre de jours*
L'écho des Bernades (Journal interne)	Itinérant sur Péniche	6	3	4
VILLA AUBRIJOUS	CARCASSONNE	5	3	3
RANDO ANE	LE GAZY	4	2	3
TRICYCLE	ST JULIEN	6	3	4
VILLA BRUGERETTE	ST GENIEZ D'OLT	8	4	3
PYRENNEES	GREZIAN	6	3	4
MER	AGDE	6	3	3
CAMPAGNE	BEAULIEU	6	3	3

Loisirs Tous : Concernant les vacances de Printemps organisés à Loisirs Tous en comparaison avec l'année 2016, 2 personnes en moins y ont séjourné sur la période du Printemps. Ceci est expliqué : pour l'un des usagers par une involution de son état physique qui ne lui permet plus de

bénéficier de deux séjours en organisme adapté sur l'année. Le concernant, le séjour du Printemps a été remplacé par un séjour « vacances » à l'EATU sur cette même période. La seconde inscription en moins concerne un résident du FAM qui effectuait, sur l'année 2017, des séjours réguliers au Foyer de vie L'Horizon pour évaluation avant demande de réorientation, à cette période il était en séjour au Foyer de vie l'Horizon.

Concernant l'été deux inscriptions en moins sur cette période à Loisirs Tous par rapport à 2016. Elles concernent deux usagers qui ont pu par ailleurs bénéficier d'un séjour vacance supplémentaire organisé par les professionnels du FAM et correspondant mieux à leur besoin en lien avec leur psychopathologie.

CDSAL : Le nombre de participant pour le séjour neige organisé par le CDSAL est identique : 6 ; l'encadrement des résidents est assuré par 3 professionnels du FAM. Pour ce qui est de la période d'été 1 personne supplémentaire a été inscrite : il s'agissait de tenter d'organiser pour une résidente des vacances à l'extérieur de l'établissement pour lui apporter un ailleurs ce qui n'a pas pu être réalisable car elle était hospitalisée sur cette période. Une autre résidente, pour qui les séjours Loisirs Tous n'étaient plus envisageables depuis de nombreuses années, a pu bénéficier de cette place vacante. La proximité du lieu d'accueil (Montrodat) et la durée de séjours sont des critères intéressants pour toutes les personnes qui bénéficient des séjours organisés par le CDSAL et qui ne pourraient prétendre à des séjours Loisirs Tous.

Séjours vacances FAM : Les camps organisés par les professionnels restent au nombre de 8. Ils sont souvent en lien avec une activité physique où une thématique particulière. Le quota nombre de résident/encadrement est à mettre en lien avec la psychopathologie des personnes concernées mais toujours suffisant pour permettre un accompagnement de qualité.

Réflexion générale : les vacances, qu'elles soient organisées par les organismes extérieurs ou par les professionnels du FAM restent un temps fort pour les usagers qui en bénéficient. Celles-ci demandent une organisation importante afin de répartir au mieux les inscriptions des usagers et les dates de leur séjour en tenant compte également des résidents qui bénéficient de vacances dans leur famille. Trente résidents sur les trente-deux ont bénéficié d'au moins un séjour sur l'année 2017, qu'il soit organisé en interne ou avec un organisme extérieur. Sur les deux personnes qui n'ont pas participé les causes sont les suivantes : pour l'une, hospitalisation au CHS sur la période d'été où elle était inscrite sur deux camps ; pour l'autre il s'agit d'une décision prise en équipe pluridisciplinaire en lien avec sa psychopathologie et le respect de sa demande à ne pas vouloir partir.

8. Transport

L’établissement n’est pas concerné par cette problématique puisqu’il accueille des personnes adultes en hébergement permanent, mais il demande auprès des tuteurs de faire le nécessaire pour obtenir la prestation de compensation du handicap en matière de transport pour faciliter les liens familiaux.

Toutefois, le FAM Bernades possède un parc automobile permettant les transports des Usagers sur de multiples sites en lien soit avec leur santé ou leurs activités extérieures. Ce parc automobile répond aux projets de sorties et permet aux Usagers une ouverture sur l’extérieur : achats, manifestation sportive ou culturelle, loisirs, etc.

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

Cette démarche s'est engagée de manière associative pour les établissements médico sociaux de l'A2LFS et du « Clos du Nid » dès 2015 dans un souci d'harmonisation des pratiques et d'une organisation opérante. Le rôle de chaque acteur ici relaté tend à répondre à l'ambition portée en la matière par ces associations.

- **Directeur :**

  Il est celui qui impulse et décide. Il fixe les orientations de travail du CoPil[11] 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

[11] Comité de Pilotage

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 CoPil, 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.

Sur proposition du Directeur au Copil les orientations retenues sont énumérées ci-dessous pour 2017 par ordre croissant :

- ↳ Utilisation des chambres de stagiaire : il convient de formaliser cette utilisation qu'elle soit en interne soit externe (séjours de répit, de vacances, d'observation et d'orientation, etc.). Ce point est issu du projet d'établissement et de la réalisation de 2 chambres dites « stagiaire » lors du projet d'extension.
- ↳ Conception du livret d'accueil de l'étudiant et du nouveau salarié
- ↳ Conception d'un livret d'accueil adapté à l'Usager au FAM Bernades
- ↳ Comment prendre en compte les RBPP et leur appropriation
- ↳ Adapter les fiches métiers à des fiches de poste propres au FAM Bernades ou les réactualiser : Moniteur-Educateur, AMP/ AES, Aide-soignant, Educateur Sportif

↳ Définir le traitement de l'Urgence qui n'est pas encore intégré dans le projet d'établissement

↳ Réflexion sur une procédure de sortie des Usagers. Si l'entrée est bien définie et formalisée la sortie de l'Usager n'est pas encore définie et à partir de là, elle n'est pas présente non plus dans le projet d'établissement

Action de soutien aux professionnels (formations, analyse des pratiques, sensibilisations)

Depuis de nombreuses années sur le FAM Bernades l'Analyse des Pratiques Professionnelles est en place et pour 2017 l'équipe technique a décidé de rendre ces séances obligatoires pour les équipes de proximité et de changer d'intervenant à raison d'une séance tous les 2 mois. Une formation collective a pu se mettre en place pour l'ensemble des professionnels en lien direct avec l'accompagnement des Usagers sur le handicap psychique et sur la psychose et ses variantes. Cette formation fut très dense et c'est pourquoi il est envisagé de poursuivre cette une formation en continu. Les formations individuelles et mutualisées viennent compléter les actions de soutien aux professionnels.

Le CHSCT continue ses interventions de sensibilisation des professionnels sur les fiches de déclaration d'évènements indésirables qui commencent à rentrer dans la pratique sur l'établissement.

- **Formations professionnelles** :

MUTUALISEES :

Concernant les formations mutualisées : au total 19 professionnels ont pu participer à une formation mutualisée ce qui représente 189 heures au total.

Concernant les formations :

- Les logiciels informatiques (Word, Powerpoint, Excel) : 10 personnes : (**70 h)**
- Les troubles psychotiques, Formation MAPA : gérer les agressions effectives et potentielles » ; initiation à la santé mentale : « Autisme adulte » : 6 personnes (**63h)**
- « Bientraitance, lutte contre la maltraitance » et « Travail en équipe et interdisciplinarité » 3 personnes (56 **h)**

C.I.F.A : COMPTE INVESTISSEMENT FORMATION ADHERENT

- Construction du plan de biosécurité en élevage de volaille : 2 personnes **(14h)**
- Entretien général : 3 personnes **(12h)**
- Stage théorique « Autisme et Stratégies éducatives » : 1 personne **(35h)**
- « Mieux comprendre les troubles psychotiques pour mieux intervenir » : 29 personnes **(406 h)**

SECURITE :

Sauveteur et Secouriste de Travail : 2 personnes **(28h)**

Recyclage de la formation Sauveteur et Secouriste de Travail : 1 personne **(7h)**

Il y a eu deux exercices incendie et évacuation qui ont concerné les professionnels présents sur le site et 10 personnes qui ont suivies la formation « risque incendie et SSI ».

OGIRYS :

En fin d'année, les informaticiens de la Direction Générale ont pu former la quasi-totalité des professionnels concernés par le Logiciel OGIRYS (dossier unique de l'usager). Les référents « éducatif » et « paramédical », au nombre de 5 au total sur deux jours, les autres professionnels (30 personnes) sur 3 heures.

2. EI et EE

Quel est l'état d'avancement de la démarche d'évaluation interne et externe ?

Niveau d'avancement de la démarche d'évaluation interne (EI) :

Une démarche d'EI est-elle en cours ou réalisée ? **OUI**

A quelle date vous êtes-vous engagé dans la démarche d'EI (1er comité de pilotage) ? **Le 27/11/2006**

Le plan d'amélioration et son suivi ont-ils été formalisés ? **NON mais il existe un tableau de suivi**

Les résultats de votre démarche d'EI ont-ils été transmis aux autorités de contrôle et de tarification ? **OUI**

Si oui, à quelle date ? **Le 31/12/2013**

La démarche d'évaluation continue est-elle retracée chaque année dans le rapport d'activité ? **OUI sous forme d'un tableau de suivi**

Méthodologie de la démarche d'EI :

Les Usagers et leurs représentants sont-ils impliqués dans la démarche d'EI ? **NON**

Les proches des Usagers sont-ils impliqués dans la démarche ? : **NON**

Les professionnels (salariés et libéraux) de la structure sont-ils impliqués dans la démarche ? : **OUI**

Les différentes catégories de professionnels ont-elles été impliquées dans la démarche ? : **OUI**

Les partenaires de la structure sont-ils associés à la démarche ? : **NON**

Niveau d'avancement de la démarche d'évaluation externe (EE) :

L'EE est-elle réalisée ? : **OUI**

Le rapport d'EE a-t-il été transmis à l'autorité de contrôle et de tarification ? : **OUI**

Si oui à quelle date ? : **le 28/01/2015**

3. Retour sur le plan d'actions 2017

A. *Le plan d'action*

Sur proposition du Directeur au Copil les orientations retenues sont énumérées ci-dessous pour 2017 par ordre croissant :

- Utilisation des chambres de stagiaire : il convient de formaliser cette utilisation qu'elle soit en interne soit externe (séjours de répit, de vacances, d'observation et d'orientation, etc.). Ce point est issu du projet d'établissement et de la réalisation de 2 chambres dites « stagiaire » lors du projet d'extension.
- Conception du livret d'accueil de l'étudiant et du nouveau salarié
- Conception d'un livret d'accueil adapté à l'Usager au FAM Bernades
- Comment prendre en compte les RBPP et leur appropriation
- Adapter les fiches métiers à des fiches de poste propres au FAM Bernades ou les réactualiser : Moniteur-Educateur, AMP, Aide-soignant, Educateur Sportif.
- Définir le traitement de l'Urgence qui n'est pas encore intégré dans le projet d'établissement
- Réflexion sur une procédure de sortie des Usagers. Si l'entrée est bien définie et formalisée la sortie de l'Usager n'est pas encore définie et à partir de là, elle n'est pas présente non plus dans le projet d'établissement.

B. *Le réalisé*

La formalisation des chambres de stagiaires renommées chambres d'accueil a été finalisée aussi bien et leur utilisation peut se faire aussi bien avec des Usagers en interne que provenant d'autres structures voir du domicile.

Le livret d'accueil de l'étudiant et du salarié sont en cours de finalisation et doivent être validés par le COPIL en présence des professionnels concernés par ce travail et la direction.

La procédure concernant la sortie des Usagers a été amorcée mais le travail est resté sur la collecte d'idées de façon informelle

C. Le non réalisé et explication

Le plan d'action 2017 était certes ambitieux et n'a pu se réaliser dans sa totalité mais le travail sur les fiches monographiques est venu se surajouter à la démarche qualité.

Les fiches monographiques : Pour préparer les réformes profondes de l'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap, la Direction Générale a impulsé la mise en place d'outils. Parmi ceux-ci figurent les Fiches monographiques. Il s'agit de décrire de manière synthétique les prestations proposées dans chaque établissement en identifiant les besoins auxquelles chacune vient répondre. Le but étant d'impulser une dynamique davantage marquée de coopérations pour tendre vers la juste réponse aux besoins de l'usager. L'idée étant que les fiches monographiques de tous les établissements, par le biais du système informatique, soient visibles permettant ainsi un décloisonnement.

Le lancement de ce travail et sa structuration a été réalisé par un chargé de mission recruté pour cela par la Direction Générale. Concernant le FAM de Bernades il s'est déplacé deux fois pour être en contact direct avec les professionnels afin d'expliquer la démarche et l'outil à remplir.

Nous avons fait le choix d'engager ce travail avec l'équipe « d'animation » pour retranscrire toutes les activités qu'ils animent et qui sont déjà bien formalisées et repérées. Un second temps a été dédié aux éducateurs spécialisés pour essayer de lister les prestations délivrées par les équipes de proximité. Une répartition de celles-ci a été faite entre les deux éducateurs spécialisés qui les ont travaillées avec les deux équipes éducatives qu'ils coordonnent. Les professionnels se sont engagés dans cette démarche et ont fournis un travail de qualité ; la production à ce jour est de 30 fiches. Ce travail est à poursuivre, à étayer, à consolider et surtout à expérimenter de manière concrète dans sa dimension inter établissements.

4. Plan d'actions envisagé année 2018

En 2018 nous reprendrons les points qui n'ont pas été travaillés en 2017 soit dans l'ordre croissant ci-après :

- ↳ Réflexion sur une procédure de sortie des Usagers. Si l'entrée est bien définie et formalisée la sortie de l'Usager n'est pas encore définie et à partir de là, elle n'est pas présente non plus dans le projet d'établissement.
- ↳ Définir le traitement de l'Urgence qui n'est pas encore intégré dans le projet d'établissement
- ↳ Adapter les fiches métiers à des fiches de poste propres au FAM Bernades ou les réactualiser : Moniteur-Educateur, AMP, Aide-soignant, Educateur Sportif.
- ↳ Conception d'un livret d'accueil adapté à l'Usager au FAM Bernades.
- ↳ Comment prendre en compte les RBPP et leur appropriation.

5. Focus outils

Le projet d'établissement validé en avril 2016 sera mis en œuvre jusqu'en avril 2021. Le règlement de fonctionnement a été revisité. Le livret d'accueil est actualisé dans le cadre de la démarche qualité notre ambition était de faire une version accessible à l'Usager, mais n'a pas été réalisée pour 2017.

VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Selon la définition de l'ANESM[12] :

« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'Usager en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs. »

Comme ci-dessus et tout au long du Projet d'établissement du FAM Bernades la démarche de bientraitance est très présente. L'accompagnement au quotidien respecte en tout point les droits de l'Usager où son expression est valorisée dans un cadre institutionnel rassurant et sécurisant avec des règles claires et connues, et d'un refus sans concession de toute forme de violence. La réflexion collective est mise en œuvre à chaque instant pour trouver des solutions adéquates aux situations et répondre aux besoins à un moment donné : c'est la culture du questionnement permanent, du respect de la Personne, de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.

L'évaluation externe a aussi mis en avant la nécessité de poursuivre la démarche de prévention des risques de maltraitance en élaborant un protocole et finaliser les fiches de déclaration des événements indésirables : concernant le protocole, un travail associatif relatif aux signalements est engagé et a été soumis aux autorités ainsi qu'un travail concernant les fiches de déclaration d'évènements indésirables. Avec l'appui des membres du CHSCT l'appropriation et l'utilisation de ces fiches commencent à s'inscrire dans la pratique des professionnels. En 2016, il n'y a pas eu de signalements pour évènement indésirable grave effectués qui en nécessitent la communication aux autorités compétentes dont l'Agence Régionale de Santé[13] et le Conseil Département de la Lozère.

[12] Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
[13] A.R.S.

2. Actions de gestion des risques

En 2017, 31 fiches ont été renseignées portant sur le parcours de l'Usager. Une nette augmentation par apport à 2016 ce qui ne veut pas dire qu'il y a eu plus d'évènements indésirables mais la sensibilisation des professionnels à renseigner ces fiches et la volonté de faire apparaitre **les chutes** dans les évènements indésirables car celles-ci n'étaient pas traitées et ni répertoriées sur le foyer. Ces chutes concernent principalement les Usagers épileptiques au nombre de trois.
7 fiches sur le risque professionnel dont 6 en lien avec de l'hétéro agressivité concernant une résidente qui a passé de nombreux séjours en psychiatrie. Nous avons mis en place une formation collective sur le handicap psychique, la psychose et ses variantes pour mieux intervenir sur cet accompagnement, un partenariat avec la psychiatrie et nous avons signalé cette situation à la MDPH de haute Garonne pour nous aider à passer la main sur cet accompagnement.

3. Lutte contre le risque infectieux

A. La démarche

Elle consiste surtout sur la gestion de l'environnement et les différents circuits.

L'entretien des locaux se fait de manière régulière et des protocoles garantissent l'Hygiène en fonction des surfaces à nettoyer. Notamment la désinfection régulière des poignées de porte et des rampes. Les agents de service logistique ont suivi une formation d'une demi-journée sur l'organisation du chariot de ménage, un rappel sur la bonne utilisation des produits et des procédures de nettoyage des différentes surfaces.

Les règles en matière d'Hygiène dans le service restauration s'applique strictement selon la méthode HACCP et les personnels formés suivent des stages de recyclage de façon régulière dont la dernière en 2016 sur une journée pour les cuisiniers.

Le circuit du linge sale n'est pas forcément identifié mais ce dernier est stocké dans un local avec un accès à l'extérieur créé cette année dans l'amélioration du bâti. Cet investissement a été concomitant un agrandissement du local lingerie. Le linge sale est enlevé par les services de l'ESAT de Bouldoire avec qui nous avons une convention concernant le lavage du linge plat et celui des résidents qui bien entendu ne sont pas mélangés.

La gestion de la qualité de l'eau et en particuliers le réseau d'eau chaude sanitaire est soumis à des analyses régulières, à minima une fois par an et plus si nécessaire en fonction des résultats.

La gestion des déchets de soins (DASRI[14]) et OPCT[15]sont formalisés et conventionnés dans le cadre de leur enlèvement avec une entreprise extérieure (Astrhalor).

En collaboration avec le médecin généraliste et sous la responsabilité de la direction, le service infirmier a dans son rôle propre identifié l'élaboration des procédures et protocoles pour lutter contre le risque infectieux. Une attention particulière est faite sur le lavage des mains et l'utilisation des solutions hydro alcooliques tant auprès des professionnels que des Usagers.

B. Les outils

Le Document d'Analyse du Risque Infectieux[16] n'a pas été renseigné et l'auto diagnostic non effectué comme cela était prévu. En 2017, la restructuration du service infirmier n'a pas permis de travailler sereinement, notamment avec la suppression d'un temps infirmier (0,40 ETP) car non financé et une IDE à mi-temps thérapeutique. Le recrutement d'une IDE en décembre dans le cadre d'un départ à la retraite au 1er janvier permet d'envisager ce travail avec le directeur et en collaboration avec le médecin généraliste intervenant sur l'établissement. Cette IDE sera référent hygiène de l'établissement.

C. Actions mises en place

Il a été finalisé la sécurisation du circuit du médicament débuté en 2015, en collaboration avec la pharmacienne et les IDE, ainsi qu'une procédure concernant l'administration des traitements avec le dispositif retenu : piluliers individuels et nominatifs par molécule sur 28 jours. Une convention établie pour 5 ans formalise ce partenariat.

[14] Déchet d'Activité de Soins à Risques Infectieux
[15] Objets Piquants, Coupants, Tranchants.
[16] D.A.R.I.

4. Ressources patrimoniales et sécurité

Contraintes architecturales spécifiques ? **NON**

Date de construction ou date de la dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction : **le 25/04/2015**

Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments = **OUI**

Date de réalisation du diagnostic = **le 22/06/2015**

Date de passage de la dernière commission de sécurité = **le 30/03/2016**

Avis favorable de la commission de sécurité = **OUI**

Respect de la réglementation incendie = **OUI**

Respect de la réglementation relative à l'amiante = **OUI**

Respect de la réglementation énergétique = **OUI**

Respect de la réglementation accessibilité = **OUI**

Nombre de chambres individuelles = **34 dont 2 chambres de stagiaire**

Nombre de chambres installées au 31.12 : **34 dont 2 chambres de stagiaire**

Organisation des transports ? **EN INTERNE**

Nombre de véhicules adaptés au 31.12 = **0**

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12 = **7**

Accessibilité au transport collectif = **NON**

Plateau technique / équipement propre : 1 Balnéothérapie, 1 Salle équipée pour la kinésithérapie, 1 Salle type Snoezelen, 2 Salles d'ateliers pédagogiques, 1 salle de Soins

VII. Actions en faveur de l'environnement

Depuis quelques années, le FAM Bernades s'est inscrit dans le tri des déchets en y associant les Usagers et en lien la politique mise en place par le Conseil départemental. La mise à disposition de containers ad hoc permet le tri des plastiques, des papiers et les cartons sont acheminés périodiquement à la déchetterie de la commune. Le renouvellement régulier du parc automobile, au-delà de la sécurité du transport des Usagers, contribue à une action environnementale. Les constructeurs automobiles mettent sur le marché des véhicules équipés de nouveaux moteurs répondant aux normes de plus en plus strictes quant à l'émission de Gaz carbonique et particules fines. L'achat d'un véhicule totalement électrique s'est effectué dans le cadre du PPI 2017. Il est prévu le remplacement de matériel de cuisson à gaz par de l'induction en 2018 en cuisines. L'achat des denrées dans le cadre d'une centrale de référencement, et en dehors de celui-ci, favorise les circuits courts et les produits issus de l'agriculture biologique.

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

1. Projet à venir

2018 verra l'achèvement du projet ferme avec sa réhabilitation, les travaux sont effectués par les services techniques de la Direction Générale et n'ont pu débuter qu'en septembre puisque le permis de construire a été délivré seulement au mois d'août. La climatisation est désormais opérationnelle après un retard conséquent de l'entreprise en charge de son installation. L'espace sensoriel est opérationnel et intègrera le panel d'activités déjà conséquent sur l'établissement.
L'outil informatique Ogirys est en place, une formation des professionnels s'est déroulée en décembre 2017 et ceux-ci l'utilisent au quotidien et en font un outil central dans le suivi de l'accompagnement. En lien avec le service informatique, des formations complémentaires viendront enrichir son utilisation, notamment sur les nombreux modules à disposition. La mise en place du logiciel Octime devrait être effective cette année et viendra faciliter la tâche du chef de services dans la gestion du temps de travail et des éléments de paie.

2. Projet en cours de réflexion

En complément des activités physiques et motrices, la création d'un parcours psychomoteur aura un intérêt certain pour stimuler la proprioception et la coordination motrice, développer les repères spatiaux temporels, travailler le schéma corporel et pourra dans la continuité compléter l'aménagement de l'espace « ferme ». Ce travail, toujours en gestation, mérite encore de murir la réflexion et affiner ce projet aussi bien dans sa conception que dans son utilité.
Les admissions récentes de 2017, les admissions pressenties en 2018 de jeunes Usagers nous amènent sur la réflexion de création d'un espace multisport, type City-Sport, qui pourrait servir à l'éducateur sportif mais aussi être mis à disposition des Usagers à leur gré pour pouvoir pratiquer du sport en dehors des activités proposées. Pour certains Usagers, la dépense physique est parfois nécessaire et un espace dédié accessible et sécurisé permettrait à certains profils de pouvoir lâcher des tensions en lien avec leur psychopathologie, leur environnement et de trouver une solution d'apaisement non médicamenteuse.
Ces investissements devront être repris dans un nouveau PPI.

Le 27 février 2018

Daniel BASTIDE

Le Directeur

Docteur Jacques BLANC, Le Président

P/o Docteur Didier CHADEFAUX

Le Secrétaire