



MAS Guy de Moustier



AHS



# Rapport d'activité 2017

Association d'Hygiène Sociale de Franche-Comté



<b>158 RUE DE MARTINEY</b> <b>70110 VILLERSEXEL</b> <b>TEL : 03.84.63.48.00</b> <b>FAX : 03.84.63.48.03</b> <a href="mailto:guydemoustier@ahs-fc.fr">guydemoustier@ahs-fc.fr</a>	<b>DIRECTRICE :</b>  <b>MME MONIQUE SESTIER JUSQU'AU 30/04/2017</b>  <b>MME VIRGINIE BRUNET A COMPTER DU 12/06/2017</b>
--	---

## MAS GUY DE MOUSTIER

### I. PRÉSENTATION

<b>CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU SERVICE</b>		Maison d'Accueil Spécialisée
<b>DATE D'AUTORISATION (CREATION OU RENOUVELLEMENT)</b>		Arrêté préfectoral du 18/11/1992 Renouvelé le 30/11/2016
<b>AGREMENT OU HABILITATION</b>	<b>DATE DERNIER AGREMENT</b>	29/03/1999
	<b>CAPACITE TOTALE</b>	40 places autorisées et installées
	<b>MODALITE D'ACCUEIL</b>	Accueil permanent
	<b>MODE DE FONCTIONNEMENT</b>	Internat mixte à l'année
	<b>CATEGORIE DE BENEFICIAIRES</b>	Adultes, à partir de 20 ans, présentant un handicap mental profond avec troubles associés et polyhandicap

L'établissement est inscrit dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2012/2016 avec l'ARS Bourgogne Franche-Comté, prolongé par avenant jusqu'au 31/12/2017.

### II. ACTIVITÉ

#### II.1. ANALYSE QUANTITATIVE :

##### II.1.a. Nombre de journées :

NOMBRE DE JOURNEES	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Capacité autorisée	40	40	0	0	40	40
Capacité installée	40	40	0	0	40	40
Nombre de jours d'ouverture	366	365	NC	NC	366	365
Journées cibles CPOM	13 442	13 442	NC	NC	13 442	13 442
Journées réalisées	13 633	13 667	0	19	13 633	13 686
Taux d'occupation (%)	93.12	93.61	0	-	93.12	93.73

Le taux d'occupation en 2017 est de 93,73 % intégrant 19 jours d'accueil temporaire.

Conformément aux objectifs CPOM relatifs à la diversification des modalités d'accueil et à l'anticipation du passage des jeunes en amendement Creton en secteur adulte, l'établissement a développé l'offre en accueil temporaire :

- ✓ dans le cadre de la préparation du passage en secteur adulte pour 1 jeune de + 20 ans de l'IME l'Envol pour 2 périodes de 11 jours cumulés
- ✓ pour un résident de la MAS Georges Pernot qui a également effectué un séjour temporaire de 8 jours.

Le suivi des absences :

23 résidents sortent au moins une fois dans l'année (cf. II.2.b Parcours des résidents).

Le nombre moyen de jours d'absence des personnes accompagnées est de 42.

Concernant les hospitalisations, le taux d'hospitalisation déjà peu élevé en 2016 (0,29%) est en diminution en 2017 (0,23%). Cela traduit un accompagnement médical de proximité assuré par le médecin coordinateur et les infirmières.

## ✓ Hospitalisations :

HOSPITALISATIONS (AVEC NUITEE)	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Hospitalisation en psychiatrie	0	0	0	0	0	0
Hospitalisation en MCO	40	7	5	32	6	5
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

5 personnes ont été hospitalisées pour les motifs suivants : risque d'occlusion, pneumopathie, cataracte, calculs rénaux et mal épileptique.

## ✓ Les séjours adaptés :

SEJOURS ADAPTES	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Financés par les résidents	51	2	2	59	3	3
Réalisés et financés par les structures (« transferts »)	23	2	8	12	1	4

## ✓ Les séjours intra/inter associatifs :

SEJOURS INTRA/INTER ASSOCIATIFS	N-1			N		
	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES	NB DE JOURNÉES	NB DE SÉJOURS	NB DE PERSONNES CONCERNÉES
Stage dans un autre ESMS : MAS	20	3	1	42	6	1

Comme en 2016, dans le cadre du rapprochement familial, un résident a bénéficié de six séjours au sein de la MAS « Le Replat » (71).

## II.1.b. Parcours des résidents :

MOUVEMENTS DES RESIDENTS	INTERNAT		ACCUEIL TEMPORAIRE		TOTAL	
	N-1	N	N-1	N	N-1	N
Personnes accompagnées au 1er/01(A)	40	40	0	0	40	40
Entrées de l'année (B)	1	0	0	2	1	2
Sorties définitives de l'année(C)	1	0	0	1	1	1
Personnes accompagnées au 31/12 (A+B-C)	40	40	0	1	40	41
File active de l'année (A+B)	41	40	0	2	41	42
Durée Moyenne de Séjour des sortants	338 j.	0	0	8 j.	338	

## ✓ Provenance des personnes :

PROVENANCES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES AU 31/12 (HORS ACCUEIL TEMPORAIRE)	SITUATION AU 31/12		DONT ENTRÉES DE L'ANNÉE	
	N-1	N	N-1	N
Domicile / Milieu ordinaire	1	1	0	0
Etablissement de santé	0	0	0	0
Etablissement médico social	39	39	1	0
Provenance inconnue	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Une seule personne accueillie résidait en famille avant d'intégrer la MAS.

- ✓ Sorties : Il n'y a eu aucune sortie en 2017.

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		
Hospitalisation (y compris si décès au cours de l'hospitalisation)		
Domicile/milieu ordinaire (y compris avec SAMSAH)		
Etablissement médico social	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

- ✓ Retour au domicile des personnes accueillies au 31/12 :

RETOURS AU DOMICILE EN FAMILLE	NBRE DE PERSONNES CONCERNÉES	
	N-1	N
Retour tous les WE	2	2
Retour 2 à 3 WE par mois	6	6
Retour 1 WE par mois	4	3
Retour vacances 1 semaine	8	9
Retour vacances plus de 2 semaines	3	3

La fréquence des retours au domicile en famille est relativement similaire à 2016 soit 23 résidents sur 40.

9 résidents ne sortent jamais à domicile et pour 5 d'entre eux, le lien avec la famille se limite à 1 à 2 courriers par an ou une visite annuelle.

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

En fin d'année, 26 contacts sont actifs à partir des notifications enregistrées : 6 personnes sur liste d'attente interne à l'association (3 réorientations de la MAS le Château et 3 Jeunes + 20 ans des IME l'Eveil et l'Envol), 15 personnes orientées par la MDPH de la Haute-Saône et 5 hors du département.

L'établissement participera dès 2018 au dispositif « Via Trajectoire » développé par la MDPH 70 favorisant la gestion des listes d'attente.

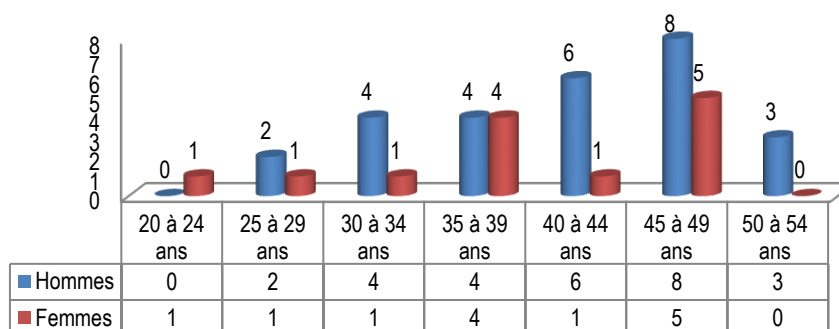
## II.2. ANALYSE QUALITATIVE :

Au 31 décembre, 40 résidents sont présents à la MAS, soit 27 hommes et 13 femmes.

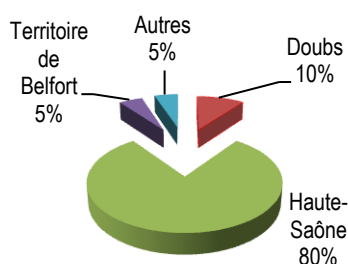
L'âge moyen est de 40,3 ans.

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

#### RÉPARTITION PAR ÂGE ET SEXE



#### REPARTITION PAR ORIGINE GEOGRAPHIQUE



L'origine géographique des résidents est répartie à partir du lieu de domiciliation du tuteur familial ou associatif (UDAF, Association Tutélaire).

La répartition des notifications d'orientation en fonction des départements est la suivante :

DEPARTEMENT	NOMBRE DE RESIDENTS
Haute-Saône	31
Doubs	5
Territoire de Belfort	1
Côte d'Or	1
Vosges	1
Haute-Marne	1

### REPARTITION PAR TYPE DE HANDICAP

TYPE DE DEFICIENCES OBSERVEES	NB DE PERSONNES EN ACCUEIL PERMANENT AU 31/12	
	A TITRE PRINCIPAL	A TITRE ASSOCIE
Déficience intellectuelle	2	25
Autisme et autres TED	2	3
Troubles du comportement et de la communication	0	2
Troubles psychiques	0	9
Troubles du langage et des apprentissages	0	1
Déficiences auditives	0	0
Déficiences visuelles	0	0
Déficiences motrices	0	0
Déficiences métaboliques	0	0
Personnes cérébro-lésées	0	0
Personnes polyhandicapées	35	0
Personnes en cours de diagnostic	1	0
Personnes avec autres types de déficiences	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>40</b>

Le tableau des déficiences a été renseigné par l'équipe médicale (médecin coordinateur et psychiatre) à partir des définitions du guide de l'ANAP et du guide pour l'application de la nomenclature des ESMS (01/2018) concernant spécifiquement la définition du polyhandicap.

Ce changement de base de référence se traduit par une évolution importante de la photographie des déficiences observées car la répartition par type de handicap s'est faite cette année à partir de la déficience principale d'origine soit 35 personnes polyhandicapées sur 40 (cf. § III.1.a).

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

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

#### II.2.c. Evolutions significatives du public accueilli : écart avec l'agrément :

L'établissement répond aujourd'hui parfaitement aux besoins du public accueilli.

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

Le projet d'établissement couvre la période 2015-2019.

Deux thématiques des fiches actions du projet d'établissement ont été travaillées en 2017 :

- ✓ l'amélioration de l'accompagnement du résident dans sa dimension « soin »
- ✓ le développement de la démarche qualité et de la gestion des risques.

22 projets individualisés ont été réactualisés en 2017. L'élaboration des projets individualisés en équipe pluridisciplinaire permet d'identifier, d'analyser les spécificités de chaque personne accueillie et de formaliser l'accompagnement correspondant dans chacune des dimensions suivantes : le soin, l'autonomie et la participation sociale.

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

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

Plusieurs acteurs participent à la réponse aux besoins en matière de santé, chacun apportant ses compétences spécifiques aux besoins du résident. En effet, des professionnels de santé (médecins coordinateur et psychiatre, psychologue) en collaboration avec les professions paramédicales (kinésithérapeute, ergothérapeute, infirmières) participent, dans leur champ d'intervention, à la prise en soin de la personne accueillie selon les projets individualisés.

Quelques données chiffrées permettent d'établir une photographie des besoins des résidents en matière de santé sur le plan somatique et psychique :

- ✓ modalités d'alimentation : 17 des 40 résidents sont alimentés de façon mixée et 2 par GPE
- ✓ continence : 75% des résidents sont incontinents
- ✓ orthopédie : 45 consultations auprès du médecin MPR, pour 19 résidents
- ✓ neurologie : 11 consultations, 9 résidents
- ✓ stomatologie : service du Dr Léger à l'hôpital médian de Trèvenans, 17 consultations cette année pour 17 résidents
- ✓ podologue : 10 résidents suivis pour 24 consultations dans l'année
- ✓ tous les résidents prennent des traitements médicamenteux quotidiens :
  - anti épileptiques : 26 résidents
  - neuroleptiques : 23 résidents
  - anti dépresseurs : 17 résidents
  - anxiolytiques : 15 résidents.

#### Le pôle médical :

- ✓ Les médecins : En réponse à l'objectif 1.3.1. du CPOM « *renforcer la prise en charge médicale et paramédicale* », le Dr Besançon, médecin coordinateur, a entrepris, en collaboration avec le Dr Flesch, médecin psychiatre, divers travaux relatifs à la dimension médicale de notre accompagnement :
  - tous les dossiers médicaux ont été restructurés sous une forme simplifiée afin de permettre un passage à l'informatique (travail commencé en 2016)
  - tous les protocoles afférents à des prises en charge médicales spécifiques ont été créés ou révisés (crise d'épilepsie, vomissements, maux de ventre...)
  - révision annuelle de la convention de dispensation des médicaments avec les officines
  - mise en place de lettre et document type pour les demandes d'examen complémentaires (radiologie, biologie, consultations auprès de confrères spécialistes)
  - réunions hebdomadaires pluridisciplinaires avec le psychiatre, les infirmières et le médecin coordinateur
  - réflexion sur la mise en place en 2018 d'une convention avec un centre de cardiologie dans le cadre de la réalisation des EEG en interne pour le suivi des traitements : 18 résidents seront concernés.
- ✓ Les infirmières : Les infirmières sont au cœur du dispositif d'accompagnement à la santé du résident et assurent un lien d'autorité fonctionnelle avec l'équipe des AMP/AS dans le cadre des actes de soins infirmiers délégués. Elles sont garantes du soin au quotidien des résidents et sont le relais privilégié entre les AMP/AS et le médecin coordinateur. Elles assurent le lien entre l'établissement et les collaborateurs de santé (GH70, spécialiste, pharmacie...). La politique en cours relative au recrutement d'aides-soignantes renforcera encore l'équipe de soins et permettra d'enrichir le volet soin en termes de techniques et d'hygiène.

- ✓ La psychologue : En fonction des situations rencontrées, des échanges avec les équipes, des interventions pour des moments individualisés de soutien, d'expression, de parole sont réalisées lorsque l'échange est possible. Ce temps clinique est relativement informel, il s'ajuste aux problématiques des résidents : en chambre ou dans un autre lieu, l'objectif étant de créer une situation favorable à l'expression (notamment des émotions) du résident. 8 résidents ont été accompagnés par des entretiens et échanges réguliers. 6 familles (parents, parfois fratrie) ont été reçues pour des entretiens de soutien en 2017. Les échanges sont favorisés par des temps de transmissions et réunions interdisciplinaires :
  - contribution à ces échanges en proposant une approche clinique psychodynamique
  - apport d'éléments de psychopathologie ou théoriques qui peuvent être utiles pour mieux appréhender la problématique de tel ou tel résident
  - soutien des professionnels qui peuvent se trouver en difficulté.

La psychologue a également proposé une réflexion et un écrit relatif à la psychose en collaboration avec le médecin psychiatre. En co-animation avec la psychomotricienne, poursuite de l'atelier à médiation thérapeutique Ciné'MAS créé en novembre 2016. L'objectif de cet atelier est d'offrir aux résidents un temps partagé autour d'un film afin de favoriser et de soutenir l'expression de leurs émotions. Ce moment partagé et très apprécié nous apparaît avant tout comme un espace singulier ouvert à la dimension de l'imprévu, à travers l'expression propre à chacun.

#### **Les rééducateurs sur prescription médicale et en lien avec le projet personnalisé :**

- ✓ Le kinésithérapeute : Les prises en charge en kinésithérapie sont en majorité des mobilisations passives avec des temps posturaux induisant un étirement et des mobilisations actives aidées. En complément, il s'agit d'entretien de la marche et ponctuellement de kinésithérapie respiratoire avec drainage bronchique à visée expectorante. Ainsi, 639 prises en charge ont été assurées en 2017 avec une moyenne de 76 pour 8 résidents accompagnés systématiquement. En fonction des prescriptions médicales, d'autres résidents bénéficient de séances de kinésithérapie. A cela s'ajoute en collaboration avec le médecin coordinateur et le kinésithérapeute, l'intervention complémentaire du professeur APA pour assurer la verticalisation quotidienne de 3 résidents. Elle a pour but de limiter la perte de densité osseuse pour les personnes qui ne peuvent plus garder la station debout.
- ✓ L'ergothérapeute : Elle intervient dans le champ de l'orthopédie, sur prescription du Dr Memeteau, spécialiste en médecine physique et de réadaptation :
  - 18 résidents installés en corset siège
  - 4 résidents disposent d'une orthèse de positionnement au lit
  - 25 résidents portent des chaussures orthopédiques.

De plus, l'ergothérapeute assure le suivi, l'entretien et le renouvellement du matériel (fauteuil roulant, aides techniques). 26 résidents disposent d'un fauteuil roulant.

- ✓ La psychomotricienne à mi-temps, a assuré 7 prises en charges individuelles régulières. 3 résidents ont bénéficié d'une évaluation psychomotrice permettant de donner des pistes de travail à l'équipe éducative. Elle encadre deux groupes :
  - Cheval : l'activité se décline en 2 projets distincts :
  - Approche du cheval : travail de soin et de contact avec les poneys du poney-club (motricité manuelle, station debout pour ceux qui le peuvent, déplacement dans le manège...) : 11 résidents
  - Equitation adaptée : travail thérapeutique lors de la période hivernale. Travail sur la motricité globale, le tonus et l'équilibre (7 résidents).
  - Percussions : activité proposée par un intervenant extérieur. Elle concerne 21 résidents dont 6 participent à chaque séance. 34 séances ont eu lieu en 2017.

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

La participation sociale des personnes accompagnées est d'autant plus primordiale que leur niveau de dépendance entrave leur inclusion sociale. L'équipe est attentive à leur proposer toutes les modalités de la vie sociale :

- ✓ Activités favorisant les échanges, la communication :
  - Théâtre : activité proposée par une nouvelle intervenante. Elle a pour but de développer d'autres modes d'expressions personnelles par le biais de jeux de rôles ou d'improvisation. 10 résidents jouent les apprentis comédiens, en groupe de 5, trois fois par mois ;



- Cuisine : Activité très présente dans l'établissement sous différentes formes. De l'élaboration du dessert jusqu'au repas complet pour l'ensemble d'un pavillon en passant par le repas à thème ;
- Repas individualisés : l'objectif est d'offrir un cadre différent pour la prise des repas, de s'extraire du collectif. 2 ou 3 résidents sont conviés à tour de rôle. 120 repas ont été partagés en 2017.
- ✓ Activités favorisant la socialisation et le vivre ensemble : Ces activités sont proposées de façon ponctuelle :
  - Les journées festives, la fête de la musique le 27 juin et la fête de Noël le 19 décembre ont été organisées pour les résidents de la MAS pour partager un moment convivial avec les familles, les membres de l'association Sourire et Handicap, et le personnel ;
  - Les séjours :
    - Un séjour de 3 jours en gîte a eu lieu dans les environs de Vesoul, pour 4 personnes
    - Comme chaque année, 2 résidents sont partis en séjour adapté de 3 semaines et en 2017 une personne a bénéficié d'une semaine de vacances dans le Jura
  - Des sorties culturelles ont été organisées pour des groupes restreints : spectacles à l'Arche de Bethoncourt, sorties cinéma et théâtre ;
  - 7 résidents ont pu profiter de l'activité bowling ;
  - Activités nautiques au lac de Malbuisson pour 9 résidents, une balade en bateau électrique et une sortie en catamaran ;
  - Activité fauteuil ski : deux journées à Métabief en collaboration avec les bénévoles de l'association Apach'évasion ;
  - 2 résidents ont participé au loto organisé par l'association de parents des résidents de la MAS ;
  - 35 résidents ont profité de 3 journées pique-nique et sorties aux restaurants ;
  - L'activité vélo électrique est pratiquée par une vingtaine de résidents à l'arrivée des beaux jours ;
  - Activité « joëlette » : le 3 septembre 2017, un résident a participé à la course de la voie verte en joëlette reliant le site de Bonnal à Villersexel sur 12 kilomètres. Un beau moment de partage apprécié du résident, des sportifs et des spectateurs venus soutenir cette équipe.



- ✓ Activités de détente et relaxation : Les personnes accueillies dans l'établissement présentent des déficiences sensorielles qui peuvent générer des tensions tant somatiques que psychiques. Le but de ces activités est de canaliser ces tensions pour apaiser la personne :
  - L'activité jardinage concerne 6 résidents
  - L'activité bain détente est présente sur les 4 pavillons de manière ponctuelle en fonction du projet de chacun et des disponibilités du personnel (AMP, ES et psychomotricienne)
  - Le toucher thérapeutique est proposé ponctuellement pour procurer soin et détente
  - Des soins esthétiques sont effectués suite aux accompagnements toilettes de façon régulière afin de travailler l'image de soi
  - La salle de stimulations sensorielles accueille des résidents de chaque pavillon par groupe de 3 régulièrement

- L'activité conte est proposée à 10 résidents deux fois par mois par une AMP
- Médiation animale : deux après-midis ont été consacrés à cette activité. Une dizaine de résidents y ont participé.

### III.1.c. Activités répondant aux besoins en matière d'autonomie :

Dans une approche globale du résident, les champs de compétences des professionnels se croisent et il n'est pas rare qu'une activité réponde tant à des besoins en matière d'autonomie que de participation sociale.

Le tableau ci-dessous synthétise les besoins des résidents en matière d'autonomie :

BESOINS EN MATIERE D'AUTONOMIE	FAIT SEUL	AIDE PARTIELLE	AIDE TOTALE
Toilette	0	8	32
Habillage	4	12	24
Alimentation	12	11	17
Transferts	18	4	18
Elimination	14	8	18
Repères spatiaux dans l'ESMS	19	5	16
Repères spatiaux hors ESMS	0	10	30
Repères temporels	7	5	28
Communication verbale	4	7	29
Relation avec autrui	26	1	13

- ✓ Autonomie dans les actes de la vie quotidienne : 8 personnes sur 40 ont une autonomie partielle pour la toilette. Elles sont accompagnées en majorité dans leur salle de bain individuelle. 32 ont besoin d'une tierce personne pour la toilette avec du matériel adapté. Les aides médico-psychologiques et les aides-soignantes, sont, à travers leur accompagnement dans tous les actes de la vie quotidienne, au cœur de ce domaine. Leur sollicitation à la participation du résident est bien sûr indispensable au maintien des acquis et à l'accès à l'autonomie. Ces actions sont soutenues par des interventions plus ponctuelles des éducatrices spécialisées notamment lors de l'organisation des repas individualisés ou de bains détente dans le cadre de la mise en œuvre de certains projets individualisés. L'ergothérapeute intervient en ce sens pour des problématiques spécifiques à travers des accompagnements individuels et par la mise en place d'aides techniques, particulièrement pour la prise des repas.
- ✓ Autonomie de déplacement : Le professeur en Activités Physiques Adaptées (APA) met en œuvre les activités qui favorisent la mise en mouvement des résidents :
  - Les séances de dynamico facilitent la déambulation debout (5 résidents)
  - La marche en séance individuelle pour des résidents équipés d'attelles visant à maintenir leur autonomie de déplacement
  - Des séances de motricité ont lieu en lien avec le projet individuel de la personne en fonction des problématiques qui nous sont exposées. 6 résidents ont des séances ponctuelles dont 1 en collaboration avec la psychomotricienne
  - Le vélo est une activité physique visant à maintenir les capacités cardio-vasculaires de façon ludique. Un résident bénéficie de 2 séances par semaine.
- ✓ Différentes activités co-animées participent à l'entretien des fonctions locomotrices et à la préservation de l'autonomie :
  - Les activités en milieu aquatique :
  - Activité « piscine » à Noidans-les-Vesoul, 8 résidents sont concernés par des séances hebdomadaires par groupe de 3
  - Séances ponctuelles aux Thermes de Luxeuil-les-Bains pour 2 résidents
  - Séances de balnéothérapie : le bassin n'a été opérationnel qu'un trimestre en 2017. Cela a permis à 6 résidents d'avoir des séances rapprochées et régulières. Deux établissements se sont inscrits dans le planning pour profiter des installations
  - Marche en groupe : sorties hebdomadaires pour 5 à 7 personnes qui visent à solliciter de façon plus constante l'effort physique, encadrées par les AMP, une éducatrice, le professeur APA.
  - Gymnase : pendant les vacances scolaires, 2 heures sont co-animées par la psychomotricienne et le professeur APA : 8 résidents profitent de ces séances.

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

#### *En lien avec la santé*

---

L'objectif CPOM 3.1 « *Développer les coopérations avec le secteur sanitaire* » s'est traduit par les collaborations suivantes :

- ✓ Partenariat avec le Dr Memeteau, spécialiste en médecine physique et réadaptation du GHT70 qui supervise la rééducation, notamment en termes de prescription d'appareillage : 3 visites cette année dont chacune d'elle correspond à une quinzaine de consultations individuelles
- ✓ Nos partenaires orthoprothésistes et orthopédiste interviennent sur prescription
- ✓ Convention avec les 2 pharmacies de Villersexel
- ✓ En cours, le partenariat avec l'équipe Mobile de Soins Palliatifs en 2018.

Notre Partenariat avec l'IRFSS formalisé par le biais des conventions de stage permet également l'accueil d'étudiants infirmières et de stagiaires AES.

#### *En lien avec la participation sociale*

---

Les relations extérieures sont importantes du fait de la diversité des activités de loisirs proposées au résident :

- ✓ Collaboration avec l'association Bled'Arts avec qui une convention a été signée pour l'activité hebdomadaire des percussions
- ✓ Centre équestre de Villersexel : pratique hebdomadaire hors période scolaire
- ✓ Convention avec la piscine de Noidans-les-Vesoul et partenariat avec l'établissement thermal de Luxeuil
- ✓ Association Apach'évasion qui propose notamment une activité de fauteuil ski très appréciée
- ✓ L'école de Voile de Malbuisson organisant des activités nautiques : catamaran.

La MAS fait partie d'un réseau d'établissements médico-sociaux qui organisent tour à tour des journées inter établissements au plus grand plaisir des résidents : 3 participations cette année.

L'association de parents « Sourire et handicap » met en place des actions permettant de dégager des fonds profitant directement aux résidents. Les différents évènements proposés sont toujours des occasions pour effectuer des rencontres et développer le réseau de l'établissement.

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

Le Conseil de la Vie Sociale s'est réuni cette année en mars, septembre et décembre. Le renouvellement de ses membres a eu lieu en septembre avec un changement de présidence et l'arrivée d'un nouveau parent. Les 4 résidents, représentants des usagers, nous ont exprimé leur satisfaction d'être présents à cette instance.

Nous remercions M. Schaer, administrateur, d'avoir formalisé nos échanges par un powerpoint développant tout particulièrement nos besoins en termes d'aménagement architectural.

Par ailleurs, une réflexion sur la place et l'échange avec les familles est en cours, peut-être à la suite de la « Journée des personnes accueillies et des familles », animée en novembre sur le thème de la « fratrie » et de « l'après nous ».

La revue de la Mazette est toujours d'actualité avec une version qui se veut évolutive pour une participation plus importante du résident. Deux versions de cette revue sont rédigées, une en interne, la seconde destinée à l'extérieur.

### III.4. MOYENS HUMAINS :

#### III.4.a. L'organigramme :

L'établissement comptabilise 48,72 ETP dont un contrat de professionnalisation (cf. organigramme ci-après). Il faut y ajouter 2,87 ETP de poste de remplacement.

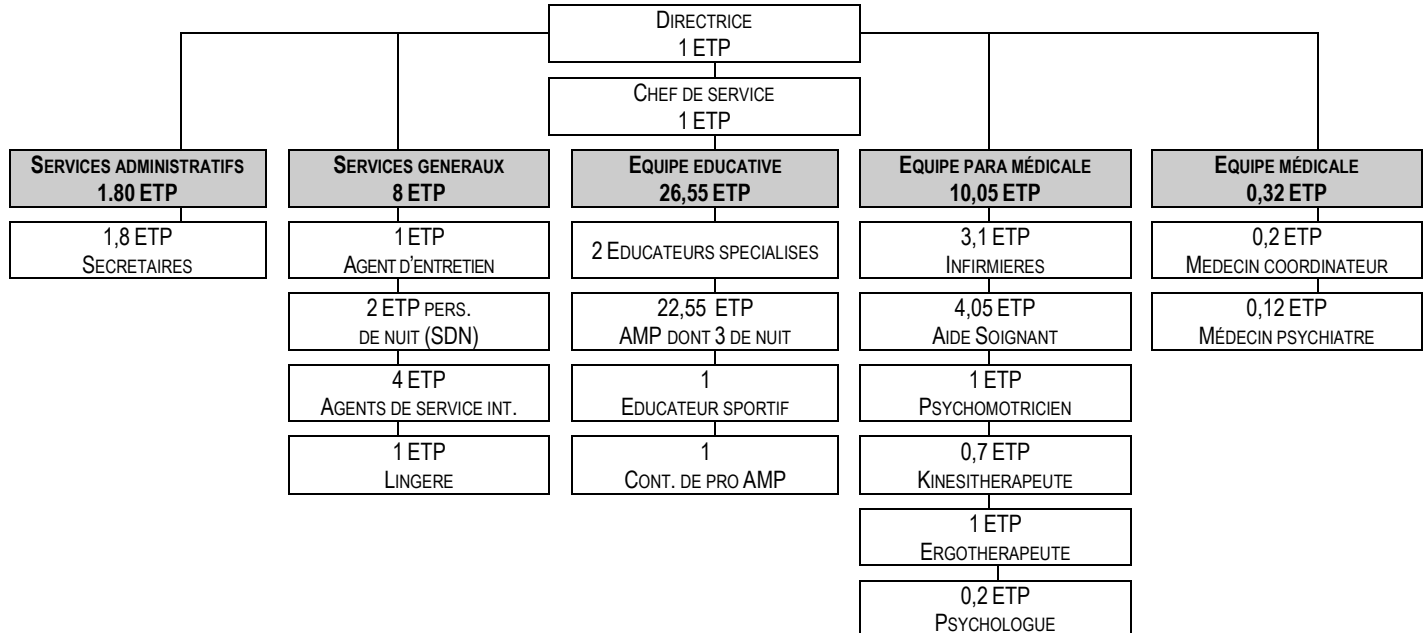
Concernant les mouvements des personnels CDI :

- ✓ 4 départs cette année dont 3 départs en retraite (directrice, infirmière, AMP) et une mutation au FAM la Citadelle (aide-soignante)

- ✓ 4 embauches en CDI : la directrice et une IDE suite aux départs en retraite, une AMP sur un poste vacant, une aide-soignante suite à une mutation.

49 entretiens professionnels ont été programmés dont 21 réalisés en 2017.

### Organigramme de la MAS Guy de Moustier



#### III.4.b. Formations :

35 personnes ont suivi une formation en 2017, dont 7 salariés paramédicaux et médecins.

Un grand nombre de formations collectives spécifiques abordent différentes dimensions de l'accompagnement : volet soin (fonction contenante, conduites alimentaires, respect du sommeil), la vie affective et sexuelle, le volet participation sociale (atelier conte, activités adaptées).

Des thématiques en lien indirect avec l'accompagnement au quotidien mais tout aussi importantes ont été réalisées favorisant le lien avec les familles et la sécurité des résidents.

Trois salariés ont bénéficié d'une formation longue qualifiante, dont deux ont abouti :

- ✓ AMP en contrat de professionnalisation
- ✓ Aide-soignante
- ✓ DIU Soins palliatifs et accompagnement.

#### III.4.c. Analyse de la pratique :

L'ensemble des salariés a bénéficié depuis deux ans de séances (24 en 2017). Le bilan effectué en novembre est relativement positif tant sur la qualité de l'intervenante de l'IRTS que sur l'intérêt global des professionnels. Cependant l'analyse de la pratique semble bénéfique aux professionnels assurant l'accompagnement et paraît moins indispensable pour le personnel ne travaillant pas en lien direct avec le résident.

#### III.4.d. Accueil de stagiaires :

6 stagiaires accueillis en 2017 : 4 dans le service éducatif dont 1 stagiaire éducateur spécialisé en formation, 2 infirmières suite à la collaboration avec l'IRFSS de Vesoul.

#### III.5. DEMARCHE QUALITE :

La démarche d'amélioration continue de la qualité est essentielle dans l'accompagnement des personnes accueillies. Elle se traduit notamment par des actions retranscrites dans le Plan d'Action Qualité (PAQ) dont le comité de pilotage a été réactivé en 2017. Ce PAQ, travaillé en collaboration avec l'équipier mobile du REQUAMS, s'appuie tout particulièrement sur les conclusions :

- des évaluations interne et externe

- du projet d'établissement
  - des Recommandations des Bonnes Pratique Professionnelles
  - des inspections de l'ARS
  - des objectifs du CPOM
  - du DARI.
- ✓ Mise en place de réunions régulières pour l'ensemble des services : ordres du jour préparés en amont par tous les professionnels, comptes rendus diffusés et classés, planning prévisionnel au semestre. Il permet d'analyser et de statuer en équipe sur des situations nécessitant une réflexion pluridisciplinaire et de rendre unique l'information auprès de tous les salariés, notamment envers le personnel de nuit ou les temps partiels ;
  - ✓ Travail sur une Gestion Electronique Documentaire (GED) accompagné par l'équipier mobile du REQUAMS et qui se poursuivra en 2018. Cette méthodologie génère une recherche facilitée et une fluidité de l'information. Il est important que cette tâche conséquente intervienne en amont du déploiement de notre parc informatique en vue de la mise en œuvre du Dossier Informatisé de l'Usager (DIU) ;
  - ✓ Promotion d'une politique de gestion des risques sanitaires :
    - Le circuit du médicament : élaboration d'un document unique allant de la prescription à la distribution au résident (document validé par la signature du médecin, son tampon et une date)
    - Les événements indésirables : mise en place de réunions concernant les erreurs de distribution des médicaments (tous les salariés concernés avec rappel des 5B)
    - Le coût du médicament : étude des couts par pathologie
    - Participation à une étude proposée par le REQUAMS sur la thématique des troubles nutritionnels, bilan positif pour l'établissement
    - Formation des professionnels sur les thèmes suivants : campagne de vaccination antigrippale, hydratation des résidents, précautions standards
    - Création d'une Equipe Opérationnelle d'Hygiène qui se réunit régulièrement en lien avec l'intervention d'une infirmière hygiéniste du GHT70 dans le cadre du dispositif d'appui aux ESMS et le médecin coordinateur, en vue de maîtriser le risque infectieux :
    - le risque légionnelle : suite à l'installation du réseau d'eau et afin de prévenir tout risque infectieux, un travail en partenariat avec l'entreprise spécialisée G2T et le Dr Rachidi Berjamy (Praticien hospitalier gériatre hygiéniste au CPIAS de Bourgogne Franche-Comté) a été mené répondant à la maîtrise du risque de légionellose et la prévention de micro-organismes. Le carnet sanitaire a fait l'objet d'un travail conséquent de réactualisation en collaboration avec le médecin.

Le DUERP a été réactualisé en octobre 2017 ayant fait l'objet d'une présentation au CHSCT suivant. Le plan bleu a été formalisé dans ses différents domaines : canicule, grippe, attentats, cellule de crise, épidémie...

Conformément à l'objectif spécifique 5.1.2 du CPOM « Assurer des ERP de 4e catégorie avec la législation sur l'accessibilité » et dans le cadre de la réalisation de l'Agenda d'Accessibilité Programmée (AD'AP), l'établissement a obtenu l'attestation d'accessibilité de fin d'Ad' AP établie par l'APAVE en date du 23 novembre 2017.

## IV. CONCLUSION

2017 a été une année particulière sous le signe de la transition : en avril, la directrice est partie à la retraite après 21 années au sein de l'établissement. Ce départ a été suivi d'une période de deux mois de transition avant que la nouvelle direction ne prenne ses fonctions en juin.

Ce changement de direction, qui intervient par ailleurs dans le cadre de changements importants de l'environnement, a été l'occasion de réinterroger l'organisation administrative et managériale de l'établissement et plus particulièrement la circulation de l'information.

En effet, la nomenclature SERAFIN exprime les besoins des personnes accueillies en termes de santé somatique et psychique, d'autonomie et de participation sociale. La réponse à ces besoins se construit en grande partie sur le recueil et l'analyse interdisciplinaire des informations recueillies par les professionnels de proximité.

Ainsi, la mise en place en 2017 d'un calendrier institutionnel des réunions pour l'ensemble des services permet de diffuser, d'échanger, d'analyser les informations précieuses et nécessaires à une prise de décision collective face à une problématique identifiée, et ce, toujours au service du bien-être du résident.

L'année 2018 commencera par une nouvelle dénomination des quatre pavillons sur le thème des constellations.

Par ailleurs, deux grandes réflexions au niveau des ressources humaines vont être engagées, à savoir :

- ✓ la réorganisation du temps de travail pour une meilleure réponse aux besoins des résidents en termes d'activités ;
- ✓ la nouvelle affectation des salariés sur les pavillons.

L'objectif de ces deux axes de travail consiste à adapter plus encore l'organisation du travail au rythme et aux besoins des résidents.

D'autres axes de travail également sont programmés :

- ✓ La création d'un comité éthique, notamment en lien avec la thématique des directives anticipées en y associant les familles ;
- ✓ La mise en place d'outils alternatifs pour la communication des résidents : initié fin 2017, il s'agit d'un atelier permettant aux résidents d'appréhender l'outil informatique par le biais d'un logiciel adapté, de jeux et d'accessoires ergonomiques (trackball, clavier formes et couleurs...). Très appréciée par nos résidents, cette activité visera notamment à la rédaction de la Mazette par les résidents.

Ce rapport d'activité est le fruit d'une collaboration pluridisciplinaire qui reflète une image au plus près de notre réalité.

