

FOYER DE VIE  
ROUSSET

AHRS

# Rapport d'activité 2017

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté



1 RUE ROUSSET 25270 LEVIER TEL : 03.81.49.52.83 - FAX : 03.81.49.52.41 <a href="mailto:rousset@ahs-fc.fr">rousset@ahs-fc.fr</a>	DIRECTEUR :  M. CEDRIC LEMAITRE
--	---------------------------------------

## FOYER DE VIE ROUSSET

### I. PRESENTATION

CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE	Foyer de Vie (article L 312-1 al.7 du CASF)	
DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)	18/03/1988 renouvelé au 04/01/2017	
AGREMENT OU HABILITATION	DATE DERNIER AGREMENT	23/01/2002 au titre de l'Aide Sociale Départementale
	CAPACITE TOTALE	42 places : - 40 places en hébergement permanent internat - 1 place en hébergement temporaire internat - 1 place accueil de jour temporaire
	MODALITE D'ACCUEIL	Accueil permanent et temporaire
	MODE DE FONCTIONNEMENT	Internat (41 places) Accueil de jour (1 place)
	CATEGORIE DE BENEFICIAIRES	Adultes handicapés avec retard mental profond ou sévère

Etablissement inscrit dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Département du Doubs en 2012 et prolongé par avenant jusqu'en 2017.

### II. ACTIVITÉ

#### II.1. ACTIVITE QUANTITATIVE :

##### II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	ACCUEIL DE JOUR		INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE INTERNAT		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	1	1	40	40	1	1	42	42
Nb. de jours d'ouverture	366	365	366	365	366	365	366	365
Journées réalisées	58	45	13 460	13 294	235	340	13 753	13 679
Taux d'occupation	15,84	12,33	91,93	91,03	64,20	93,15	89,47	89,23

En 2017, 13 679 journées ont été réalisées ; soit 19 journées supplémentaires à l'objectif CPOM. Nous notons une diminution des journées internat due à plusieurs départs et un décès cette année.

Une augmentation de l'utilisation de la place accueil temporaire en internat vient compenser le déficit des journées. Cette hausse s'explique principalement par des périodes d'essais de nouveaux résidents accueillis au Foyer Rousset (340 journées en accueil temporaire + 45 journées en accueil de jour).

On relève une majoration des hospitalisations avec nuitée (13,96%).

Les absences pour hospitalisations ont eu un impact sur le taux d'occupation. En effet, dans le cadre du règlement départemental du Doubs, les hospitalisations de plus de 45 jours sont décomptées. En 2017, il y a eu 2 hospitalisations de plus de 45 jours qui ont représenté 129 journées, soit 39 jours non comptés.

A noter : 2 résidents ont été accueillis en interne de l'Association, soit 10 jours non comptabilisés dans l'activité (cf. tableau Séjours intra/inter associatifs).

**Le suivi des absences :**

- ✓ Hospitalisations (avec nuitée) :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	NB DE JOURNEES CONCERNEES
Hospitalisation en psychiatrie	258	28	7	334	31	5
Hospitalisation en MCO	103	14	10	170	16	8
<b>TOTAL</b>	<b>361</b>	<b>42</b>	<b>12</b>	<b>504</b>	<b>47</b>	<b>13</b>

L'augmentation de 13,96% des hospitalisations avec nuitées concerne notamment trois résidents qui, en raison de l'aggravation de leurs pathologies, ont du bénéficier de soins psychiatriques pour deux et d'une hospitalisation en MCO avec suite de soins pour le troisième. Pour ces trois résidents, une notification de réorientation a été émise par la CDAPH dont 2 en FAM et 1 en MAS.

Ces hospitalisations sont à mettre en lien avec la majoration de troubles psychotiques pour l'un des usagers et le vieillissement pour l'autre.

- ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Financés par les résidents	169	15	14	112	14	14
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	48	3	16	18	1	6

Le nombre de séjours adaptés financés par les résidents est constant. Cette année, seul un transfert a pu être mené à bien du fait de la perte importante d'autonomie de 9 résidents qui sont dans l'attente d'une réorientation, conformément à leur notification MDPH.

- ✓ Retours famille :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES	
	N-1	N
Retour tous les WE	0	0
Retour 2 à 3 WE par mois	7	8
Retour 1 WE par mois	2	3
Retour vacances 1 semaine	1	1
Retour vacances plus de 2 semaines	8	7
Aucun retour en famille	15	17

En N-1, 4 résidents n'ont eu ni retours famille ni séjours adaptés. Pour l'année N, ce chiffre passe à 5.

- ✓ Les séjours intra-inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES	NB DE JOURNEES	NB DE SEJOURS	PERSONNES CONCERNEES
Stage dans un autre ESMS : ESAT de Villersexel Foyer de vie Le Château	24	2	1	/ 98	/ 98	/ 2
Accueil en stage: CMPPro Vaucluse – IME l'Eveil (Am. Creton) Foyer de vie/MAS le Château	23	2	1	108 103	8 99	2 3

Afin de faciliter le passage du secteur enfant vers le secteur adulte, le Foyer a accueilli deux jeunes adultes de l'IME l'Eveil, dont l'un a été admis définitivement à la date du 14/12/2017 (journées comptées dans l'activité).

Un accueil en droit au répit d'un adulte du Foyer de vie le Manoir de Rougemont (5 jours non comptés dans l'activité).

Depuis 2 ans, l'accueil définitif de jeunes en situation d'amendement Creton est constant (1 par an).

Deux résidents bénéficient d'une journée hebdomadaire d'échange avec 2 résidents du Foyer de vie/ MAS le Château de Villeneuve d'Amont, en vue d'une intégration pour l'un sur le Foyer de vie Rousset et pour l'autre en MAS (journées non comptées dans l'activité).

### II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL DE JOUR		TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1 <sup>er</sup> /01 (A)	40	39	1	0	1	1	42	40
Entrées de l'année (B)	1	3	1	2	6	4	8	9
Sorties définitives de l'année (C)	2	2	2	2	6	3	10	6
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	39	40	0	0	1	2	40	43
File active de l'année (A+B)	41	42	2	2	7	5	50	49
Durée Moyenne de Séjour des sortants (jours)	1 194	9 470	-	-	-	-	-	-

La file active pour l'accueil de jour et l'accueil temporaire pour 2017 est constituée de : 6 usagers accueillis afin d'évaluer au plus près de leurs réalités leurs futures orientations (3 sont issus du secteur psychiatrique et 3 d'ESMS) et 1 usager accueilli pour répondre au droit de répit familial.

- ✓ Origine des personnes accueillies :

PROVENANCE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTREES DE L'ANNEE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile/Milieu ordinaire	7	6		
Etablissement de santé	10	12		2
Etablissement médico social	22	22	1	1
Provenance inconnue	0	0		
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

En 2017, les accueils ont concerné une personne du CHS de Novillars, une personne du Grandvallier et une personne de l'IME l'Eveil.

- ✓ Les sortants :

MOTIF DE SORTIE OU DESTINATION DES PERSONNES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	N-1	N
Décès au sein de l'ESMS	1	1
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)		
Etablissement médico social	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

En avril, le doyen du Foyer est décédé subitement au Foyer de vie. En mai, une résidente a intégré l'EHPAD Saint Joseph de Flangebouche. La durée moyenne de séjour des sortants a été de 26 ans.

### II.1.c. Liste d'attente :

La liste d'attente au 31/12 est constituée de 9 personnes ayant une notification MDPH :

- ✓ 2 vivent en famille
- ✓ 3 en hôpital psychiatrique
- ✓ 4 en établissement ESMS.

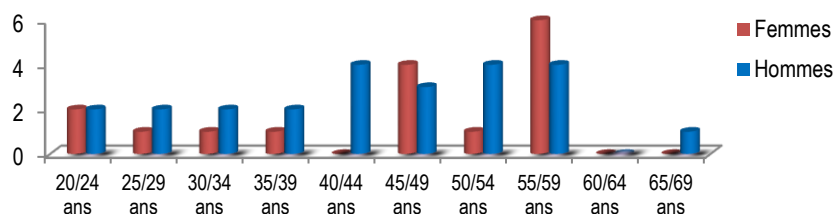
En attente active : 6 personnes dont 2 en famille, 3 en ESMS et 1 en hôpital psychiatrique. Cette liste est réactualisée tout au long de l'année par le processus VIATRAJECTOIRE (MDPH). Durant le mois de décembre 2017, une prise de contact est réalisée auprès des familles et/ou représentants légaux afin de vérifier si les candidatures sont maintenues. 8 personnes sont issues du Doubs et 1 personne est du Jura.

## II.2. ACTIVITE QUALITATIVE :

### II.2.a. Profil des personnes accompagnées :

La population du Foyer de vie Rousset est composée au 31/12 de 24 hommes et de 16 femmes.

✓ Répartition par âge et par sexe :

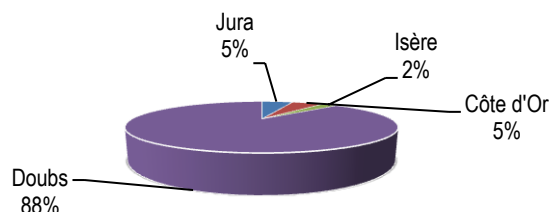


Le plus jeune-----21 ans  
 Le plus âgé-----66 ans  
 La moyenne des hommes-----44.04 ans  
 La moyenne des femmes-----45.12 ans  
 La moyenne d'âge des résidents-----44.47 ans

L'âge moyen de la population du Foyer est de 44 ans au 31 décembre, 1 personne a dépassé les 60 ans en 2017.

Si la moyenne d'âge des résidents a légèrement baissé par rapport à l'année passée, la question du vieillissement est toujours aussi prégnante. 11 résidents ont plus de 56 ans et ce nombre conséquent impacte les pratiques en termes d'accompagnement. Les besoins de la personne handicapée vieillissante imposent des moyens adaptés afin de favoriser son bien-être et son épanouissement.

✓ Répartition par origine géographique :



En 2017, les résidents sont essentiellement originaires de Bourgogne-Franche-Comté et particulièrement du Doubs (88 %), Jura (5 %), Côte d'Or (5 %) à l'exception d'une personne hors région (Isère 2 %).

✓ Répartition en fonction des déficiences observées :

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12		PERSONNES EN ACCUEIL TEMPORAIRE AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	12	15	1	1
Autisme et autres TED	2			
Troubles du comportement et de la communication		8		
Troubles psychiques	19	8	1	1
Troubles du langage et des apprentissages		3		
Déficiences auditives		1		
Déficiences visuelles		1		
Déficience motrices	4	3		
Déficiences métaboliques		1		
Personnes cérébro-lésées	3			
Personnes polyhandicapées				
Personnes en cours de diagnostic				
Personnes avec d'autres types de déficiences				
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Le handicap psychique reste toujours prégnant dans l'effectif. Ce constat mobilise l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire dans une dynamique de formation active afin de répondre aux besoins spécifiques de compensation de ces usagers.

## II.2.b. Mesures de protection :

MESURES DE PROTECTION	PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	N-1	N
Mesure d'accompagnement social personnalisé (MASP)		
Mesure d'accompagnement judiciaire (MAJ)		
Mesure de Sauvegarde de justice		
Mesure de Curatelle	9	8
Mesure de Tutelle	30	32
Autre mesure de protection		
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>40</b>

Aujourd'hui, tous les résidents accueillis au Foyer ont une mesure de protection.

## II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli ; écarts entre besoins et projet d'établissement :

Comme précédemment souligné lors de l'analyse du tableau « répartition en fonction des déficiences observées » un nombre important de personnes porteuses d'un handicap psychique sont accueillies, ce qui ne correspondait pas au public et à l'agrément d'origine « retard mental profond ou sévère ». Toutefois, chez la personne porteuse d'un handicap psychique, l'altération des fonctions cognitives, de l'expression de ses émotions, de ses capacités d'apprentissage, de ses difficultés dans les relations sociales et la gestion et l'organisation de son quotidien sont à mettre en lien avec l'altération similaire de ces mêmes fonctions chez la personne porteuse d'un handicap mental.

Aujourd'hui, 9 résidents sont maintenus au Foyer malgré une réorientation actée par la MDPH (4 MAS - 5 FAM). Nous assurons les soins et l'accompagnement éducatif de ces personnes.

Le pourcentage significatif de personnes accueillies à mobilité réduite (33 %) est à prendre en compte dans l'accompagnement quotidien au sein du Foyer (ratio d'encadrement, qualification des professionnels, développement de partenariats). De même, l'augmentation des hospitalisations souligne l'évolution du public accueilli et l'augmentation des besoins de soins.

## III. MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement a été réactualisé le 8 septembre 2016. La vie institutionnelle s'organise autour des 3 unités de vie du foyer. Au 31/12/2017, tous les Projets d'Accompagnement Personnalisé (PAP) -à l'exception d'un- ont été mis à jour aux dates anniversaires.

Afin de recueillir individuellement les paroles des résidents et de leur famille et de construire le PAP, la mise en place de salariés référents et co-référents est effective depuis plusieurs années. Ces « sentinelles » alertent la direction, l'équipe pluridisciplinaire si besoin ; elles sont les garantes du bon déroulé des actions préconisées dans les PAP.

### III.1. PRESENTATION ET BILAN DES ACTIVITES MISES EN ŒUVRE :

Le projet SERAFIN-PH lancé en janvier 2015 par le secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion, vise à réformer le mode de tarification des ESMS afin de prendre en compte les besoins des personnes, d'y répondre de façon appropriée et de faciliter leur parcours de vie. Ce projet qui impacte directement notre structure, nous oblige à renouveler notre capacité à être acteur de ces nouvelles politiques publiques. Cette réforme nous amène à penser et décrire autrement notre accompagnement auprès des personnes vulnérables qui nous sont confiées, notamment dans trois domaines : la santé, la participation sociale et l'autonomie.

#### III.1.a. Réponses aux besoins en matière de santé somatique et psychique :

Tous les résidents ont un médecin référent local (maison médicale de Levier). Les 2 IDE à mi-temps accompagnent les résidents lors des visites médicales. Les rendez-vous chez les médecins traitants sont au nombre de 92 pour les suivis et de 73 pour les pathologies ponctuelles. Les consultations chez les spécialistes sont de 414, dont 91 chez les dentistes. De plus, elles assurent le suivi diététique des 8 résidents bénéficiant d'un régime alimentaire spécifique.

Depuis le 12 janvier, la mise en place de piluliers préparés par l'officine de Levier pour l'ensemble des résidents (à l'exception d'un) a libéré du temps infirmier et permis aux 2 infirmières d'assurer la totalité des rendez-vous médicaux et d'en améliorer le suivi.

La perte d'autonomie de 9 résidents en attente d'une place en structures adaptées nécessite l'utilisation d'aides techniques (lits médicalisés, lève personne électrique, petits matériels ergonomiques...). L'ergothérapeute de l'hôpital de Pontarlier -sur recommandation du médecin rééducateur- intervient pour des conseils avisés 4 fois par an pour 3 résidents.

Une surveillance accrue sur le plan médical est mise en place. Le rythme de vie du Foyer s'adapte aux capacités des résidents âgés.

Le Foyer est constitué de 3 groupes distincts. Le rythme est différent en fonction du profil des résidents qui les composent : « Ambre » accueille un groupe plutôt jeune et dynamique, « Emeraude » est un groupe avec des personnes à mobilité réduite et sur le site « Aventurine », les personnes ont besoin d'un temps supplémentaire pour tous les gestes de la vie quotidienne.

En accord avec l'objectif CPOM 1.1.2.5 « *Améliorer la prise en charge psychologique dans les Foyers* », une psychologue intervient à raison de 0,20 ETP au Foyer de vie : 33 résidents ont bénéficié d'entretiens individuels, dont 24 réguliers ; ces entretiens en lien direct avec le PAP du résident contribuent à la prise en soin de ce dernier.

La psychologue a assuré 178 entretiens (6 rencontres par journée de présence en moyenne) ; 24 résidents bénéficient d'un accompagnement régulier et 9 d'un ponctuel. Elle rencontre au moins 1 fois les résidents en accueil temporaire ou en accueil de jour et participe aux temps des repas selon son planning. Avec le médecin psychiatre, elle prend part à l'élaboration des PAP et aux temps de réunions de synthèse.

Pour compléter l'accompagnement santé des résidents, le médecin psychiatre du Foyer assure un soin spécifique adapté à leurs besoins pour 23 d'entre eux. Elle a assuré 156 consultations et suivis dans l'année. Par ailleurs, elle a procédé à 5 évaluations, 2 concernant des usagers en interne en vue d'une réorientation et 3 usagers en accueil temporaire.

Pour répondre aux besoins repérés des soins, la Direction a fait le choix d'engager en février une aide soignante diplômée. Cette dernière encadre et anime plusieurs activités dans une dynamique de soins (maintien des facultés motrices par la marche adaptée, maintien des capacités cognitives et de la dextérité fine par une activité manuelle créatrice). Ces activités se déroulent hebdomadairement par roulement et concernent les personnes les plus vulnérables du site Emeraude.

Afin de maintenir et/ou développer les capacités fonctionnelles de certains résidents, plusieurs partenariats perdurent et de nouveaux se créent :

- ✓ Le SSIAD assure l'accompagnement spécifique de nos 3 séniors, lors des temps de soins quotidien
- ✓ La maison médicale de Levier s'est dotée :
  - d'une kinésithérapeute qui intervient auprès des résidents soit à leur domicile ou en cabinet : 45 rendez-vous pour 7 résidents
  - d'une orthophoniste qui assure le suivi d'un de nos résidents à son cabinet : 15 séances
- ✓ ASALEE : une IDE accompagne 6 résidents dans la gestion d'une problématique spécifique : tabagisme, diabète, obésité...
- ✓ La convention Handident (Novillars) permet aux résidents démunis psychologiquement d'appréhender les soins dentaires avec plus de sérénité : 4 résidents ont eu des soins habituellement irréalisables sans anesthésie générale ;
- ✓ Les CATT et CMP assurent un suivi de 4 résidents porteurs de handicap psychique ;
- ✓ M. Koita, pédicure, intervient mensuellement au Foyer, soit 105 séances dans l'année.

### **III.1.b. Réponses aux besoins en matière de participation sociale :**

La participation sociale des résidents du foyer est le cœur des préoccupations de notre structure. Proposer une vie sociale adaptée qui permette à la personne accompagnée de poursuivre son évolution personnelle et contribuer à son épanouissement tout en tenant compte de son unicité, voilà un défi !

Ce défi, l'équipe pluridisciplinaire le relève quotidiennement. Il est difficile de hiérarchiser les actions menées au sein de notre établissement tant elles sont nombreuses et toujours tournées vers le même objectif : améliorer le quotidien des résidents, valoriser leurs potentialités, renforcer dans leur environnement leur participation citoyenne.



Pour cela, différentes prestations sociales sont mises en œuvre afin de favoriser l'inclusion sociale des résidents :

- ✓ Tout d'abord dans leur environnement social immédiat : le Foyer :

La vie collective favorise l'apprentissage de cette capacité à vivre avec l'autre, à l'accueillir avec sa personnalité unique. Cette obligation paradoxale, vivre en collectivité tout en respectant l'unicité de la personne, est soutenue par la mise en œuvre de Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) pour l'ensemble des résidents. Le PAP permet de déterminer quelles prestations d'accompagnement vont être mises en place pour promouvoir l'inclusion sociale du résident au sein du Foyer dans un premier temps ; notamment au travers d'activités ciblées :

- Activités collectives : atelier arts plastiques, poterie, cuisine, informatique, gestion des tâches collectives, banque des résidents (sauf pour 2 résidents détenteurs d'une CB), atelier citoyenneté qui valorise les démarches citoyennes des résidents électeurs et les informe sur l'actualité régionale et mondiale...
- Activités individuelles : esthétique, maintien des acquis scolaires, coiffeur, courses, échange à la journée avec le Foyer de vie/MAS le Château en vue de futures intégrations. A souligner, l'activité « maintien des acquis scolaires » menée sur l'ensemble des 3 sites afin de favoriser l'apprentissage ou le maintien des fondamentaux (lire et écrire). De même, l'atelier ménager permet à 5 résidents d'habiter leur logement d'une manière quasi autonome.
- Activités festives : fête des familles en juin et fête de Noël.

L'ensemble de ces activités est regroupé sur un planning mensuel. Les activités se déroulent sur un rythme hebdomadaire pour la plupart.

- ✓ Puis dans un environnement social de proximité : la commune de Levier et ses alentours :

25 résidents du Foyer de vie Rousset adhèrent aux associations locales telles que clubs de pétanque, de football, de hand-ball, d'équitation, Théâtre'ouvert, sport adapté. Ils s'inscrivent également dans la vie locale par leur adhésion à la bibliothèque, la ludothèque, la piscine (Salins les Bains, Besançon), la journée Handicheval du lycée agricole de Levier. Leur participation hebdomadaire régulière est le gage de leur engagement et de réponses appropriées. Ils ont exercé par ailleurs leur citoyenneté lors des dernières élections présidentielles pour 3 d'entre eux.

Inscrire les résidents dans de telles démarches hors du Foyer Rousset favorise leur inclusion sociale, reconnaît leur capacité à s'inscrire dans la réalité d'une vie citoyenne et permet d'adhérer à un autre collectif où la singularité devient moins prégnante, stigmatisante. Toutes ces prestations extérieures sont en lien avec les différents PAP.

- ✓ Pour finir, dans un environnement social élargi à la région et au-delà :

Lors de la journée du CVS associatif du 18/11, un groupe de 6 résidents avec 2 monitrices était présent, le thème de la fratrie les concernant directement.

Durant l'année, 14 résidents sont partis en séjours de vacances adaptés. Ces séjours répondent à la volonté des résidents d'établir des liens sociaux hors du contexte institutionnel habituel. De plus, pour 6 résidents en difficulté relationnelle, un transfert adapté a eu lieu en septembre.

### **III.1.c. Réponses aux besoins en matière d'autonomie :**

La population du Foyer est composée par nature de personnes vulnérables suffisamment autonomes pour participer activement à la vie institutionnelle. Néanmoins, l'aggravation de certaines pathologies, le vieillissement précoce, altèrent ces capacités d'autonomie et ont conduit progressivement à une réorientation pour 9 d'entre elles (FAM, MAS). Dans l'attente d'admissions, ces résidents nécessitent des réponses adaptées afin de compenser leur perte d'autonomie fonctionnelle et comportementale (Objectif CPOM 1.4.3 « *Permettre plus d'autonomie sociale* »). Les besoins d'aide en matière d'autonomie sont évalués grâce à des grilles de type GEVA ou AGGIR, permettant à l'équipe éducative de réajuster les PAP au plus près de leur nouvelle réalité. Chaque résident du Foyer bénéficie de façon individualisée de prestations en matière d'autonomie.

Le tableau suivant retrace ces aides

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	4	29	7
Habillage	27	7	6
Alimentation	27	12	1
Mobilité (marche)	22	10	8
Transferts	28	6	6
Elimination	25	8	7
Repères spatiaux dans l'ESMS	32	3	5
Repères spatiaux hors ESMS	8	12	20
Repères temporels	15	13	12
Communication verbale	23	6	11
Relation avec autrui	21	9	10

Précisions : 11 résidents portent des protections urinaires de nuit (et également de jour pour 5 d'entre eux).

L'accompagnement dans les actes essentiels et dans la mobilité répond aux besoins de « prendre soin » de la personne vulnérable : toilette, élimination, habillage-déshabillage, alimentation, aide dans les déplacements. Cet accompagnement est mis en œuvre par l'équipe éducative du Foyer et s'inscrit dans une démarche respectueuse, humaniste de compensation. Les résidents nécessitent pour la plupart un accompagnement soutenu, seuls 5 sont suffisamment autonomes pour s'autogérer et 5 autres bénéficient d'un accompagnement plus en retrait.

Par ailleurs, on observe un pourcentage significatif des personnes accueillies à mobilité réduite : 7 personnes en fauteuil, 2 en déambulateur. Pour 5, l'utilisation de fauteuil roulant lors des sorties extérieures est nécessaire.

L'accompagnement pour la communication et la relation à autrui : La communication est au cœur de nos relations interhumaines. Elle crée, véhicule le lien. Communiquer c'est d'abord donner les bonnes informations, avec les bons mots. C'est aussi écouter. Ecouter les mots quand ils s'expriment, le langage corporel quand le verbal est inexistant. Communiquer pour mieux repérer les besoins fondamentaux et apporter des réponses adaptées.

2 types d'acteurs sont impliqués dans ce dialogue : d'une part, les résidents et leur famille et d'autre part, l'équipe éducative. Plusieurs lieux existent pour favoriser les échanges.

#### III.1.d. Coordination des actions éducatives :

L'équipe éducative bénéficie de temps institutionnels favorisant la coordination des actions en matière d'autonomie et de participation sociale :

- ✓ réunion de site toutes les 3 semaines ;
- ✓ analyse de la pratique : 3 séances annuelles ;
- ✓ réunion transversale mensuelle.

Durant l'année, le fonctionnement avec des référents éducatifs sur chaque unité a été reconduit. Cette mission contribue à la bonne circulation de l'information en interne et à la coordination des actions éducatives. Une réunion de régulation bimensuelle a lieu avec le chef de service en lien avec le directeur.

Par ailleurs, le déploiement du logiciel « dossier individuel de l'utilisateur » continue, le foyer Rousset étant l'un des 5 sites pilote dans l'Association. Le COPIL a poursuivi son travail, l'infrastructure réseau informatique du foyer de vie a été mise à niveau et les premières actions de formations sont programmées.

#### III.2. OUVERTURE DE L'ETABLISSEMENT SUR SON ENVIRONNEMENT :

Pour répondre au besoin repéré, notamment lors de la journée du CVS associatif 2016 sur « le passage ». Une réflexion collégiale en interne à l'AHS-FC s'élabore, notamment entre le secteur enfant (IME l'Eveil) et le secteur adulte (Foyer de vie Rousset et Foyer de vie/MAS le Château). Les échanges riches lors de la rencontre du 01/12 ont abouti à la création de la commission ENFANCE-ADULTE du Haut Doubs. Cette commission œuvrera à faciliter le passage du secteur enfant vers celui du secteur adulte.

Conformément à l'objectif CPOM 1.3.1 « Renforcer la prise en charge médicale et paramédicale dans les foyers de vie », le partenariat avec le SSIAD local a été maintenu pour 3 résidents.

De même, suite à l'objectif CPOM 1.1.2 « Améliorer la prise en charge des adultes présentant un handicap psychique », les partenariats avec le CATTP, le CMP de Pontarlier, les unités de soins psychiatriques de Novillars, du Granvallier sont reconduits.

### III.3. EXPRESSION ET PARTICIPATION DES USAGERS :

Comme évoqué précédemment, l'expression des usagers et leur participation est multiple au sein du Foyer :

- ✓ les réunions bimensuelles des résidents sur les 3 unités de vie permettent aux usagers d'exprimer leurs attentes, revendications. Lieu où le quotidien institutionnel se « tricote et se détricote » ;
- ✓ le CVS s'est réuni 2 fois durant l'année. Ses membres ont été réélus en novembre ;
- ✓ les temps de construction du PAP et du retour au résident et à sa famille ;
- ✓ les temps informels, les mails, les appels téléphoniques, les courriers, la direction se rendant disponible selon les besoins et demandes ;
- ✓ les temps individuels avec la direction pour certains résidents en lien avec leur PAP.

Une activité nouvelle en lien avec l'usage de l'outil informatique a été mise en place. Cet atelier informatique s'est doté d'ordinateurs, de logiciels qui répondent aux besoins et souhaits des usagers. Avec l'arrivée de la fibre dans la commune, l'atelier devrait s'ouvrir au monde extérieur par le biais d'internet. Un projet de reprise d'un journal interne au foyer émerge peu à peu.

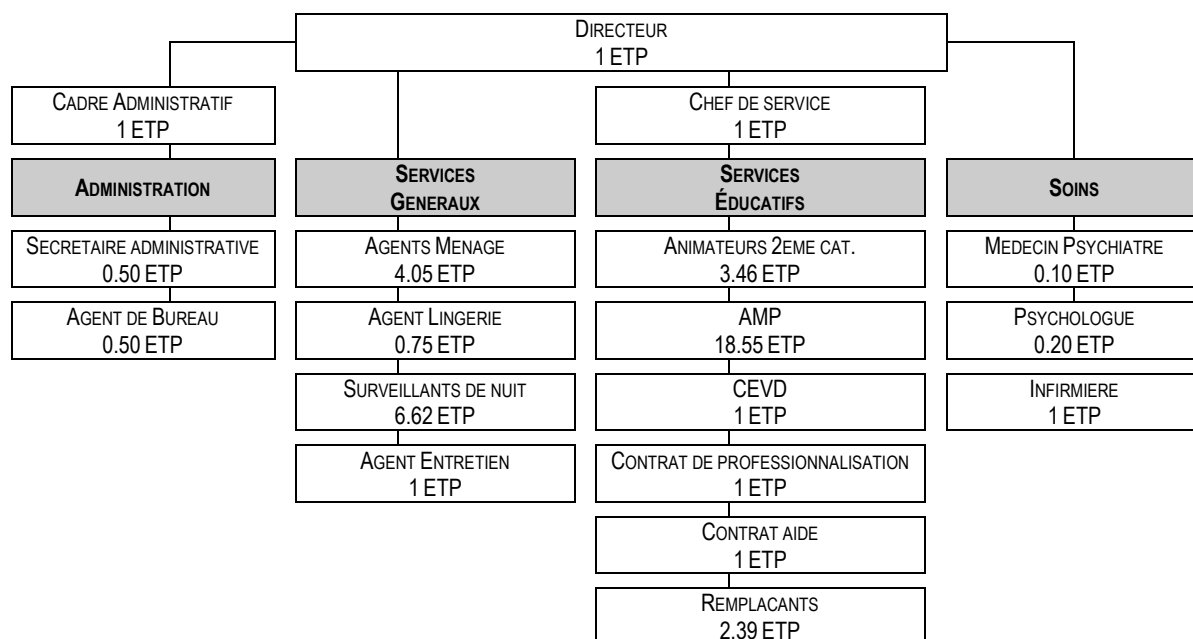
Lors de la visite du Conseil Départemental du Doubs le 23 novembre, les résidents représentants au CVS ont pu exprimer le souhait d'aller vers un habitat plus inclusif (en rapport avec le projet « Saphir »).

### III.4. MOYENS HUMAINS :

#### III.4.a. Organigramme :

L'organigramme autorisé pour l'exercice 2017 est de 45.12 ETP.

#### Organigramme du Foyer de vie Rousset



- ✓ Les entrées : Le taux s'élève à 10 % :
  - 1 surveillant de nuit
  - 1 aide soignante
  - 3 AMP
- ✓ Les sortants : Le taux s'élève à 4 % :
  - 2 AMP.

Au 31 décembre, 1 poste d'AMP reste à pourvoir en raison d'un départ fin décembre.

### III.4.b. Formations :

Afin de répondre à l'objectif CPOM 1.3.2 « Adapter la compétence des professionnels des structures d'hébergement adultes », 27 salariés sur 51 ont bénéficié d'une formation. Dans une démarche de spécialisation, l'équipe éducative a entrepris une formation sur la gestion de l'agressivité et des comportements problématiques depuis 3 ans. Elle sera poursuivie en 2018.

Parallèlement, l'analyse de la pratique assurée par une intervenante extérieure à raison de 9 séances annuelles permet de vulgariser l'étiologie des pathologies, de réfléchir collégialement à la mise en œuvre de spécificités techniques propres à pallier aux limitations que ces personnes subissent du fait de l'altération de leur état psychique. L'ensemble de l'équipe éducative est conviée à ces séances.

### III.4.c. Accueil des stagiaires :

Apprendre, connaître n'aurait pas de sens sans la transmission. Le Foyer de vie Rousset est un lieu de stage demandé. Pour 2017, 7 stagiaires issus de l'IRTS de Besançon ont été accueillis (1 ES, 1 ME et 5 AES). Ce partenariat de qualité est issu de la volonté de partager avec les professionnels de demain les gestes professionnels nés de l'expérience. L'accueil et la supervision des stagiaires reviennent au chef de service sous la responsabilité du directeur.

### III.5. DEMARCHE QUALITE :

Le plan d'action qualité a été réactualisé à travers une démarche participative avec les équipes, notamment par l'analyse de certaines RBPP publiées par l'ANESM lors de 6 réunions de sites (N°9 « le questionnement éthique dans les ESMS » et N°27 « spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques »).

Cette démarche a pour effet de permettre aux salariés de s'inscrire dans une dynamique de réflexion relative à leurs pratiques professionnelles - démarche de réflexion conduisant à la mise en œuvre d'une culture de bienveillance axée sur la recherche de la solution la plus opportune dans le cadre d'un accompagnement d'une personne vulnérable.

Pour faciliter l'accessibilité à l'intérieur du Foyer, une étude a été menée et a conduit à des travaux de réaménagement de la lingerie en novembre.

## IV. CONCLUSION

Le rapport d'activité qui communique sur les réalités quotidiennes du Foyer de vie Rousset souligne l'adaptation de l'équipe pluridisciplinaire aux différents profils des résidents avec des écarts de plus en plus marqués au niveau de l'autonomie de la participation sociale et de la santé.

Cette année, la perte de notre doyen a réuni l'ensemble du personnel et des usagers lors d'une cérémonie empreinte d'émotions.

Parler de l'année écoulée, c'est également se projeter dans l'avenir. Le Foyer est dans une dynamique de projet. Tout d'abord en matière d'hébergement : dans un souci d'améliorer les conditions d'accueil et d'hébergement, une ré-humanisation du bâtiment Ambre sera entreprise en 2018. Sa capacité d'accueil passera de 15 à 10 avec chambres individuelles et sanitaires, des lieux collectifs plus adaptés et une accessibilité accrue (ascenseur).

La construction d'une nouvelle unité de vie de 11 places « projet Saphir » va de l'avant. Ce projet innovant répond aux PAP de certains résidents en leur permettant de bénéficier d'un environnement adapté qui correspond à leur niveau d'autonomie. Il s'agit d'un nouveau mode d'accueil personnalisé et personnalisable qui tient compte du niveau d'autonomie variable de l'utilisateur et s'inscrit pleinement dans la politique d'habitat inclusif promue dans la stratégie quinquennale de l'offre médico sociale 2017/2021.

Face aux nouveaux besoins, la dynamique de formation des professionnels est réelle, mais les connaissances nouvelles s'acquièrent de façon progressive et restent à ce jour en construction. Il convient donc de rester modeste face à la variabilité extrême des situations auxquelles nous nous trouvons confrontés. De nouvelles notions émergent : notion de rétablissement (recovery), de développement de la capacité d'agir (empowerment) ; qui donneront lieu à de nouveaux apports techniques qui viendront enrichir « la boîte à outils » des professionnels du Foyer de vie Rousset et faciliteront le parcours coordonné des usagers (ANAP 2016 et RBPP publiée par l'ANESM en 2016 dans le domaine du HP). La mise en place du logiciel résident mobilisera également particulièrement l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire. C'est dans ces belles perspectives que nous nous engageons pour toujours répondre au mieux aux besoins des résidents.

