

M.A.S. GUY DE MOUSTIER

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2010



ASSOCIATION D'HYGIÈNE SOCIALE

158 RUE DE MARTINEY
70110 VILLERSEXEL
TEL : 03.84.63.48.00
FAX : 03.84.63.48.03
guydemoustier@ahs-fc.fr

DIRECTRICE : MME MONIQUE SESTIER
CHEF DE SERVICE :
M. L. PINARD-BERTELLETO

MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE « GUY DE MOUSTIER »

I. PRESENTATION

- | | |
|-----------------|--|
| ➤ TYPE | MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE |
| ➤ AGREMENT | AGREMENT PREFECTORAL DU 18-11-1992 |
| ➤ REGIME | INTERNAT MIXTE A L'ANNEE |
| ➤ CAPACITE | 40 PLACES |
| ➤ BENEFICIAIRES | ADULTES HANDICAPES MENTAUX DEPENDANTS : PERSONNES PRESENTANT UN HANDICAP MENTAL PROFOND AVEC TROUBLES ASSOCIES ET POLYHANDICAP A PARTIR DE 20 ANS |
| ➤ CONVENTION | ASSURANCE MALADIE (CRAM) DU 04-11-1996 ; CIRSIC ; MINISTERE DE LA DEFENSE (21/03/1994) : CONCESSION DE JOUISSANCE D'UN LIT POUR HANDICAPES PROFONDS POUR UNE DUREE DE 25 ANS |

L'établissement est situé en Haute-Saône à 30 km de Vesoul, 40 de Montbéliard et 65 de Besançon.

II. ACTIVITE

II.1. DONNEES STATISTIQUES :

Nombre de places :

Agréées-----	40
Installées-----	40
Occupées réellement-----	39

II.2. ACTIVITE DE L'ANNEE :

Nombre de journées d'ouverture-----	14 600
Nombre de journées prévues-----	13 495
Nombre de journées réalisées-----	13 525

Mouvements enregistrés : 635, dont :

- ✓ 305 départs vacances
- ✓ 12 départs hôpital
- ✓ 306 retours vacances
- ✓ 11 retours hôpital
- ✓ 1 sortie (décès).

Taux d'occupation :

- ✓ par rapport à la capacité agréée : 92.64 %
- ✓ par rapport à celle installée : 92.64 %

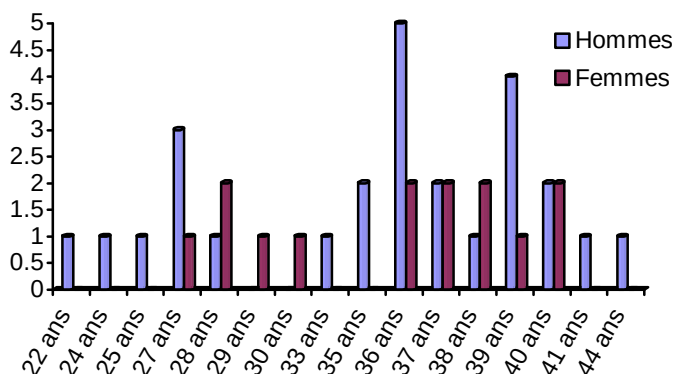
Taux d'absentéisme : 7.36 %.

Le nombre de journées réalisées est légèrement supérieur au prévisionnel mais est inférieur à 2009. Deux paramètres sont à prendre en compte à titre explicatif :

- ✓ Le nombre d'hospitalisations en 2010 a fortement augmenté, et 17 séjours en milieu hospitalier sont à enregistrer, y compris les hospitalisations de jour
- ✓ Un résident a été hospitalisé le 20 septembre pour une endocardite et est décédé au C.H.I. de Vesoul le 2 novembre
- ✓ Un second résident a été hospitalisé à Lyon Bron le 2 décembre, pour une opération du cœur, transféré à Vesoul le 7 décembre et est rentré à l'établissement le 21 décembre
- ✓ Une résidente a, quant à elle, été hospitalisée à 7 reprises sur le 4ème trimestre, pour notamment, des encombrements pulmonaires.
- ✓ Jusqu'au 2 novembre, l'ensemble des places a été occupé. Fin 2010, une nouvelle admission n'est pas encore réalisée.

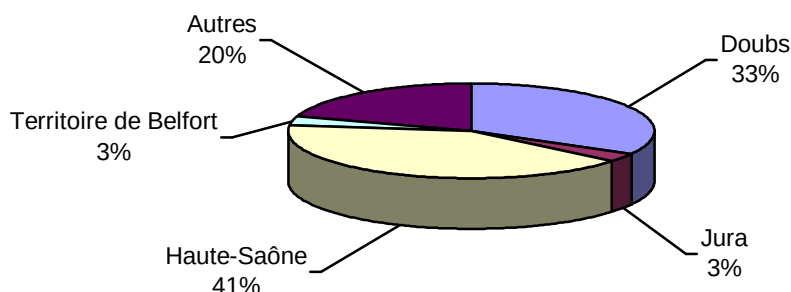
II.3. EFFECTIFS AU 31 DECEMBRE :

PYRAMIDE DES AGES ET EFFECTIFS

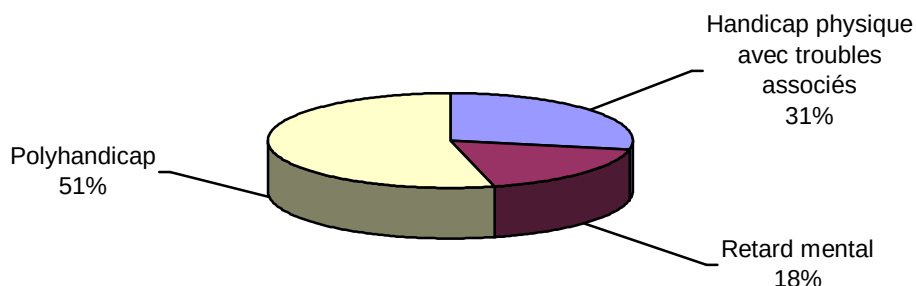


25 hommes et 14 femmes résident à l'établissement et la moyenne d'âge est de 35.41 ans.

ORIGINES GEOGRAPHIQUES



REPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP



II.4. SUIVIS DE THERAPIE :

L'année a bénéficié d'une stabilité des professionnels issus du service paramédical.

Le kinésithérapeute libéral de la Maison de Santé de Villersexel continue à assurer un suivi pour les situations les plus urgentes, même si sa disponibilité se résout à très peu d'heures par semaine...

II.4.a. Bilan d'activités :

✓ De l'éducateur sportif : Son intervention maintient l'objectif initialement posé de dynamiser et mobiliser au maximum les résidents qui en ont la capacité à travers des activités à orientation sportive adaptées :

- Balnéothérapie : L'activité en balnéothérapie se poursuit avec des objectifs identiques à ceux de 2009 et dix résidents bénéficient d'une prise en charge hebdomadaire ou bi-mensuelle.

Le rôle de l'éducateur dans cette activité est d'aider les résidents à maintenir les acquis au niveau moteur (préhension, coordination motrice...), de travailler sur la détente corporelle dans un environnement apaisant et de commencer un ré-entraînement à la mobilisation, en vue d'une activité différente ; il organise également le planning de prise en charge ponctuelle ou régulière d'utilisation du bassin et a la responsabilité du suivi de la qualité de l'eau lorsque l'agent d'entretien est absent.

La « M.A.S. de Cubrial », le « Foyer Le Manoir » et « l'E.S.A.T. de Villersexel » continuent à utiliser un créneau horaire du bassin pour des usagers qui en tirent un réel bénéfice.

La balnéothérapie est un outil extrêmement relaxant, notamment à l'égard de résidents qui, maintenus constamment dans des corsets-siège, peuvent enfin lors de ces moments privilégiés accéder à une liberté de mouvements avec un corps en apesanteur...

- Piscine : Cette activité est momentanément interrompue pour une période nécessaire à la réfection et à la mise en conformité de l'établissement de Noidans les Vesoul.

Cependant, afin de ne pas pénaliser les usagers qui vivaient avec plaisir ce moment de détente dans l'eau, une convention a été signée avec la Chaîne Thermale du Soleil, et aujourd'hui 4 résidents bénéficient d'1 heure hebdomadaire aux Thermes de Luxeuil les Bains.

- Vélo : Cette activité, mise en place durant l'été 2009, se poursuit avec un tricycle remis en état et un autre prêté par les parents d'un résident ; sept pensionnaires y participent.

L'activité a pour but de développer les capacités physiques sans traumatiser les articulations.

L'objectif, qui était d'organiser des promenades entre usagers et accompagnateurs en laissant les pratiquants autonomes dans leurs déplacements mais en restant vigilant sur la sécurité, n'a pu être validé cette année mais sera effectif en 2011.

- Activités physiques et sportives adaptées : Ces activités ont pour but de permettre aux résidents de participer à des sports adaptés (football, basket...) mais également à des parcours moteurs. Cinq pensionnaires continuent à adhérer à ces activités à tour de rôle ou en binôme, une fois par semaine.

Elles favorisent la notion de groupe entre les pratiquants et créent du lien entre eux. Elles peuvent servir également de temps de discussion individualisée en dehors du pavillon pour aborder des sujets personnels ; ils peuvent se confier alors plus facilement.

- Maintien de la marche : L'éducateur sportif encadre des séances de marche qui ont pour but de maintenir ce mode de déplacement ; douze résidents participent à au moins une séance hebdomadaire. L'outil de déplacement utilisé est le Dynamico ou le déambulateur.

L'activité permet également d'offrir un temps d'écoute et de permettre de se mobiliser autrement.

- Danse : L'éducateur sportif poursuit l'encadrement de cette activité gérée par une intervenante extérieure qui a ce talent fascinant que de permettre à des résidents à mobilité très réduite d'aller chercher au plus profond d'eux-mêmes le mouvement, la gestuelle, aussi infimes soient-ils.

- Implication dans le fonctionnement : Un travail de réflexion mené avec la psychomotricienne vise à élaborer un parcours aménagé de marche extérieur, projet d'envergure et à mener sur le long terme mais qui permettrait aux usagers de bénéficier des ressources trop partiellement exploitées du parc de l'établissement.

✓ De l'ergothérapeute : Son rôle est d'intervenir auprès des résidents accueillis au sein de la M.A.S. dans différents domaines :

- Bilans – Evaluations : 3 résidents sont pris en charge lors de la toilette et de l'habillage, soit pour évaluer leurs possibilités, soit pour stimuler leurs capacités à réaliser seuls certaines tâches de la vie quotidienne.

- Prises en charge individuelles : 4 résidents sont pris en charge de manière individuelle pour travailler plus précisément les préhensions, la mobilité du membre supérieur, l'équilibre et l'endurance à la station debout ou encore assurer l'apprentissage de l'utilisation de certaines aides techniques.

- Prises en charge de groupe : L'atelier cuisine a été poursuivi chaque semaine avec 2 résidents issus de 4 groupes différents et l'accompagnement d'une éducatrice spécialisée sur un groupe. Les objectifs de cette activité sont individualisés pour chaque résident ; il peut s'agir de travailler les préhensions, la concentration ou encore la mémoire...

Durant la saison estivale et en collaboration avec une éducatrice spécialisée, nous avons poursuivi l'atelier jardinage avec 3 résidents pour chacun des 2 groupes à raison de 3 séances par mois ; des bacs en hauteur pour permettre l'accès aux personnes installées en fauteuil roulant ont été adaptés. Cet atelier a pour but de donner des repères temporels, de travailler la dextérité, de valoriser les résidents en leur confiant des tâches précises, de développer le respect de certaines règles et le sens de l'observation. Le tout étant associé au plaisir des yeux de voir les fleurs s'ouvrir et s'épanouir !

L'activité Equitation est maintenue. Elle compte 2 ou 3 résidents répartis en 2 groupes 2 fois par semaine. Il s'agit toujours d'un travail pluridisciplinaire (psychomotricienne, éducatrice spécialisée, AMP, éducatrice équestre, ergothérapeute) permettant d'adapter et d'individualiser les objectifs pour chaque résident.

En collaboration avec une éducatrice spécialisée et l'éducateur sportif le séjour en camping de 3 jours et 2 nuits, a pu se poursuivre en juin 2010 pour 3 des usagers.

Cette collaboration ergothérapeute/éducatrice spécialisée a permis également la poursuite de l'activité peinture et décoration. Cette activité concerne 2 groupes de 2 à 3 personnes et se déroule chaque semaine.

- Suivi des aides techniques : Au quotidien et pour chaque résident, l'ergothérapeute assure la recherche, le suivi, la mise en place et l'apprentissage de l'utilisation des aides techniques.

Ce travail est directement en lien avec le travail d'équipe et les informations que chaque AMP, éducatrice peut apporter sur une difficulté rencontrée, un matériel cassé, de nouvelles capacités du résident...

Il peut s'agir d'aides techniques au repas (assiette, cuillère, verre...), à l'habillage (enfile-bas...), au déplacement (déambulateur, fauteuil roulant...), au transfert (disque de transfert), à la prévention d'escarres (matelas, installation spécifique) ou encore sur le plan sécuritaire (lit adapté, contention, barrières...). Ainsi 30 résidents ont pu bénéficier de son attention cette année.

- Grand appareillage : La technicienne a pu suivre le renouvellement des chaussures orthopédiques pour 12 des résidents de la M.A.S. et le renouvellement des corsets-siège ou orthèses horizontales pour 6 d'entre eux.

Un résident a bénéficié d'une confection d'attelles de marche pour les deux membres inférieurs.

Pour assurer ce suivi, l'ergothérapeute accompagne les résidents lors des consultations auprès du médecin de rééducation fonctionnelle et lors des prises de mesures et des essayages avec différents appareilleurs. C'est également elle qui accompagne les résidents lors des rendez-vous pour des injections de toxines à visée fonctionnelle, prescrites par le médecin de rééducation.

En 2010 elle a assuré 10 accompagnements pour 7 résidents.

D'une manière générale, elle assure le lien, conjointement avec l'éducateur sportif, entre les résidents et le médecin de rééducation lors de ses visites médicales au sein de la M.A.S..

- Réunions : La place de l'ergothérapeute au sein de l'équipe pluridisciplinaire est une place charnière qui ne peut prendre son sens qu'en fonction des professionnels qui agissent au quotidien auprès des résidents (AMP, Educateurs, Infirmières).

Aussi sa participation aux différentes réunions permet l'échange d'informations importantes afin de construire un projet cohérent pour chaque résident.

A la demande de la Direction et dans la perspective d'améliorer les conditions de manutention, elle a été chargée de rassembler les devis concernant le renouvellement ou l'acquisition du matériel médicalisé inscrits au programme d'investissements de l'année. Toujours dans cette même perspective et pour renforcer ses connaissances en aides techniques, elle s'est rendue au salon Autonomic à Paris au mois de juin.

La technicienne a également rencontré les formateurs de l'école d'ergothérapie de Nancy, afin de concrétiser l'accueil et l'encadrement de stagiaires dès

janvier 2011. Cet échange est important tant sur le plan professionnel que relationnel et devrait favoriser la rencontre de futurs professionnels avec les personnes polyhandicapées.

Enfin, avec l'objectif de sensibiliser les élèves au fonctionnement de l'A.H.S.-F.C. et de l'établissement, et de leur permettre de découvrir la fonction d'ergothérapeute, elle a participé pour la seconde fois à un carrefour des métiers organisé par le collège de Villersexel.

✓ De la psychomotricienne : Après une année de bilans et d'évaluation, puis de propositions de prises en charge adaptée aux besoins repérés des résidents, cette professionnelle a suivi de manière hebdomadaire 15 pensionnaires.

Ainsi, dans le cadre d'une approche et d'un travail thérapeutique spécifique, à la fin de l'année 2010, 3 résidents bénéficient d'une prise en charge individuelle en salle une fois par semaine.

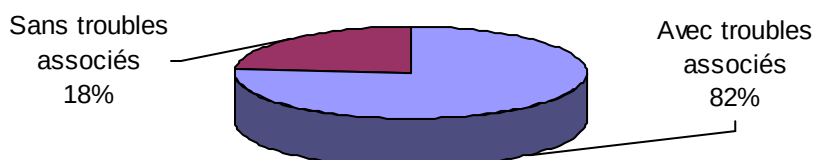
L'activité d'équitation concerne désormais 7 résidents chaque semaine (3 en séance fixe et 4 pour des essais), et les connaissances approfondies de la psychomotricienne dans le cadre de l'équithérapie, permettent de faire bénéficier de cette activité un groupe plus élargi.

Par ailleurs, l'atelier hebdomadaire nommé « Rythmes et Percussions » est maintenu pour 4 résidents et se projette dans un travail collectif autour des expériences rythmiques variées (corporelles et/ou instrumentales).

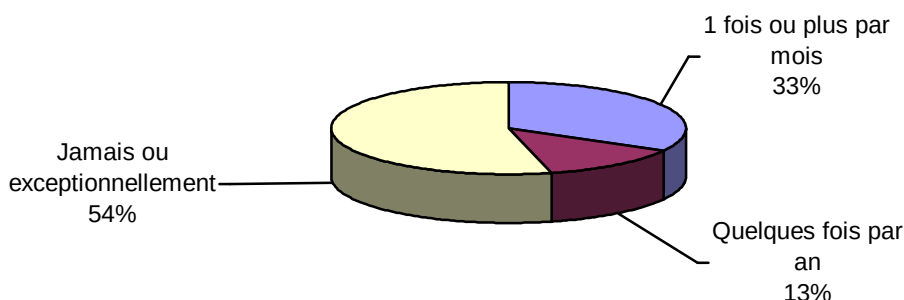
Une fois par semaine, cette professionnelle participe également à un repas thérapeutique avec 2 ou 3 résidents.

La psychomotricienne prend part aux réunions qui représentent des temps essentiels d'information et d'élaboration autour de notre travail et qui permettent à chaque professionnel, dans sa spécificité, de porter un regard objectif sur la vie des résidents pour une prise en charge toujours plus précise et complémentaire.

TROUBLES ASSOCIES AU HANDICAP PRINCIPAL



RETOURS EN FAMILLE



Les mouvements enregistrés sont un peu plus faibles cette année et 1/3 des résidents retourne régulièrement en famille pour 1 journée ou 1 week-end et lors des vacances sur une durée pouvant aller de 8 jours à 4 semaines.

2 résidents ont été inscrits, par leur famille, à des séjours de vacances extérieurs pour une période de 3 semaines, et chacun en tire des bénéfices dont les effets, notamment sur le plan moral, se font ressentir ensuite à la M.A.S..

La moyenne d'âge des résidents est de 35 ans et demi, le plus jeune a 22 ans et le plus âgé 44 ans. 25 résidents sur 39 présents au 31 décembre ont entre 35 et 40 ans, soit plus de 60% des pensionnaires.

Au fil des années, les effets du vieillissement de la population se vérifient par des problèmes pathologiques qui s'alourdissent : les encombrements pulmonaires, les aggravations neurologiques, cardiaques essentiellement, en sont la représentation... et supportent des hospitalisations à répétition.

II.5. ORIENTATIONS A LA SORTIE :

Un résident est décédé à l'hôpital de Vesoul, le 2 novembre suite à une endocardite. Cela faisait une année déjà qu'il était régulièrement hospitalisé pour des problèmes de fausse route et d'encombrement pulmonaire.

L'éventualité d'orientation de certains résidents nécessitant une surveillance médicale rapprochée vers la future M.A.S. médicalisée reste d'actualité.

III. COMMENTAIRES

III.1. CONSULTATIONS :

140 accompagnements ont été enregistrés et assurés, soit quasiment le double qu'en 2009 (76) :

- ✓
- ✓ 18 rendez-vous en imagerie médicale
- ✓ 13 consultations en neurologie
- ✓ 10 consultations pour essais et renouvellements de chaussures ou attèles
- ✓ 11 consultations en anesthésie
- ✓ 30 consultations en stomatologie
- ✓ 7 consultations en cardiologie
- ✓ 4 consultations en injection de toxine botulique
- ✓ 6 consultations en gastrologie
- ✓ 4 consultations en ORL
- ✓ 9 consultations en urologie
- ✓ 12 hospitalisations
- ✓ 3 consultations en pneumologie
- ✓ 5 en allergologie
- ✓ 1 consultation en dermatologie
- ✓ 2 consultations en gynécologie
- ✓ 5 hospitalisations de jour.

Notre fonctionnement reste identique dans le partenariat conclu avec le médecin de réadaptation fonctionnelle du Centre Hospitalier de Vesoul et il tente de se rendre disponible pour venir consulter 1 fois par trimestre les résidents à la M.A.S..

Les accompagnements restent très onéreux puisqu'ils mobilisent majoritairement 2 professionnels par consultation, ce qui représente à minima 840 h de mobilisation de personnel sans compter la présence auprès de résidents hospitalisés....

III.2. ACTIVITES DES RESIDENTS :

✓ Activité Théâtre et Danse, chaque semaine :

- Danse : 2 groupes de 4 personnes
- Théâtre : 1 groupe de 8 personnes.

✓ L'activité « théâtre » : mise en place en septembre 2008, s'est poursuivie de manière régulière cette année. Au sein de ce groupe de 8 résidents, dont le niveau de handicap est différent, chacun arrive à trouver sa place car il peut s'exprimer à sa manière, par les gestes, la voix, les mimiques, le corps tout entier. Le travail se construit sur les idées qu'ils apportent, leurs envies. Cela leur demande de laisser libre cours à leur imagination, et de se lancer devant un groupe de personnes : oser se montrer aux autres. Ce travail permet aussi à certains de canaliser leur débit de paroles, de se recentrer sur soi.

Il semble que chacun y prenne du plaisir, et même si les progrès sont infimes, nous commençons à les repérer.

La troupe a trouvé son nom de scène cette année : « Les Oiseaux », ce qui donne une cohérence au groupe, une unité. Nous n'avons plus des individus, mais une troupe de comédiens qui se sont produits en juin, devant les membres de la M.A.S. pour une représentation en clôture de fin de saison. Ils se sont sentis valorisés, même si le trac les a un peu bloqués. Ils ont joué leur rôle, fruit du travail de l'année et ils en ont tiré de la joie et de la fierté.

C'est le travail à long terme, répétitif et régulier qui amène une progression pour chacun des participants. Ils se montrent tous très volontaires et font de gros efforts de concentration ; il est vrai qu'ils sortent fatigués des séances, mais toujours avec plaisir.

L'intervenante, Sandrine Billet, qui anime les séances conjointement avec l'éducatrice et une AMP, a un véritable savoir-faire pour cerner les possibilités de chacun et mettre en valeur leur potentiel.

✓ L'activité « handi-danse » : est toujours animée, une fois par semaine par la chorégraphe Céline SAMPIANA, l'éducatrice spécialisée et deux AMP à tour de rôle.

Deux groupes de 4 résidents ont été constitués. Le travail est axé sur des enchaînements en musique et de l'improvisation. Certaines personnes commencent à faire des progrès visibles. Pour les deux groupes, les séances se terminent par une chanson en langue des signes et un temps de relaxation.

En général, la bonne humeur est de mise, car Céline est une personne joyeuse, dynamique, qui amène à chacun une bouffée d'énergie de l'extérieur. De plus, les résidents rient souvent en voyant les encadrants évoluer avec ou autour d'eux...

✓ Activité Culturelle à la salle de L'Arche 25 Béthoncourt :

Nous sommes fidèles à cette activité depuis 2003 à raison de 4 à 5 spectacles par an pour 2 résidents par séance.

Les spectacles sont sélectionnés en fonction des thèmes mais aussi de l'âge du public concerné. Ils répondent bien à la sensibilité des résidents. Ce sont des spectacles de qualité pour jeune public mais qui concernent bien les adultes aussi. Les résidents quel que soit leur niveau de handicap sont toujours réceptifs.

Le contact avec les enfants qui participent au spectacle est intéressant. Ils sont en général très spontanés et viennent parfois nous interpeller par des questions sur la situation des résidents : « Pourquoi il a des roues ? » « Il est malade ? »

Nous apprécions l'accueil qui nous est fait par l'équipe de L'Arche. Nous sommes toujours bien placés et le tarif est abordable car nous bénéficions d'une carte d'abonnement. Cette ouverture sur l'extérieur est l'occasion de partager un ressenti, une sensibilité avec les résidents.

✓ Activité « Salle Blanche » : Cette salle est utilisée régulièrement par différents groupes pour des séances programmées mais parfois également de manière spontanée. C'est un outil facile à utiliser car il ne demande pas d'installation particulière. La salle est constamment opérationnelle.

L'activité qui y est menée vise la stimulation sensorielle et plonge les résidents dans une atmosphère de cocon, où leur attention est prise par les reflets lumineux et l'écoute de la musique ; la détente corporelle arrive de façon passive et est associée aux plaisirs des sens. Chacun y trouve satisfaction et relaxation.

✓ Activité Cuisine : De façon ponctuelle : confection de goûters, desserts ; parfois en semaine, parfois en week-end ou confection de lunch pour des journées festives.

✓ Activité décoration – activités manuelles : Elle est proposée à deux groupes de 2 résidents. Les objectifs sont axés sur la valorisation des personnes par le biais de réalisation de décorations pour la structure ou à des fins plus personnelles. Cet atelier permet de favoriser les échanges. Un travail de partenariat avec l'ergothérapeute permet de fournir des moyens techniques individualisés, de rechercher des dispositifs particuliers pour favoriser l'expression personnelle de chaque résident.

✓ Activité Marche : Environ 3 fois par semaine pour différents résidents ; marche d'entretien ou marche en extérieur plus rapide.

Et d'autres, encore... :

✓ Sorties en bateau sur le Doubs à Baume-les-Dames : plusieurs sorties pendant l'été, repas au restaurant,

✓ Rencontre inter-établissements : préparation et participation aux sorties

✓ Jeu de l'Oie transformé en « Course des Lutins » : réfection des dalles, ajout d'un atelier, organisation de la journée

✓ Invitation d'un clown pour animer la fête de Noël

✓ Participation des résidents aux matchs de football à Sochaux

✓ Atelier contes, musique.

Sans oublier :

Le bonheur à lire sur le visage ou dans les yeux des résidents qui, 2 fois par semaine, au moment de la sieste ou à la veillée attendent avec impatience leur compagne, la chienne Kenza.

Cette dernière entretient une relation très particulière avec eux, va les chercher ou se rend dans les chambres, guidée par sa maîtresse. Les yeux pétillent lorsqu'il s'agit d'emmener le chien se promener en laisse. Kenza se pique au jeu, docile et affectueuse elle apporte un réel bien-être, est source d'attentions multiples, de rires et de fou-rires. Elle se laisse porter et emporter, suscite le contact et la proximité et apporte une montagne de tendresse affectueuse à chacun...

III.3. L'ASSOCIATION « SOURIRE ET HANDICAP » :

L'Association Sourire et Handicap, forte de son expérience de 4 années, poursuit l'engagement de contribuer aux activités de loisirs des résidents.

Un projet a été concrétisé grâce à l'aide au financement de cette Association :

✓ l'installation d'un grand écran de télévision dans un salon

✓ l'aménagement de ce dernier qui a été habillé de rideaux occultants.

Un don en provenance du Territoire de Belfort, initié par sollicitation de la Présidente du Conseil de la Vie Sociale auprès du Député, sera effectif en 2011 pour un montant de 2 000 €. Il devrait permettre d'aménager un nouveau salon pour les résidents.

L'investissement des membres de cette association et notamment des parents favorise les échanges avec les professionnels et conduit chacun vers des modes relationnels conviviaux et chaleureux.

Je tiens à réitérer mes plus vifs remerciements à toutes ces personnes qui offrent de leur temps pour contribuer à l'amélioration du quotidien des personnes accueillies.

III.4. LE CONSEIL DE LA VIE SOCIALE :

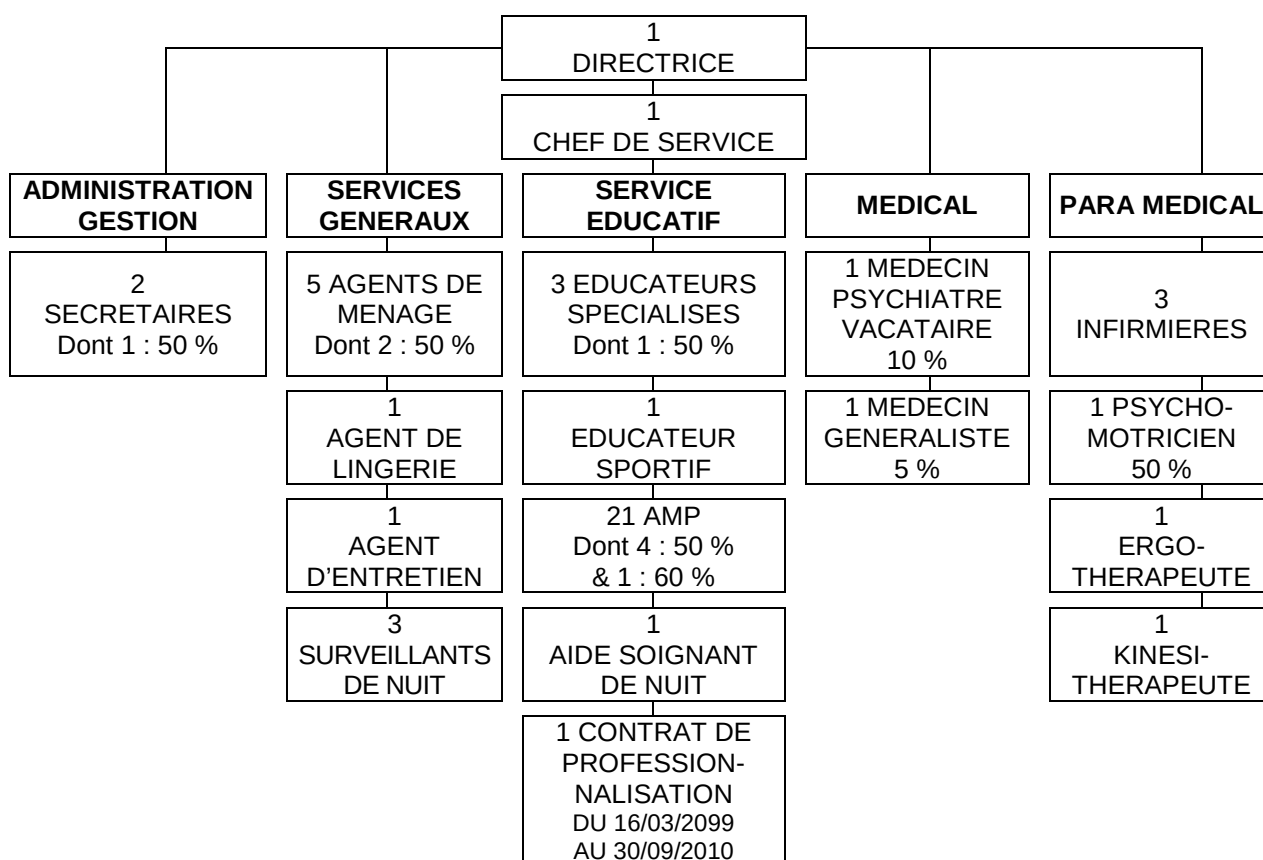
Cette entité qui s'exprime depuis de nombreuses années à travers sa même présidente prend toute sa place dans son questionnement et son investissement sur le fonctionnement et la vie de cet établissement. Ce regard extérieur et objectif permet d'ajuster régulièrement nos positionnements. La participation des membres est effective et montre bien l'intérêt que tous portent à ce Conseil.

IV. MOYENS MIS EN ŒUVRE

IV.1. LE PERSONNEL :

L'effectif, constitué de 54 personnes ou 47.25 ETP est ainsi réparti.

Organigramme de la M.A.S. Guy de Moustier



Le tableau des emplois prévoit 50.12 ETP hors contrat aidé. L'écart constaté correspond à des postes vacants dont 1 ETP de kinésithérapeute.

POSTES	EFFECTIFS	ETP
Direction	2	2.00
Administration	2	1.50
Services Généraux	10	9.00
Service Educatif	32	29.10
Médical	2	0.15
Paramédical	6	5.50
TOTAL	54	47.25

IV.2. LES LOCAUX :

Afin d'assurer une mise aux normes de l'établissement, un groupe électrogène a été installé et prend le relais pour l'ensemble de l'établissement lors de pannes électriques et ce, de manière très efficace et rapide.

Le projet en cours s'exprime en direction d'une réfection de l'ensemble des pavillons. Deux d'entre eux n'ont encore jamais été rafraîchis et le blanc des murs manque aujourd'hui réellement de vitalité !

V. CONCLUSION

Veiller à ce que chaque résident ici accueilli soit pris en compte comme personne à part entière pour les mêmes besoins et les mêmes désirs que tout être exprime, si cela semble a priori une évidence ceci est bien loin d'être effectif au quotidien.

A quoi une personne étrangère peut-elle bien penser lorsqu'elle est confrontée au handicap ? La peur, le rejet, la compassion, le désintérêt sont autant d'attitudes que nous pouvons repérer..., la fragilité, la stigmatisation liée au handicap, les codes sociaux relationnels inscrits en marge, l'absence de communication verbale conduisent parfois à des réponses extérieures non appropriées.

La preuve en est de ce résident qui aurait dû subir depuis vingt ans un changement de valve cardiaque et pour lequel, lorsque nous nous sommes lancés dans cette aventure urgente, nous ne nous attendions pas à tant de résistances passives...la peur du moindre soin, le refus de se laisser approcher pour de tels actes, une réaction de fuite du résident devant la « blouse blanche » laissaient présager d'importantes difficultés à l'abord d'une opération mais pas à un désengagement médical...

Nous avons dû user d'ingéniosité, de persuasion et de déploiement important d'accompagnement pour obtenir enfin que cet acte nécessaire -mais sans cesse reporté- devienne un réel engagement... et le service de cardiologie de l'hôpital de Lyon-Bron s'est laissé persuader de nos convictions, même si parfois nous doutions tant l'enjeu était conséquent.

D'importants moyens humains ont été déployés, le chef de service a consacré 5 jours complets d'accompagnement constant pour que cette opération soit une réussite, relayé durant presque 3 semaines par un ballet de personnel qui a joué la carte de la présence rassurante et bienveillante en maintenant un lien permanent avec la maman dont l'angoisse était bien légitimement perceptible.

Rien n'est donc insurmontable si l'on est soi-même persuadé que tout est possible, certes mais surtout si l'on sait transmettre nos convictions au personnel soignant et l'accompagner dans sa démarche de soins. Nos missions sortent largement du cadre de l'établissement et se dessinent bien au-delà du confort quotidien de chacun des résidents accueillis, de la bienveillance et de la stimulation de tous les sens...Nos missions sont aussi de persuader

que tous les possibles sont à exploiter avant de s'avouer vaincus... !! Et elles ne peuvent être posées que par l'adhésion sans faille d'une équipe, la volonté de celle-ci de s'impliquer même dans les tâches les plus délicates, par conviction que chaque être vaut la peine d'être rencontré et entouré d'attentions bienveillantes.

Maintenir les équipes dans ces perspectives et cette éthique de travail, c'est en répéter le sens fréquemment, rappeler les objectifs et les préciser autant que nécessaire, en s'appuyant également sur des formations internes et externes pour que la remise en cause, la réflexion et le perfectionnement ne s'arrêtent pas à la porte de l'établissement. La mutualisation de nos moyens de formation entre les trois M.A.S. de l'Association (« M.A.S. de Cubrial », « M.A.S. le Château » à Villeuneuve d'Amont et « M.A.S. Guy de Moustier ») permet d'offrir un large panel de thèmes de formation et de satisfaire un plus grand nombre de salariés désireux d'évoluer dans leur pratique. Elle offre également cette possibilité de rencontres et d'échanges sur le quotidien, ouvrant à un contenant rassurant et dynamisant.

La vie de la M.A.S., au cours de cette année, a été entourée et influencée par des événements particuliers marquant un tournant associatif qui ne manquera pas de modifier le fonctionnement de l'établissement et le paysage de l'Association.

Ainsi le départ en retraite de son Directeur Général, M. Louis Cornet, officialisé par une convivialité en marge de l'Assemblée Générale du mois de juin, a été un moment d'émotions partagées. Etre promu directeur d'un établissement de cette Association, n'est-ce pas avoir été investi d'une confiance et d'une reconnaissance de compétences acquises à ses côtés ? Exercer dans le respect de son intégrité, de son honnêteté, savoir exprimer et confronter ses convictions, ont été autant de possibilités qui m'ont été offertes et pour lesquelles je tiens à le remercier. Nous saurons poursuivre nos missions en gardant nos acquis en mémoire tout en sachant les faire valoir et les adapter aux principes de la nouvelle direction générale assurée par M. Alain Courant et son adjoint M. Erwan Becquemie.

De plus, les réformes de 2010 nous emmènent vers de nouveaux objectifs, de nouveaux modes d'action et de gestion... Le projet d'élaboration et de signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec l'Agence Régionale de Santé en est l'un d'entre eux pour toujours mieux et au plus juste, répondre aux missions qui nous sont imparties.

L'année 2010 s'achève sur des perspectives de bouleversements...

Si nous avons dû nous accommoder, au-delà de l'émotion suscitée, de la volonté de notre collègue directrice de la M.A.S. de Cubrial de rejoindre sa région d'origine, la demande qui m'a été formulée par le Président et le Directeur Général d'assumer la direction des deux M.A.S. a fait se heurter en moi une foule de réactions contradictoires certes, mais légitimées où la charge de travail conséquente se doit de vérifier la compatibilité avec mon désir de perfectionnisme, et de ne passer à côté de rien de ce qui se vit dans l'établissement ! Aux nouveaux enjeux, de nouvelles délégations et de nouvelles manières de faire, d'agir qui ne manqueront pas de prendre un caractère dynamisant à travers un véritable challenge !

Et puis, poursuivre la mission de ma collègue, m'impliquer dans la construction et le projet de fonctionnement de la nouvelle M.A.S. médicalisée aux portes de Besançon, c'est aussi introduire un nouveau chapitre de prise en charge de résidents fortement fragilisés et dépendants. C'est ouvrir à une suite, la réflexion engagée au sein des trois M.A.S. et entendre le projet de ce nouvel établissement comme celui qui viendra se placer en complémentarité de ce que nous pressentions sans être en capacité aujourd'hui de l'offrir.

Tout reste à construire, notamment en terme de partenariat, pour s'assurer d'une qualité optimale de réponses à des besoins très particuliers et spécifiques, à des besoins différents.

