

FOYER DE VIE L'HORIZON

Rapport de Vie Institutionnelle 2017

FOYER DE VIE L'HORIZON 4, rue l'Ensoleillade 48340 - SAINT GERMAIN DU TEIL

Tél: 04 66 32 43 43 - Fax: 04 66 32 49 25 - mail: horizon@closdunid.asso.fr



Préambule

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

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

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

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

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

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

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



SOMMAIRE

I.	Rapport moral de la Direction	4
II.	Eléments de contexte.	
1.	Organisme Gestionnaire	
2.	Présentation de l'établissement	17
3.		
4.	Coopération/mutualisation	27
III.	Activité de l'établissement	31
1.	Quantitatif	31
2.		
	A. Profil des Usagers accueillis	
	B. Liste d'attente	42
3.	Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement	43
4.		
IV.	Accompagnements	4
1.	Zooms sur des temps marquants de l'année	45
2.	Participation des Usagers	46
3.	Vie sociale	47
4.	Formations	49
5.	Santé	50
	A. Soins	50

	B. Intervention IDE libéral et /ou service/établissement de l'association gestionnaire	52
6.	Activités citoyennes	52
7.	Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement	53
v.	Démarche d'amélioration continue de la qualité	
1.	Organisation de la démarche d'amélioration de la Qualité	54
2.	EI et EE	55
3.		
4.	Plan d'actions envisagé année n+1	58
5.	Focus outils	58
VI.	Gestion des Risques	59
1.	Focus sur la lutte contre la maltraitance	
2.	Actions de gestion des risques	
3.	Ressources patrimoniales et sécurité	60
VII.	Actions en faveur de l'environnement	61
VIII	Perspectives pour les années à venir de l'établissement	62

I. Rapport moral de la Direction

L'année 2017 a vu la réalisation du travail engagé, en lien avec le Projet d'Etablissement 2015- 2019, autour de la réorientation des personnes pour lesquelles une perte d'autonomie majeure avait été repérée.

En effet, ce sont 4 Usagers, accueillis depuis de nombreuses années au sein de l'établissement qui ont bénéficié d'une réorientation dans d'autres institutions gérées par l'Association « le Clos du Nid ». Pour 2 d'entre eux, c'est une réorientation dans des structures de type Maison d'Accueil Spécialisé (la Luciole et Aubrac), pour les 2 autres, c'est le Foyer de Vie et le FAM Saint Hélion qui ont répondu favorablement à leur demande d'accompagnement.

Les familles, associées à la démarche, nous ont fait savoir leur souhait de maintenir leurs proches dans un établissement géré par notre association, preuve s'il en est de la confiance, et parfois même, si j'ose écrire, de l'amitié construites au fil du temps.

Evidemment, cela a été rendu possible grâce à l'engagement de mes collègues directeurs. Qu'il me soit donné ici l'occasion de les en remercier vivement, convaincue que cette démarche associative, loin de nous enfermer dans le contesté et contestable précepte « Du berceau à la tombe », est la source de belles réussites, aux bénéfices des Usagers et de leurs parcours.

Le parcours, justement, qui, par principe, peut conduire un Usager dans des routes plus escarpées, des reliefs plus accidentés, là où quelques temps auparavant on ne l'attendait pas... Ce fût le cas d'une jeune femme dont la récurrence et la longueur des hospitalisations en psychiatrie m'ont conduite à mettre un terme à son contrat de séjour. Et ce fût également le cas d'un monsieur porteur de trisomie, pour lequel la réorientation en FAM pour personnes vieillissantes était imminente, et qui est décédé, sur l'établissement, suite à un arrêt cardiaque, malgré l'intervention zélée des personnels présents.

Il n'est jamais aisé de vivre un décès sur un établissement. Je conclurai ce rapport en remerciant sincèrement les professionnels de terrain qui ont maintenu, les heures et les jours qui ont suivi, un climat serein et plein d'empathie propice au recueillement pour ceux des Usagers qui le souhaitaient, mais sans effet de deuil ostentatoire pour les autres.

Et je remercie aussi mes collègues de proximité Chefs de services, Mme Boissonnade et M. Faure, qui se sont rendus disponibles autant que de besoin, témoignage de la cohérence de l'équipe de direction que nous formons depuis plus de 2 ans.

S. Plagnes, Directrice



Rapport Chef de services

« L'institution doit ouvrir des perspectives, tracer des pistes, affirmer des valeurs. Tous ces éléments sont autant de point d'ancrage pour l'avenir, mais aussi de références immédiates pour fédérer et harmoniser au quotidien le fonctionnement des équipes. Le projet, fenêtre sur l'avenir, sert également le présent » (MIRAMON J.M., Manager le changement dans l'action sociale)

Voilà qui illustre une grande distance parcourue sur ce chemin, ensemble. Que de réalisations mais aussi que de tumultes nous avons pu rencontrer. Cependant, chacun de notre place avons pu contribuer à l'individuation des accompagnements, au faire avec sans être à la place de l'acteur principal de l'accompagnement qui est l'Usager lui-même.

Chaque équipe, service, mettent leur pierre à l'ouvrage et œuvre à un bien-être quotidien pour les Usagers en lien avec le projet de l'établissement. L'ouverture sur la « Cité » s'est amplifiée, les projets ont évolués. Comme rien n'est simple, il a fallu mettre de côté des valeurs personnelles, des idées reçues et partager les compétences pensant « l'autre » dans ses possibilités, ses souhaits et ses droits.

Nombre de sortants, et tout autant d'entrants. Le renouveau a aussi marqué cette année. Les Usagers accueillis, leur dynamique, nous conduirons à modifier encore notre pratique en osant essayer d'essayer.

Laisser les résidents s'approprier les lieux qui lui sont dédiés en toute autonomie, le droit à se déplacer librement, à expérimenter..., quel projet !



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 »	421	Assurance Maladie
IMPro « le Galion »	38 ²	Assurance Maladie
SESSAD « les Dolines »	20	Assurance Maladie
SESSAD Pro	9	Assurance Maladie
ESAT « la Valette »	89	Assurance Maladie

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

² Dont 10 places d'accueil de jour

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 »	35³	Aide Sociale Départementale
Foyer de vie « l'Horizon »	424	Aide Sociale Départementale
FAM « de Bernades »	32	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
FAM « Saint Hélion »	12	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
MAS « L'Aubrac »	56	Assurance Maladie
MAS « La Luciole »	60	Assurance Maladie
MAS « d'Entraygues »	60	Assurance Maladie
EATU « La Maison des Sources »	24	Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Bouldoire »	61	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement « La Colagne »	130	Aide Sociale Départementale
Foyer d'hébergement de « Palherets »	81	Aide Sociale Départementale
SATeLi	4	Aide Sociale Départementale
Siège Social		Assurance Maladie et Aide Sociale Départementale

³ Dont 3 places d'accueil de jour ⁴ 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 1^{er} janvier, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2010-2014 qui dispose, en article 6-1 que « *L'Association produit et transmet, pour chacun des établissements et services gérés :*

dès réception de l'arrêté de tarification : un budget exécutoire au sens de l'article R. 314-37 du CASF, avant le 30 avril de l'année suivant l'exercice considéré : un compte administratif au sens des articles R. 314-49 et suivants du CASF, accompagné d'un rapport d'activité détaillé sur l'utilisation des crédits alloués ; ce rapport fera notamment référence à l'affectation des économies de charges issues de la mise en œuvre de la loi du 23 février 2005 et inclura les dispositions prévues à l'article R. 314-28 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatives aux indicateurs. »

Ce CPOM a fait l'objet de 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 1^{er} janvier 2017, l'association ULISS est mandataire de gestion des associations « le Clos du Nid » et A2LFS.

Actions transversales marquantes de l'année 2017

a. Fiches monographiques

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



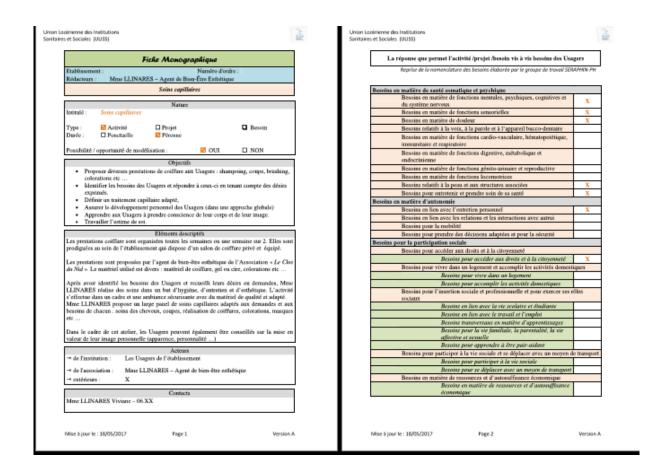
Cet outil vise à répondre à 3 objectifs principaux :

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

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



⁵ Services et Etablissements : Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées



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.).

- « 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.
- → <u>« Référent CoPil »</u>: 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.
- <u>Usagers</u>: 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.
- → <u>CHSCT</u>: 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 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

Catégorie d'établissement	Capacité	Moyenne d'âge	Caractéristiques du handicap des Usagers	Mode de fonctionnement
Foyer de vie	40 + 2	38 ans	Troubles psychiques, déficiences intellectuelle, déficiences motrice.	Internat 40 places + 4 places stagiaires Accueil de jour : 2 places

- Création

Dates	Evènements
De 1957 à 1962	Accueil d'enfants dans un établissement annexe de l'IMP de Grèzes à Saint Germain du Teil

1966	 Création de deux sections : Saint Germain 1 : section pour mineurs de 76 lits Saint Germain 2 : section de jeunes majeurs de 24 lits 		
1976	 Autonomisation des deux sections Saint Germain 1 devient l'IMP la Luciole, sous tutelle de l'Etat Saint Germain 2 devient le Centre d'Accueil et de Soins, sous tutelle du département (construction d'un bâtiment indépendant) 		
1978	Construction de la piscine associative, grâce à un don anonyme		
Octobre 1982	 Transformation de l'IMP en Maison d'Accueil Spécialisée de 60 lits Arrêté n° 82-0638 du Préfet de Région relatif à la transformation et au redéploiement des places restantes en foyer de vie pour adultes handicapés de 40 places 		
1984	Rénovation du bâtiment de la MAS		
1990	Création d'une villa satellite autonome pour le foyer, dans Saint Germain du Teil, dotée d'un projet spécifique d'intégration		
1995	Projet de construction d'un nouveau foyer et achat d'un terrain avec la mairie de Saint Germain du Teil		
Avril 1999	Déménagement dans les nouveaux locaux (actuels), rapprochement de la villa et abandon du projet spécifique		



Décembre 2004	• Arrêté N°04-2376 du 23/12/2004 de Monsieur le Président du Conseil Général de la Lozère, portant extension de 5 places d'accueil de jour, et portant ainsi la capacité de l'établissement à 45 places
Juillet 2005	Ouverture de l'accueil de jour pour 5 places dans les anciens locaux
2006	 Validation du projet d'établissement 2006-2010 1ère évaluation interne
2012	 Construction d'une extension pour reloger les résidents de la villa, créer un office relais, une salle de restaurant, des garages et des espaces extérieurs dédiés aux loisirs et activités des résidents
2013	Réintégration de l'accueil de jour au sein du foyer, abandon définitif des anciens locaux
Décembre 2013	Lancement de la réécriture du projet d'établissement 2015-2019
2014	1 ère évaluation externe
2015	 Adoption du Projet d'Etablissement 2015-2019 par le Conseil d'Administration Diminution de la capacité de l'accueil de jour à 2 places

- Missions

L'établissement répond à une mission d'accueil d'adultes déficients intellectuels venant d'IME, d'IMPro, d'ESAT, du domicile, pour des actions médico-sociales adaptées aux besoins de la personne reçue, à son potentiel à développer.

Le Foyer a une autorisation pour recevoir des adultes à partir de l'âge de 18 ans ; cette mission d'accueil et d'accompagnement s'adresse en priorité aux personnes originaires de la Région d'implantation et des départements limitrophes, afin de permettre un travail avec les familles, ce



qui induit un critère de proximité relative. En effet, le recrutement s'effectue préférentiellement dans les départements limitrophes. De plus, le foyer accueille aujourd'hui un grand nombre de personnes issues de départements éloignés (région parisienne notamment), du fait de l'histoire associative et du taux d'équipement important de la Lozère.

Si l'établissement est attentif aux sollicitations des pouvoirs publics, il n'entend pas se substituer au secteur sanitaire pour l'accueil de personnes avec des troubles psychiques non stabilisés ou de handicaps psychiques lourds, de personnes présentant des troubles graves du comportement et des manifestations de violence.

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

En 2005, l'établissement a développé un projet d'accueil de jour offrant 5 places. Situé à l'origine dans des locaux indépendants et éloignés du foyer, ce service a fait l'objet en 2013 d'une réintégration au sein du foyer, modifiant sensiblement les modalités de fonctionnement. En 2015, suite à un axe de travail développé dans le cadre du Projet d'Etablissement avec le Foyer Lucien OZIOL, une modification d'autorisation est intervenue portant notre capacité à 2 places d'accueil de jour.

La situation géographique de l'établissement dans un environnement rural, à Saint Germain du Teil, oriente nécessairement les prestations proposées qui s'axent plutôt autour d'activités sportives et de pleine nature.

- Autorisations

<u>Arrêté N°82-0638 du 22/10/1982</u> de Monsieur le Préfet de Région, autorisant la transformation de 40 places d'IMP en Foyer pour Adultes Handicapés Mentaux des deux sexes.

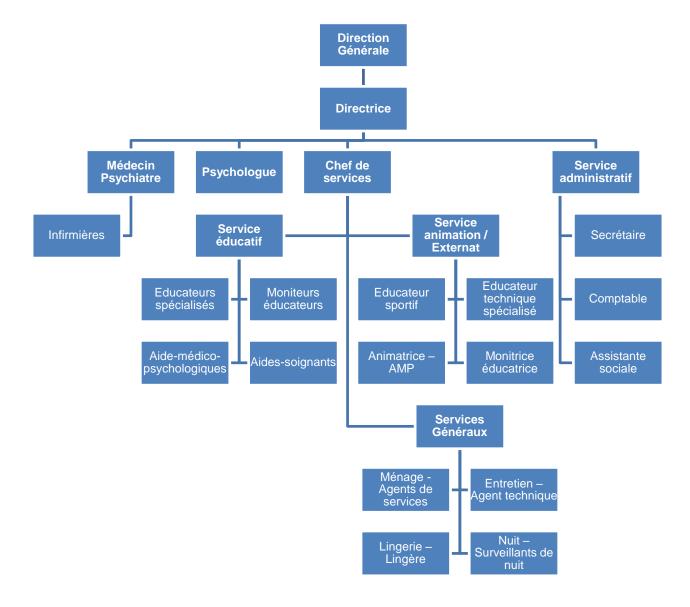
- Arrêté N°04-2376 du 23/12/2004 de Monsieur le Président du Conseil Général de la LOZERE, portant extension de 5 places d'accueil de jour, et portant ainsi la capacité de l'établissement à 45 places.
- Arrêté N°15-2009 du 31/08/2015 du Conseil Départemental de Lozère, portant diminution de 3 places d'Accueil de jour, amenant la capacité à 2 places.
- Autorité de contrôle et de tarification :

Direction de la Solidarité Départementale - Conseil Départemental de la LOZERE

4, rue de la Rovère – BP 24

48001 MENDE

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



- Eléments marquants du projet d'établissement

L'année 2015 aura été l'année de l'approbation par le Conseil d'Administration le 27 avril 2015 du Projet d'Etablissement au titre de l'article L311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Au-delà de l'intégration des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ce travail a permis de dégager 6 axes de développement qui constitueront la feuille de route des professionnels pour les 5 ans :

- Mieux anticiper la perte d'autonomie de certaines personnes accueillies : il s'agit là de préparer et rendre possible la réorientation et la sortie des personnes présentant une perte d'autonomie, soit en lien avec leur vieillissement, soit avec une augmentation massive de signes liés à leur pathologie. Fin 2017, 4 personnes ont été réorientées ; en 2018, nous prévoyons la réorientation de 5 personnes vers des établissements d'ores et déjà repérés.
- Se préparer à accueillir des personnes en rupture de Foyers d'Hébergement ou d'ESAT : il s'agit de tenter d'apporter des réponses aux problématiques rencontrées par les foyers d'hébergement (Usagers accueillis sur les foyers mais en rupture avec le travail). Le chef de services s'est mis en relation avec ses collègues des Foyers d'Hébergement La Colagne et Bouldoire afin de déterminer ensemble les candidatures pour lesquelles une réorientation dans un Foyer de Vie serait nécessaire. A ce titre, 2 personnes ont d'ores et déjà été identifiées.
- Mutualiser les places d'externat existantes avec le Foyer Lucien Oziol : Afin des répondre à des besoins identifiés sur le bassin de vie de Marvejols, les places d'accueil de jour sont depuis 2016 réparties comme suit : 2 places au Foyer de vie l'Horizon, 3 places au Foyer de Vie Lucien Oziol. En janvier 2017, à la faveur d'un départ d'un Usager vers une MAS, nous avons proposé la place en internat à un Usager de l'accueil de jour, pour lequel l'admission était préparée depuis plusieurs mois. Celui-ci ayant accepté, nous avons ainsi pu respecter formellement la capacité d'accueil en journée avec 2 personnes accompagnées.

- Se préparer à mieux accueillir les personnes prises en charge par la filière psychiatrique : répondre aux injonctions des pouvoirs publics en apportant des réponses à la demande d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap psychique.
- Faire aboutir la fonction de coordination des éducateurs spécialisés : notre tableau des effectifs fait une large place aux éducateurs spécialisés, il s'agit de le valoriser en améliorant les projets transversaux et la qualité de l'accompagnement. Le groupe de coordinateurs, qui s'est réuni autour du Chef de Services 6 fois en 2017, a été chargé d'une évaluation de nos outils de Projet personnalisé, qui a donné lieu à des mesures correctives. En 2018, ils seront chargés de faire des propositions sur l'accueil des familles au sein de la structure.
- Et enfin, **rendre accessible le Projet d'Etablissement** aux personnes accueillies en adaptant nos outils de communication. 2018 devrait voir la réalisation d'un film de présentation de l'établissement, qui sera mis en ligne sur le site de l'Association.

3. Modalités d'accueil

SECURITE

Soutien psychologique et accompagnement éducatif

PROTECTION

Aide administrative, accompagnement social, Médiation, Aide à la conception de projet

OUVERTURE A LA VIE SOCIALE

Socialisation et médiation avec l'environnement Présentation de soi

CONFORT

Qualité d'accueil Qualité du cadre de vie

AUTONOMIE

Développement de compétences
Aide relationnelle

SOINS

Accès aux soins Promotion de la santé



Les objectifs et les modalités de l'accueil

En internat, les objectifs et les modalités de l'accompagnement :

- Accompagner et assister l'Usager dans les situations quotidiennes, en fonction de son degré d'autonomie (toilette...), en veillant à préserver ses capacités personnelles,
- Proposer à l'Usager des activités dynamisantes, stimulantes et variées, visant à développer ses potentialités intellectuelles et physiques (activités occupationnelles, d'expression corporelle, de soins corporels, activités sportives, activités manuelles...),
- Favoriser l'expression, la communication de la personne accueillie, par l'intermédiaire d'activité (théâtre), d'entretiens individuels, d'expression de groupe,
- Contribuer au développement de la citoyenneté, au développement social et culturel en permettant l'intégration dans le milieu ordinaire,
- Veiller à la protection et à la sécurité de l'Usager d'un point de vue physique et psychique,
- Stimuler chaque personne dans l'appréhension de son environnement (utilisation de l'argent, démarches administratives...),
- Assurer une surveillance médicale ainsi qu'une prise en charge thérapeutique, afin de maintenir et stimuler les capacités de la personne accueillie,
- Assurer une aide et un suivi psychologique de l'Usager quand ce dernier ou l'équipe de proximité en identifie le besoin,
- Accompagner et soutenir la parole de l'Usager auprès de sa famille et de son environnement extérieur,
- Favoriser la relation entre l'Usager et sa famille.



En accueil de jour :

- Offrir une prise en charge complémentaire à l'accompagnement à domicile par les familles (dans un but de socialisation et de soutien aux aidants naturels),
- Proposer un accompagnement en journée, avec une sensibilisation à la vie en collectivité dans la perspective du maintien à domicile, ou une préparation progressive à l'admission en internat,

Plus globalement, ce projet s'adresse à toute personne répondant aux critères d'admission du foyer de vie et pour qui l'accueil en internat n'est pas encore opportun, souhaitable ou possible.

4. Coopération/mutualisation

- Avec des établissements sanitaires :

	Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
	Centre Hospitalier de Mende	Soins palliatifs, partenariat avec équipe mobile	Convention
anitaire	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 en 2007
	 Association Lozérienne de Lutte contre les Fléaux Sociaux⁶ de Marvejols 	Assurer une optimisation de la prise en charge des personnes accueillies par le développement d'une réponse coordonnée et graduée tout en optimisant l'emploi des ressources	Convention cadre associative en 2007

⁶ ALLFS



	Assurer une prise en charge et un accompagnement coordonnés des personnes quel que soit leur point d'entrée dans le dispositif constitué par les 3 opérateurs, par un décloisonnement de leur champ d'intervention réglementaire	
Professionnels de santé libéraux	 Interventions au foyer Accompagnement des Usagers aux cabinets 	Pas de conventions formalisées, le recours aux praticiens libéraux étant réalisé dans le cadre du dispositif de droit commun pour chacun des Usagers

- Avec des établissements médico-sociaux :

	Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
Médico-social	Association Groupe d'Entraide Mutuelle de la Lozère à Mende (entraide, prévention et lutte contre l'isolement des personnes en souffrance psychique)	Formaliser le soutien apporté par les parrains du GEM : accompagnement technique à sa gestion financière, accompagnement à la réflexion et au développement de ses projets	• Convention associative en 2013
	MAS d'Entraygues (Clos du Nid)	• Participer à l'entretien des espaces verts (4 à 5 résidents à l'année + éducateur technique, une fois par semaine).	Convention inter- établissements

MAS Aubrac (Clos du Nid)	 Assurer des travaux de clôture et de débroussaillage d'une parcelle (8 résidents + éducateur technique, une fois par semaine), Participer à une activité autour des ânes (5 résidents et un éducateur, une fois par semaine), Mettre à disposition la salle Snoezelen (2 résidents, 1 animateur, 2 fois par semaine), Mettre à disposition la salle Tempo du foyer Horizon 	Convention inter- établissements
 Maison des Sources (EATU) (Clos du Nid) 	Proposer des séjours temporaires de répit/vacances	Convention inter- établissements
• FAM de Bernades (Clos du Nid)	 Accueillir des résidents du FAM au sein du service Accueil de Jour, Accueillir des résidents du foyer au FAM pendant les périodes de vacances ou pour des prestations dans le cadre de certains projets personnalisés. 	Conventions d'accueil

- Autres

	Partenaires	Objectif du partenariat	Formalisation des partenariats
	Centre sportif Marceau Crespin	Mise à disposition de créneaux horaires des différentes infrastructures du CSMC pour les établissements de l'Association, contre frais de prestations	• Convention associative en 2012
Loisirs	 Complexe Euro- Méditerranéen 	Mise à disposition des installations	Convention avec le siège de l'Association
	 Fédération française de Sports adaptés 	Affiliation – Licences sportives – Adhésion de l'Association Horizon Sports	
	Poney Club de la Crouzette	Séances d'équitation	Convention de prestation
	Cinéma de Mende et Marvejols	• Abonnements	



Association OI (Association cu Saint Laurent co	ulturelle de et de cinéma	
• APEFAO	Association des familles d'Usagers, aide au déplacement pour les familles des personnes accueillies	
• Associations to (ATAL, ATL e	3 1 6 6 1	
Association de	gym volontaire • Participation de trois résidentes aux cours de gym	scriptions libres
Association « N Combret »	1	onvention avec la Mairie de t Germain du Teil
Judo club Marv	vejolais • Séances de judo hebdomadaires	
Fanny Saint Ge	Collaboration à l'organisation d'un championnat régional de pétanque, aide logistique	
• APPMA (associate)	an • Soutien à l'organisation d'une journée	
Bibliothèque de	départementale de pêche adaptée e Marvejols • Prêt de livres, animations	
Moto Club des du Gévaudan		
Chauffeurs bén et de Quads	névoles de 4X4 • Journée 4X4	
• Communes de Teil	1 7	
• Commune de S	1100 # 511	onvention entre la mairie et établissement



III. Activité de l'établissement

1. Quantitatif

⇒ Internat, Accueil de jour, nombre d'actes

Internat

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	14 600	14 560	14 520	14 560
Prévisionnel	14 334	14 208	14 088	14 088
Réalisé	12 854	12 913	12 582	14 195
Ecart Prévisionnel/Réalisé	1 480	1 295	1 506	107
Taux d'occupation	88.04%	88.69%	86,65%	97.49%

En 2017, 14 352 journées ont été facturées sur l'internat, soit 213 journées de plus qu'en 2016, en lien principalement avec la diminution du nombre de journées d'hospitalisations (plus de 400 en 2016).

A noter également la réouverture du Foyer pendant la période de fin d'année, pour une dizaine d'Usagers qui a fait le choix de passer les fêtes de fin d'année sur site. En 2018, le Foyer réouvrira ses portes 365/365 jours.

Accueil de jour

Activités en journées	N	N-1	N-2	N-3
Théorique	600	718	1 825	1 690
Prévisionnel	477	192	514	514
Réalisé	486	687	716	690
Ecart Prévisionnel/Réalisé	9	495	202	176
Taux d'occupation	81%	95.68%	39.23%	40.83%

Concernant l'accueil de jour, 486 journées ont été réalisées, conformément à l'engagement pris de se conformer aux 2 places autorisées. Cela a été rendu possible par l'admission en internat d'un Usager accueilli dans le cadre de l'accueil de jour depuis 12 années, pour lequel le travail préparatoire a pu aboutir.

Absentéisme des Usagers en nombre	Convenance personnelle	Hospitalisations	Hospitalisations psychiatriques
de jour	529	60	95

Le nombre de journées d'absence pour convenance personnelle a tendance à croître depuis quelques années. Cette tendance devrait s'accentuer à la faveur d'une priorisation des recrutements de proximité (département, départements limitrophes, région Occitanie).

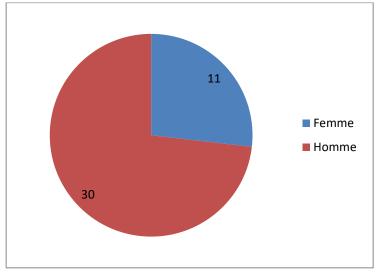
	Médiane 2016 FOYERS VIE		
	National	Régional	Lozère
Activité			
Taux de réalisation de l'activité	100%	100,63%	100,74%
Taux d'occupation	93,26%	96,91%	97,67%
Nbr moyen de journées d'absence	31,58	30,29	20,71
File active	34	42	44
Taux de rotation des lits (hors accueil temporaire)	4,55%	5,00%	3,57%
Taux de rotation des places financées en accueil de jour	6,25%	3,89%	16,67%

2. Qualitatif

A. Profil des Usagers accueillis

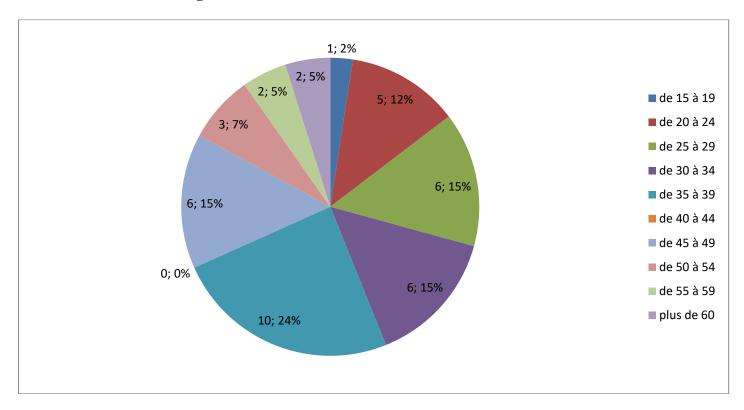
a. Sexe

Sexe	Nombre	Pourcentage	
Femme	11	27 %	
Homme	30	73 %	



A noter une diminution sensible du nombre de femmes admises dans l'établissement. Cet élément sera largement pris en compte dans les futures admissions, afin de préserver un équilibre dans la mixité.

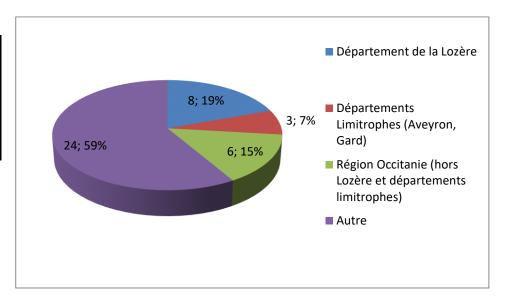
b. Tranche d'âge



La tranche d'âge la plus représentée est celle des 35/39 ans, ce qui reflète un rajeunissement sensible de la population accueillie. On note également que 11 personnes se situent dans les 20/30 ans, ce qui confirme cette tendance, en lien avec les réorientations des personnes les plus âgées vers des structures adaptées, et l'entrée d'Usagers en provenance d'établissements pour enfants (CEM/IMPro/IME).

c. Origine des Usagers

Origine	Nombre	Pourcentage
Département de la Lozère	8	19 %
Départements Limitrophes	3	7%
Région Occitanie (hors Lozère et départements		
limitrophes)	6	15 %
Autre	24	59 %



Historiquement, le Foyer de vie l'Horizon accueillait des Usagers répartis sur l'ensemble du territoire, particulièrement sur la région Centre. Depuis plusieurs années, et conformément aux politiques qui prônent la proximité géographique dans les propositions de prise en charge, nous nous sommes engagés à favoriser autant que possible le recrutement de ressortissants du département ou de la région Occitanie.

d. Typologie des handicaps principaux

Déficiences principales	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	2	5 %
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion	3	7 %
Déficience du langage et des		
apprentissages		
Déficience intellectuelle	23	56 %
Déficience métabolique		
Déficience motrice		
Déficience visuelle		
Polyhandicap		
Troubles du comportement et de la		
communication	2	5 %
Troubles du psychisme	11	27 %
Diagnostic en cours		

	Médiane 2016 FOYERS VIE		
	National	Régional	Lozère
Déficiences principales			
% déficiences intellectuelles	64,71%	54,55%	36,84%
% Autisme et autres TED		3,4	6,00%
% troubles du psychisme	7,69%	20,00%	32,56%
% troubles du langage et des apprentissages			
% déficiences auditives			
% déficiences visuelles			
% déficiences motrices			
% déficiences métaboliques			
% cérébro-lésions			1,75%
% usagers polyhandicapées			
% troubles du comportement et de la communication (TTC)			
% usagers en cours de diagnostic			
% autres types de déficiences			

e. Typologie des handicaps associés

Déficiences associées	Nombre	Pourcentage
Autisme et autre TED	1	2 %
Autre type de déficience		
Cérébro-lésion		
Déficience du langage et des		
apprentissages	37	90 %
Déficience intellectuelle	17	41 %
Déficience métabolique	1	2 %
Déficience motrice	6	15 %
Déficience visuelle	2	5 %
Troubles du comportement et de la		
communication	3	7 %
Troubles du psychisme	2	5 %
Diagnostic en cours		

En premier lieu, il est utile de rappeler que l'établissement a été construit pour accueillir les enfants devenus adultes de l'IMP de Saint Germain du Teil. Pour la plupart, les personnes issues de cette réorientation interne présentent une psychose déficitaire, associée à une déficience intellectuelle se situant dans la zone médiane et/ou à une déficience du langage et des apprentissages.

Les dernières personnes admises présentent des caractéristiques différentes, correspondant à l'évolution du profil des personnes prises en charge dans le médico-social. Ce sont majoritairement des personnes en situation de handicap psychique, associé à des déficiences intellectuelles. Pour certaines, il s'agit d'un handicap tardif, dans le sens où ces personnes ont eu, avant de rencontrer des difficultés, une vie en dehors de toute institution. Il est également important de souligner que ces personnes ont des parcours extrêmement variés, qui nous obligent à réajuster nos accompagnements à la lumière des éclairages cliniques apportés par la psychologue et le psychiatre de l'établissement.

	Média	Médiane 2016 FOYERS VIE		
	National	Régional	Lozère	
Déficiences associées				
% déficiences intellectuelles	7,69%	15,54%	36,00%	
% Autisme et autres TED				
% troubles du psychisme	13,21%	6,96%	4,08%	
% troubles du langage et des apprentissages	13,79%	2,42%	26,92%	
% déficiences auditives		1,44%	5,00%	
% déficiences visuelles		1,04%	6,06%	
% défidences motrices	5,00%	3,18%	15,00%	
% déficiences métaboliques			2,33%	
% cérébro-lésions				
% troubles du comportement et de la communication (TTC)	5,26%	4,33%	22,22%	
% autres types de déficiences				

f. Mesures de protection juridique des majeurs

Mesures de protection juridique des majeurs	Sans mesure de protection	Tutelle	Curatelle simple	Curatelle renforcée	Sauvegarde de justice	Habilitation familiale
Nombre de personnes concernées	1	38	1	1		

A noter l'admission d'un jeune homme, issu du domicile, pour lequel le juge des tutelles a rendu un avis négatif pour une mise sous protection juridique. La famille a sollicité à nouveau les services compétents.

	Média	ne 2016 FOY	ERS VIE
	National	Régional	Lozère
% d'usagers bénéficiant d'une mesure de protection	90,91%	88,52%	100,00%

g. Sorties définitives

Sortie définitive	N	N-1	N-2	N-3
Accès au milieu ordinaire avec				
accompagnement				
Accès au milieu ordinaire sans				
accompagnement				
Réorientation vers un ESSMS (hors	4	1		
EHPAD)	-	1		
Retour en famille			1	
Admission en EHPAD				
Admission dans un établissement	1			
sanitaire	1			
Autre	1 décès			1 décès

Comme évoqué en introduction de ce rapport, cette année a vu l'aboutissement du travail de réorientation engagé fin 2015. En effet, 4 personnes ont pu être admises dans des établissements correspondant à leurs besoins, repérés et validés par les CDAPH compétentes, à savoir :

- 2 Usagers vers une MAS,
- 1 Usager vers un Foyer pour personnes handicapées vieillissantes,
- 1 Usager vers un FAM.

A noter que ces 4 réorientations se sont faites dans des structures gérées par l'Association, conformément aux attentes des Usagers et de leurs familles.

L'établissement a également fait le choix de rompre le Contrat de Séjour d'une jeune femme, hospitalisée en psychiatrie depuis plus de 6 mois, pour laquelle l'environnement du Foyer ne semblait plus répondre aux besoins de contenance.

Enfin, nous avons eu à déplorer le décès d'un Usager, arrivé au Foyer de Vie par le biais de l'accueil de jour, en internat depuis 2008. Ce Monsieur, dont la personnalité remarquable ne laissait personne indifférent, et pour lequel une réorientation avait été préparée sur un FAM de l'association, est décédé brutalement un soir de semaine. Les personnels présents ont réagi de manière extrêmement adaptée, et l'accompagnement des autres Usagers lors des jours qui ont suivi a été juste et bienveillant. C'est ici l'occasion de les en remercier.



	Médiane 2016 FOYERS VIE		
	National	Régional	Lozère
Motif ou destination sorties définitives			
DMS d'accompagnement des usagers sorties définitivement	1 057	1 613	4 006
% de sorties par décès			25,00%
% de sorties par hospitalisation			
% de sorties par retour à domicile ou milieu ordinaire			
% de sorties suite à une réorientation vers un autre établissement MS	60%	100%	50,00%
% de sortie destination inconnue			

h. Temps d'accompagnement moyen

Temps	Inférieur à	6 à 10 ans	11 à 20 ans	21 à 30 ans	Supérieur
d'accompagnement	5 ans	inclus	inclus	inclus	à 30 ans
Nombre de personnes concernées	9	7	19	2	4

19 des personnes accueillies le sont depuis plus de 10 ans, et 6 personnes depuis plus de 20 ans. Le changement se situe dans les accueils de moins de 5 ans, qui ont sensiblement augmenté, à la faveur des 5 nouvelles personnes admises.

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

Nombre de stages réalisés	N	N-1	N-2	N-3
par les Usagers	17	5	2	3

Les 17 stages réalisés cette année indiquent le travail mené autour des réorientations, mais également les séjours d'accueil temporaire, qui peuvent être des béquilles dans certains accompagnements.



B. Liste d'attente

a. Candidatures

Nombre de	N	N-1	N-2	N-3
candidatures	18	21	20	14

En règle générale, les profils des personnes sont comparables depuis 3 années : des jeunes sortants d'IME ou d'IMPro, des personnes issues de la psychiatrie, des travailleurs d'ESAT en rupture avec le travail. A noter une augmentation des dossiers de personnes qui vivent au domicile.

b. Nombre de stagiaires accueillis

Nombre de stagiaires	N	N-1	N-2	N-3
accueillis	14	11	13	10

Sur les 14 personnes différentes qui ont effectué des stages :

- 6 arrivent d'un établissement pour enfants (CEM/IMPro/IME)
- 3 de la psychiatrie (St Alban, Clinique Rech),
- 2 de FAM,
- 3 du domicile, suivis ou non par des SAMSAH.

Enfin, sur ces 14 personnes, à la faveur de places disponibles, 4 ont été admises.

c. Nombre de personnes sur liste d'attente

Nous ne constituons pas de liste d'attente au sens premier du terme, considérant que les situations qui se présentent n'exigent pas toujours le même degré de priorité de notre part.

3. Adaptation des personnes accompagnées au Projet d'établissement

L'établissement est dans une période de transition, avec le départ des personnes repérées comme étant les moins autonomes, donc les moins susceptibles de jouir des propositions qui leurs sont faites, et l'arrivée de personnes plus jeunes, pour lesquelles l'accompagnement repose, dans un premier temps, sur une adaptation au monde adulte. De plus, « historiquement », deux types de population cohabitent : une population qui présente un handicap qui se situe dans le registre de la déficience et une population présentant un handicap psychique.

Concrètement, le Projet de l'Etablissement en cours n'a exclu aucune de ces 2 populations dans la stratégie qu'il propose. Cependant, les personnes en perte d'autonomie, peuvent rencontrer des difficultés dans l'organisation, qui privilégie les activités structurées, et de fait ne propose pas un accompagnement « sécure » sur toutes les plages horaires.

Pas de personne accueillie en dérogation, cependant 2 personnes attendent depuis plusieurs mois une place en FAM.

Le nombre moyen de journée d'absence est de 17 jours (684 journées / 40 Usagers).

La file active est des 45 personnes (6 sorties, 39 personnes au 31/12).

4 personnes ont été admises en 2017, sur 40 places financées.

	Médiane 2016 FOYERS VIE		
	National	Régional	Lozère
Taux d'usagers en dérogation	0,00%	0,00%	0,00%
Age des usagers			
16-19 ans			
20-24 ans	5,45%	7,94%	2,04%
25-29 ans	8%	7,69%	
30-34 ans	8,57%	8,88%	2,22%
35-39 ans	8%	7,82%	2,50%
40-44 ans	9,09%	7,87%	4,08%
45-49 ans	11,11%	10,79%	7,50%
50-54 ans	12,00%	11,59%	12,12%
55-59 ans	10%	10,15%	15,38%
60-74 ans	7,06%	7,34%	34,69%
75-84 ans	I		
85-95 ans			
+ de 96 ans			

4. Réponse accompagnée pour tous

Aucune sollicitation dans le cadre des commissions de situation critique ou d'un PAG.

IV. Accompagnements

1. Zooms sur des temps marquants de l'année

Inauguration du terrain de basket

Le Foyer de vie L'Horizon a inauguré le 26 avril 2017 une nouvelle installation sportive, à savoir un terrain de basket/foot/hand, terrain récupéré sur le site de Grèzes, et généreusement cédé par l'Association. Ce sont les membres de l'équipe d'entretien de la Direction générale qui se sont chargés de le démonter, et Michel Lafont, responsable de l'entretien de l'établissement, qui l'a installé, aidé en cela par certains Usagers accompagnés de Sébastien Olivier, l'éducateur technique.

Cette installation a fort animé le Foyer durant le mois d'avril. Le docteur Jacques Blanc, président de l'Association, Mr Deltour, maire de St Germain du Teil et Sébastien Pommier, Directeur général de l'Association, sont venus inaugurer l'installation sportive et ont partagé avec l'ensemble du personnel et les résidents un apéritif convivial.

Aujourd'hui, le terrain de basket qui fait également office de terrain de foot, va permettre aux résidents licenciés ou non du CDSAL, de se divertir.

Projets en cours de réalisation

A la demande des Usagers de la structure, un réaménagement de la salle polyvalente a été amorcé, afin de créer un lieu commun au centre de l'établissement, offrant diverses propositions d'activités (baby-foot, ping-pong), et permettant de se retrouver autour d'une diffusion d'un évènement sportif par exemple.

Ce projet mérite d'être renforcé avec, pourquoi pas, la création d'un « foyer » géré par les Usagers eux-mêmes.



Bilan des projets personnalisés d'accompagnement (PPA)

	P.P.A. REDIGES
	EN 2017
UV 1	4
(8 résidents)	
UV 2	5
(8 résidents)	
UV 3	4
(8 résidents)	
UV 4	5
(8 résidents)	
UV 5	3
(8 résidents)	
Accueil de Jour	0
(2 résidents)	

Comme défini en réunion de coordination, des temps de concertation ont été dédiés à l'élaboration d'outils institutionnels. Ces travaux constituaient une proposition et ont été affinés en fonction des retours de chacune des équipes. La fiche de suivi des PPA travaillée lors des réunions de coordination a été validée. Elle doit être mise en place afin d'être opérationnelle pour chaque PPA au 1^{er} janvier 2018. Chaque garant de projet en sera chargé, et ce travail permettra à l'avenir de questionner, voire de modifier chaque PPA à hauteur de trois fois minimum par an. Ainsi, objectifs et moyens seront toujours en adéquation avec les évolutions repérées du résident.

2. Participation des Usagers

3 réunions de CVS ont eu lieu en 2017. A noter que l'instance s'est vue largement modifiée en 2017, avec la démission des 2 représentantes des familles, dont les proches ont été réorientés cette même année. De nouvelles élections seront organisées en 2018.

Les sujets abordés ont été les suivants :

- o Le Compte Administratif 2016,
- o Le P.P.I.,
- o Le Budget Prévisionnel 2017,
- o Les réorientations en cours,
- o Les sanctions disciplinaires,
- O La réorganisation de l'accueil de jour,
- O La communication dans l'établissement,
- o Les travaux des salles de bains,
- o Les peintures des groupes.

Et, de manières très récurrentes, et porté par les Usagers, leurs représentants et le représentant du personnel, la question de l'alimentation et de l'insatisfaction liée à la prestation proposée par la cuisine centrale gérée par le Siège Social.

Sur ce point, une réunion a été organisée avec l'équipe de la production culinaire, et des axes d'amélioration ont été déterminés, tant en terme de quantité qu'en terme de qualité. Il s'agira de l'évaluer dès le 1^{er} semestre 2018.

3. Vie sociale

Présentation, évolution et analyse

	TRI SELECTIF
ACTIVITÉS TECHNIQUES	ENVIRONNEMENT
PRESTATIONS EXTERIEURES	DEMONTAGE
	BRICOLAGE
	LINGERIE
	PRESTATION INDIVIDUALISEE (Services généraux)

	ACTIVITÉS MOTRICES
ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES	PETITE RANDONNEE
	RANDONNEE
	MARCHE DETENTE
	VELO
	INFORMATIQUE (LUNDI)
ACTIVITÉS COGNITIVES	INFORMATIQUE (MARDI)
ACTIVITES COGNITIVES	JOURNAL/REPORTAGE
	TEMPO/BAOPAO
	CREART
ACTIVITÉS CRÉATIVES	COUTURE
	TRAVAUX MANUELS
	THEATRE
	EXPRESSION/DANSE
	DETENTE /BIEN ÊTRE (LUNDI)
ACTIVITÉS SENSORIELLES	DETENTE /BIEN ÊTRE (MARDI)
ACTIVITES SENSORIELLES	DETENTE /BIEN ÊTRE (JEUDI)
	CUISINE
	SNOEZELEN
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES	EQUIPHORIA
	ASINO MEDIATION
	Société Protectrice des Animaux (Millau)

L'offre concernant les activités structurées a évolué dès la fin du premier semestre 2017. Nous avons évalué avec chaque résident son intérêt à participer à telle ou telle activité. Construit en collaboration avec les résidents, les encadrants des Unités de Vie ainsi que l'équipe d'animation, ce travail a pris en compte la capacité d'attention.

Les activités « conte », « jeux de société » et VTT ne sont plus en place.

Les activités SPA », « expression/danse », « lingerie » et « prestation individualisée » ont été développées.



L'activité détente à visée relaxante, apaisante, de détente, sensorielle, ainsi que l'activité informatique, ont bénéficié d'un élargissement afin de répondre à la demande.

Des évènements plus « festifs » ont également été organisés, comme la fête de l'Eté, la soirée « Ménestrel ». Les Usagers ont également pu participer à des concerts au Zénith de Montpellier et au Zénith de Clermont-Ferrand.

Zoom sur l'activité théâtre : Cet atelier regroupe de nombreux objectifs tels que favoriser l'expression verbale et infraverbale, par conséquent cela ouvre les participants vis-à-vis des autres résidents ou bien des éducateurs.

Les multiples relations établies dans le cadre de cet atelier créer de fait un environnement équilibré qui permet aux résidents d'évoluer en toute sérénité. Il s'attache également à développer les capacités d'expression et la créativité.

De plus il inscrit les résidents dans une dynamique de groupe, dont on connait les nombreux effets positifs sur l'individu.

On peut également souligner qu'il participe à améliorer l'écoute de soi mais aussi de l'autre.

Rappelons que le travail réalisé lors de cette activité a pour ligne directrice sous-jacente les objectifs spécifiques de chaque résident mis en lien avec le PPA.

L'atelier se déroule dans une salle particulière, ou bien la salle polyvalente de l'établissement qui est plus adéquat pour les représentations.

De nombreux marquages permettent aux résidents de se situer sur scène.

Ils disposent tous de textes, qu'ils doivent travailler à minima en amont, cela permet de donner des séances concrètes.

Les sujets sont proposés à l'ensemble des résidents, un vote majoritaire scelle le choix.

Mais cela n'empêche pas que de nombreuses séances soient organisées sur une thématique plus individuelle puisque le théâtre est un art riche qui offre de multiple possibilité.

En outre, certaines pièces comprennent des monologues qui ont de nombreuses vertus car cela renforce la confiance en soi.

4. Formations

Avec l'aide précieuse du Chef de Centre des Pompiers de Saint Germain du Teil, salarié de l'Etablissement, une formation de Premiers Secours, à destination des Usagers, a été organisée.

Il s'agissait prioritairement de les former aux numéros d'urgence en cas d'accident sur l'établissement. Cette formation nous a permis de repérer une incohérence dans les numéros abrégés, et de la corriger.

Cette formation devra être renouvelée, autant que possible.



5. Santé

A. Soins

A noter, en 2017,

- 17 recours au centre 15 ont été effectués,
- 9 personnes adressées aux urgences,
- 4 recours au médecin généraliste de garde.

Consultations spécialistes :

Ophtalmologiste: Dermatologue: Neurologue: 6 Cardiologue: Hématologue: Endocrinologue: Pneumologue: Rumathologue: Gynécologue: Dentiste: Stomatologue: Médecine physique : Gériatre : 3 Anesthésiste : 4

Radiologue: 5
Chirurgie: 9
Psychiatrie: 3

Hospitalisations

Somatiques: 4Psychiatriques: 19Ambulatoire: 5

Orthophoniste: 2 Kinésithérapeute: 9

Suivi Généraliste :

- Dans l'établissement pour les visites annuelles

Dr SCHMIT est le médecin traitant de 7 résidents.

Dr PRANLONG est le médecin traitant de 19 résidents.

Dr BLANC est le médecin traitant de 13 résidents.

Chaque année est organisée une visite annuelle de suivi pour tous les Usagers.

Au cabinet pour les visites ponctuelles

Dr PRANLONG La Canourgue : 18 visites

Dr BLANC La Canourgue : 7 visites Dr SCHMIT St Laurent : 7 visites

- 4 visites en urgences assurées par le Docteur PODEANU



B. Intervention IDE libéral et /ou service/établissement de l'association gestionnaire

L'établissement bénéficie d'une couverture importante de temps infirmier eu égard à son autorisation (1,6 ETP). Pour autant, tous le WE et plus ponctuellement en lien avec les absences pour congé du service infirmier, nous faisons appel à un cabinet d'infirmiers libéraux pour procéder au test de glycémie d'une jeune femme Usager diabétique et insulino-dépendante.

A noter également que nous sollicitons largement le service infirmier de la MAS Aubrac, afin de permettre pour cette même personne le maintien de son activité piscine à Mende le jeudi soir, qui occasionne un retour tardif sur l'établissement. Cette jeune femme, qui relève à ce jour d'un Foyer de Vie, peut être accueillie grâce à cette dotation « extraordinaire » de personnel soignant, mais également en raison du maillage important d'institutions médico-sociales sur le territoire.

6. Activités citoyennes

Depuis désormais plusieurs années, un partenariat solide existe avec la Commune de Saint Germain du Teil. En effet, toute l'année les Usagers du Foyer qui participent aux activités techniques assurent l'entretien du mobilier urbain ainsi que la mise en valeur du petit patrimoine. Ils sont également investis dans des services auprès de la population locale (collecte tri petit emballage, déneigement pas de porte).

Depuis peu, le Foyer propose également son aide ponctuelle au Foyer Rural de la commune, pour l'organisation de leurs manifestations (téléthon, développement de la bibliothèque).

La valorisation de ces prestations extérieures se fait sous diverses formes : articles de presse locale, temps de partage festif avec les partenaires, mise à disposition de matériel, partage de compétences, soutien aux manifestations de l'association sportives ou culturelle du Foyer.



Ces initiatives mettent en valeur les compétences des Usagers, lesquels se voient proposés des prestations individuelles dans lesquelles ils pourront s'épanouir.

7. Séjours vacances/transferts organisés par l'établissement

Thèmes	Dates	Nombre de Usagers concernés
Ski	11 au 13 janvier 2017	8
Anduze	15 au 17 mai 2017	9
Mer	29 au 31 mai 2017	7
Ispagnac	07 au 09 juin 2017	7
Festiv'hand	23 au 25 juin 2017	7
Pétanque	23 au 25 juin 2017	6
Randonnée	10 au 12 juillet 2017	9
Camping	17 au 22 juillet 2017	12
Espagne	24 au 27 juillet 2017	6
Séjours Loisirs Tous	13 au 27 août 2017	23
(Fermeture d'établissement)		

Neuf séjours ont été proposés en interne à l'établissement, en lien direct avec les objectifs identifiés sur les projets des Usagers.

Pour les périodes de fermeture d'établissement, plusieurs destinations sont proposées aux Usagers, en priorisant le partenariat avec Loisirs Tous. En effet, cet organisme de vacances adaptées a une connaissance sérieuse des profils des Usagers du Foyer, ce qui permet d'adapter autant que possible les propositions.

Pour la période de noël 2017, 9 résidents ont bénéficié de ce type de séjours, les résidents pouvant faire le choix de rester au Foyer de vie l'Horizon.

V. Démarche d'amélioration continue de la qualité

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

La construction à engager consiste à rechercher une organisation opérante harmonisée entre les établissements et services des deux associations. Le rôle de chaque acteur ici proposé par le groupe de travail tend par conséquent à répondre à cette ambition.

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



satisfaction, plaintes et réclamations, déclaration d'évènements indésirables, etc.) ou passive (besoins collectifs repérés dans les projets personnalisés, recueil/observation par les professionnels, retours des proches, etc.).

- Familles/représentants légaux : peuvent être conduits à participer à la démarche via des recueils d'information.
- CHSCT : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche.
- CVS : Selon les sujets traités, il peut être amené à participer à la démarche. Il est informé des actions menées.
- Groupes de travail : peuvent être mis en place par la direction sur proposition du CoPil ou d'autres acteurs.
- Direction générale : traite les remontées d'informations quant aux orientations, aux actions menées, aux outils mis en place, à la durée de validité des outils, aux comptes-rendus de CoPils, aux comptes-rendus de CVS, de CHSCT, aux plans de formation, etc. Participe à la création des outils nécessaires à la démarche, assure la formation des membres du « CoPil Qualité », coordonne les actions menées par les établissements et services, propose des orientations associatives, participe à la démarche lorsque cela est opportun en appui des acteurs.

En septembre 2017, nous avons à nouveau sollicité l'ensemble des personnels afin que soit respectée la procédure associative et qu'enfin soit constitué au sein du Foyer un CoPil Qualité. 4 professionnels se sont portés volontaires, un autre s'est inscrit dans la démarche sur suggestion de la direction.

Nous avons donc officialisé la composition du Copil en décembre 2017, par note de service. La mise au travail est prévue au 1er semestre 2018;

2. EI et EE

Les évaluations internes et externes respectent le calendrier posé par la réglementation. Les évaluations internes impliquent l'ensemble des personnels de l'établissement, les Usagers, leurs représentants et leurs familles lorsque cela est possible.

Pour chaque évaluation interne, les directives normatives sont prises en compte. Les recommandations de bonne pratique relatives à l'évaluation interne sont utilisées et adaptées au contexte spécifique de l'établissement. Ces évaluations s'intègrent aux orientations associatives, et les éléments recueillis sont intégrés dans les plans d'amélioration continue de la qualité. La dernière évaluation interne a été réalisée en 2008.

Les évaluations externes apportent une vision extérieure sur les prestations proposées, en prenant en compte les évaluations internes effectuées. L'évaluateur externe habilité a été choisi dans le cadre d'une procédure lancée au niveau du GCSMS de Lozère, composé de 9 associations gérantes d'environ 50 établissements et services, et cette évaluation a été réalisée en 2014.



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

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

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

L'engagement dans la démarche d'El est-il programmé ? Oui, constitution d'un COPIL en décembre 2017, première réunion 1er semestre 2018.

Si oui, à quelle date ?

A quelle date vous êtes-vous engagé dans la démarche d'EI (1er comité de pilotage) ? 2006, mais sans COPIL, 1 référent.

Le plan d'amélioration et son suivi ont-ils été formalisés ? OUI

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

Si oui, à quelle date ? 2013

La démarche d'évaluation continue est-elle retracée chaque année dans le rapport d'activité ? OUI

Méthodologie de la démarche d'EI:

Les usagers et leurs représentants sont-ils impliqués dans la démarche d'EI ? OUI

Les proches des usagers sont-ils impliqués dans la démarche d'EI ? NON

Les professionnels (salariés et libéraux) de la structure sont-ils impliqués dans la démarche d'EI ? OUI

Les différentes catégories de professionnels ont-elles été impliqués dans la démarche d'EI ? OUI

Les partenaires de la structure sont-ils associés impliqués dans la démarche d'EI ? 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 ? 2015

L'EE est-elle en cours ?

A quelle date avez-vous démarré l'EE?

L'EE est-elle programmée ? NON

Si oui à quelle date ?

3. Bilan 2017

En l'absence de COPIL, la démarche d'amélioration de la qualité n'a pas bénéficié de la même de structuration que sur les autres établissements de l'Association. Cependant, des actions, portées par le CODIR, ont été menées, en conformité avec les orientations associatives.

Amélioration / Mise en place des fiches d'évènements indésirables : mise en place depuis 2015, les fiches d'évènements indésirables avaient depuis un caractère confidentiel, réservés exclusivement aux évènements très exceptionnels aux conséquences graves.



Une présentation é été faite en réunion de CHSCT, afin de sensibiliser les élus à l'importance de cet outil, et les professionnels ont tous été inciter à leurs utilisations.

En 2015, 23 fiches étaient répertoriées. En 2017, 55 fiches ont été réalisées.

4. Plan d'actions envisagé année n+1

En 2018, le COPIL fraichement constitué sera chargé de reprendre notre Règlement de Fonctionnement, tant sur le fond (références aux textes réglementaires) que sur la forme (accessibilité aux personnes accueillies).

Ce chantier devrait nous permettre d'aborder plusieurs thématiques proposées dans les orientations de l'association, particulièrement sur « La mise en œuvre d'une culture de la bientraitance », avec comme point de réflexion initiale « la liberté d'aller et venir ».

5. Focus outils

Le Projet d'Etablissement, validé en 2015 par les instances associatives, sera revu conformément à la réglementation, en 2019.



VI. Gestion des Risques

1. Focus sur la lutte contre la maltraitance

Aucun signalement n'a été fait en 2017. Pour autant, la réflexion est permanente autour de cette problématique et nous avons fait le choix de faire intervenir cette année un juriste, dans le cadre d'une formation intra, sur la thématique des droits des Usagers en institution, et de traiter particulièrement des normes entourant la sexualité.

Cette action a donné satisfaction aux participants et sera reconduite en 2018.

2. Actions de gestion des risques

Fiches d'évènements indésirables recensées : 55 fiches

- Parcours de l'Usager
- 2 Organisation
- 3 Alimentation/cuisine centrale

Analyse Parcours des Usagers

- 1 vol d'objet
- 4 auto-agressivité
- 8 violences verbales
- 27 violences physiques
- 3 refus de traitement
- 7 problématiques médicales

Fréquence

22 répétés

Usagers concernés : 15, mais à noter que plus de la moitié ne concernent que 2 Usagers ;



- 18 fiches concernent un monsieur trisomique, avec des atteintes neurologiques repérées, qui provoquaient des crises d'agressivité tant verbales que physiques, et pour lequel nous étions en attente d'une place en FAM pour personnes handicapées vieillissantes. Ce monsieur est décédé brutalement en novembre 2017.
- 9 fiches concernent une jeune femme pour laquelle des séjours séquentiels ont été programmés avec la clinique RECH à Montpellier. Depuis ses comportements semblent s'être tempérés, puisque nous n'avons plus enregistré de fiches la concernant depuis septembre ;

Viennent ensuite

- 5 fiches concernant jeune femme avec laquelle un travail éducatif très soutenu a été porté, à laquelle un changement de groupe a été proposé et qui semble y trouver un nouvel équilibre.
- Viennent ensuite des évènements plus isolés, sans marqueur particulier.

Une présentation avec analyse sera effectuée en réunion générale 1^{er} semestre 2018.

3. Ressources patrimoniales et sécurité

Construction

1995 – Projet de construction d'un nouveau foyer et achat d'un terrain avec la mairie de Saint Germain du Teil.

1999 – Déménagement dans les nouveaux locaux.

2012 – Construction d'une extension, création d'un office relais, d'une salle de restaurant, de garages.

Le diagnostic accessibilité des bâtiments a été effectué en 2016, et les travaux réalisés en 2017.

Date de passage de la dernière commission de sécurité : 15 mars 2016.

Avis favorable de la commission de sécurité : le 25 mars 2016.

Respect de la réglementation incendie : contrôle annuel.

Nombre de chambres individuelles : 44 (40 + 4 chambres stagiaires)

Nombre de chambres installées au 31.12.17 : 40

Nombre de véhicules adaptés au 31.12.17 : 0

Nombre de véhicules hors adaptés au 31.12.17 : 5 trafics + 2 véhicules tourisme.

Accessibilité au transport collectif : Gare de Banassac à 2,5 km.

VII. Actions en faveur de l'environnement

La gestion des déchets collectifs de l'établissement a été confiée aux Usagers dans le cadre de l'atelier technique de l'établissement. Il s'agit de trier les déchets au point tri volontaire, et d'évacuer les encombrants et les déchets verts à la déchetterie du village une fois par semaine. Les ateliers internes contribuent pleinement à l'inscription des résidents dans la vie de du foyer, en les sensibilisant aux actions citoyennes en faveur de l'environnement dont ils deviennent pleinement acteurs.

- La fourniture des repas par la Cuisine Centrale Associative fait que les achats alimentaires demeurent assez marginaux. Cependant, nous sommes attentifs à maintenir un partenariat solide avec les gérants du 8/8 de Saint Germain du Teil, en les sollicitant prioritairement pour les gouters ou repas festifs de l'établissement.
- Concernant les achats alimentaires, la liste des fournisseurs référencée dans le cadre du groupement d'achats exclut les petits producteurs locaux, et exige que nous soyons vigilants aux économies possiblement réalisées entre 2 produits comparables. Cependant, il nous parait essentiel de favoriser, par exemple, du lait de producteurs de Lozère plutôt que du lait proposé par de grandes marques internationales.



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

Projet à venir /En cours de réflexion

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

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

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



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



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



La réhabilitation de la villa Carline.

La Villa Carline est louée par l'établissement auprès de la Mairie de Saint Germain du Teil, selon des modalités définis dans le bail (durée de 25 ans, promesse de vente). Utilisée jusqu'en 2012 comme lieu de vie, cette villa, à la faveur de la construction de la 5ème unité, est aujourd'hui utilisée comme lieux d'archivage et de rangement de matériel.

Le PPI 2017-2021, validé par le Conseil Départemental, prévoit sa réhabilitation.

Deux pistes seront exploitées :

- L'utilisation de ce lieu comme salle de jeux et de rencontre,
- L'aménagement d'un appartement afin de travailler, avec les Usagers concernés, leur hébergement en appartement inclusif, dans le cadre par exemple d'un emploi en ESAT.

Un groupe de travail, composé d'Usagers et de professionnels, sera constitué, le préalable étant le positionnement associatif sur la question du renouvellement de l'offre dans les Foyers de vie.



Le 13 mars 2018

Séverine PLAGNES

La Directrice

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

Le Secrétaire