

# **RAPPORT D'ACTIVITE**

L'année 2015 a été une année importante pour notre établissement qui a soufflé ses 20 bougies. Pour ce vingtième rapport d'activité nous souhaitons le commencer par un rappel historique

La MAS La Devinière est née en 1990 de la volonté de l'association départementale des PEP 45 en réponse à la demande de la DDASS de créer un établissement pouvant accueillir « les personnes lourdement handicapées » afin de leur offrir une prise en charge adaptée et apporter une solution aux familles résidents dans le Loiret et ne disposant pas de solution de proximité. Faute de structures adaptées dans notre département, les personnes polyhandicapées étaient pour certaines hébergées en hôpital psychiatrique, ou dans des départements éloignés, ne permettant pas de maintenir le lien familial.

Le projet de La Devinière n'a pas vu le jour seul puisque dans le même temps, l'association a porté la création d'un CAT, aujourd'hui l'ESAT Servi'PEP. Installé sur le même site que La Devinière, l'objectif était de créer une synergie entre les deux institutions en offrant la possibilité à des personnes atteintes de handicaps disposant de capacité de travail d'assurer les principaux services généraux à destination des résidents de l'établissement.

Suite à la validation du pré-projet par le Conseil d'administration le 25 octobre 1990, celui-ci a obtenu un avis favorable du CROSMS le 30 novembre 1990. L'arrêté d'autorisation du 28 mars 1993 est venu acter la création de la première Maison d'Accueil Spécialisée dans le Loiret pouvant accueillir 48 adultes handicapés atteints de polyhandicaps dont 8 en externat (accueil de jour).

Pour écrire le projet, l'ADPEP 45 s'est entourée de professionnels intervenants dans ses établissements. L'association a aussi pu compter sur l'implication de la municipalité de Saint Jean de Braye qui a fait don du terrain, situé en milieu urbain à proximité d'une zone résidentielle, d'un complexe sportif et des transports en commun, ce qui permettait à l'établissement d'être au cœur de la cité et d'appuyer sa volonté d'intégrer les personnes accueillies dans la société.

L'un des principes fondamentaux du projet, qui est toujours le fil conducteur de notre accompagnement aujourd'hui, est « Ici la vie continue ». Comme l'écrivait à l'époque les auteurs du projet, si ce principe allait de soi, cela ne semblait pas si évident au regard des conditions d'accueil de l'époque.

L'objectif est de proposer aux personnes accueillies au-delà d'un lieu d'hébergement, un lieu de vie leur permettant de « *s'ouvrir peu à peu au monde, aux autres, à la relation, leur permettre de s'autonomiser, de communiquer, d'accéder à la culture..., dans la mesure de leurs possibilités, parce que c'est cela « vivre »* »

Dix ans plus tard, la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » est venue inscrire ce principe fondamental dans la loi : une personne atteinte d'un handicap, quelle que soit la lourdeur de celui-ci, est et demeure une personne à part entière et elle doit s'inscrire dans la société.

A l'ouverture de l'établissement, peu des professionnels connaissaient le polyhandicap. Les professionnels de l'époque, pour certains toujours présents aujourd'hui, ont été des pionniers de l'accompagnement de ce type de public dans notre département. Il a fallu se former, apprendre à connaître les personnes qui nous étaient confiées, créer des liens avec les familles et les partenaires, adapter notre accompagnement, accepter de voir partir certain.

De l'expertise acquise par le travail mené par les professionnels de la MAS de La Devinière, l'association s'est vue confiée au cours des vingt dernières années d'autres établissements et services à destination de ce type de public :

- en 2005, le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) a officialisé l'accompagnement mené par la MAS afin d'apporter un soutien à domicile à des personnes atteintes de polyhandicaps n'ayant pas trouvées de place au sein d'une structure ;
- en 2010, est ouvert le service de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées, seul SSIAD du département à disposer de ce type d'agrément ;
- en 2011, l'ouverture de la MAS Les Saulniers.

Au sein de l'établissement, nous avons eu à faire face et à adapter notre pratique institutionnelle à plusieurs facteurs :

- Tout d'abord l'évolution des personnes accueillies : disposant d'un agrément pour accueillir des personnes polyhandicapées (40 résidents en hébergement permanent, 8 adultes en accueil de jour (externat) ainsi que 3 places en hébergement temporaire) ; premier établissement du Département et face aux besoins nous avons accueilli un large public avec des handicaps variés et très hétérogènes. C'est l'une des richesses de notre établissement mais également ce qui en fait sa complexité avec aujourd'hui la prise en compte des pathologies liées au vieillissement des résidents accueillis. Plus de 60% des personnes accompagnées vivent à La Devinière depuis 1995. La moyenne d'âge des personnes accueillies en

hébergement permanent est de 49 ans avec 5 résidents qui ont plus de 60 ans dont l'un d'eux va atteindre l'âge de 70 ans en 2016.

Pour l'accueil de jour les personnes accueillies relèvent des caractéristiques inverses : une moyenne d'âge de 35 ans et une durée de séjour moyenne de 8 ans.

Enfin les demandes d'admission concernent actuellement des personnes victimes soit d'accident de la vie ou de maladie évolutive.

Comme on peut le constater à travers ces quelques lignes, La DEVINIÈRE est aujourd'hui amené à accompagner un public différent pour lequel nous ne sommes pas forcément adaptés, que ce soit en terme architectural notamment pour de jeunes ayant des traits autistiques, en terme de moyen humain et de formation notamment pour l'accompagnement des personnes atteintes de maladie évolutive ou de traumatisme crânien.

Notre volonté est de pouvoir offrir à l'ensemble des personnes résidant à La Devinière un accompagnement global répondant à leurs besoins et de rester au plus près du slogan des fondateurs de l'Etablissement « **Ici, la Vie continue** ».

**Pour cela** une réflexion sur les nouveaux publics que nous saurons amenés à accueillir, et les impacts sur l'accompagnement, doit être menée afin d'anticiper les mutations nécessaires à un accompagnement de qualité. Une des questions à nous poser est de savoir si nous pouvons accompagner de manière adéquate, des profils si différents les uns des autres. Il s'agit de l'un des objectifs que nous avons inscrit dans les fiches actions du CPOM 2015/2019.

- Ensuite l'évolution des textes encadrant l'activité de notre structure : Comme mentionné ci-dessus l'objectif est de proposer aux personnes accueillies au-delà d'un lieu d'hébergement, un lieu de vie leur permettant de « s'ouvrir peu à peu au monde, aux autres, à la relation, leur permettre de s'autonomiser, de communiquer, d'accéder à la culture..., dans la mesure de leurs possibilités, parce que c'est cela « vivre » (Extrait issu du premier projet social et thérapeutique écrit en 1996)<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Sans oublier **la loi 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale ; **Loi n° 2005-102 du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et **le Décret no 2009-322 du 20 mars 2009** relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

Dix ans plus tard, la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » est venue inscrire ce principe fondamental dans la loi : une personne atteinte d'un handicap, quelle que soit la lourdeur de celui-ci, est et demeure une personne à part entière et elle doit s'inscrire dans la société. Les prescriptions des différents textes nous ont amené à adapter nos pratiques professionnelles. A ce titre, nous avons entamé en septembre 2014 une formation action portant « Sur l'élaboration du projet d'accompagnement personnalisé ». En vue d'uniformiser nos pratiques une intervenante extérieure est intervenue une fois par mois auprès de chaque équipe afin d'élaborer les modalités du PAP de l'établissement. Au-delà de cet objectif principal, cette formation permet de re questionner la place de chacun dans le PAP, et la difficile question de la coordination entre l'espace médical et éducatif.

## ➤ **Actions auprès des usagers**

### ↳ **Actions liées à l'accompagnement au quotidien et à la vie sociale**

Les temps d'accompagnement aux soins d'hygiène, de nursing et au repas nécessitent de plus en plus de temps et de vigilance, ils ne doivent pas devenir le seul quotidien des résidents.

Dans tous ces actes, il s'agit d'être avec le résident, de le stimuler, d'en faire une personne à part entière en échangeant avec lui, en prenant le temps d'observer son comportement, en lui proposant des activités correspondant à ses capacités afin de disposer d'une vie sociale riche.

L'enjeu est de proposer à chacun un accompagnement individualisé, retranscrit dans le projet d'accompagnement personnalisé, tout en prenant en charge l'ensemble du groupe et en respectant les règles de vie imposées par la collectivité.

Nous n'allons pas ici procéder à un descriptif quantitatif des sorties, activités qui ont été proposées au résident au cours de l'année 2015 mais plutôt mettre l'accent sur des temps forts vécus en 2015 soit collectivement soit individuellement ou les nouveaux projets qui ont émergé :

- **Activités « sportives »** : depuis 2012, les interventions des éducateurs sportifs auprès des résidents ne sont plus exclusivement liées aux prises en charge en piscine. Ils interviennent (avec le soutien des professionnels du quotidien) sur des projets dont certains restent dans le domaine du sport et d'autres qui s'orientent dans la découverte artistique et culturelle.
  - **La Bocchia** : depuis plusieurs années un groupe de Bocchia existent à la Devinière. Quatre résidents font partie d'une équipe. Le comité handisport organise un championnat départemental à hauteur d'une journée par mois. A la fin de l'année un classement est fait en fonction des matchs gagnés, perdus ou nuls. L'année dernière les résidents de la MAS la Devinière ont finis 9<sup>ème</sup> sur 12 équipes. Je m'occupe juste de la coordination entre mes collègues et handisport.

- **Projet « sortir voir du sport »** : ce projet consiste à permettre à nos résidents de voir, découvrir ou redécouvrir des sports populaire et également d'autres moins courant. Le projet est en 2 temps, l'hiver nous allons voir des sports en « Indoor » (à l'intérieur) et aux beaux jours nous allons voir des matchs à l'extérieur. Cette année les résidents sont allés voir du basket, du handball féminin, du tennis, du football. Ces sorties sont essentiellement le soir en fin de semaine.  
Dans le cadre du projet « sortir voir du sport » un transfert va avoir lieu sur 6 jours pour aller voir 2 matchs de l'Euro 2016 à Lille en Juin prochain. Ce transfert concrétise la fin de la saison sportive. L'an dernier nous sommes allés une journée à Roland Garros.
- **Projet correspondance** : Depuis 5 ans, 3 résidents d'Ailes de vie différentes participent à ce Projet dont les objectifs sont les suivants : Créer des liens avec d'autres adultes, dans un autre établissement par le biais de courriers donnant lieu à un temps d'échange et d'écriture entre les résidents et les professionnels (*Ergothérapeutes, Aides-soignants, Educatrices-coordinatrices*).  
Une fois par trimestre, une rencontre a lieu tantôt sur place, tantôt à la Mas de Lorris. La journée est organisée autour d'un repas partagé et d'activités surprises. Lorsque nous recevons les résidents et animateurs de Lorris, les résidents de la Devinière sont véritablement acteurs : Décident du menu, accompagnent aux courses et participent à toutes les préparations. Les résidents portent un grand intérêt à ce projet.
- **Les vacances** : Une des missions des éducatrices coordinatrices à la Mas La Devinière est de permettre à la personne en situation de polyhandicap de bénéficier de séjours de vacances comme le préconise le Guide des bonnes pratiques de l'ANESM : « *Pour les personnes accueillies en MAS-FAM, les vacances sont une occasion de rompre avec la routine. Le rythme de vie, les occupations, le lieu de vie, les personnes avec lesquelles elles partagent leur quotidien (professionnels et autres personnes accueillies) changent. Les vacances constituent également un moment privilégié pour s'ouvrir sur son environnement, faire des découvertes, des rencontres. Toutefois en raison des besoins spécifiques des personnes (par exemple, besoins de soins, de repères spatio-temporels, etc.), les conditions dans lesquelles se déroulent ces vacances sont à adapter pour qu'elles apportent du bien-être à la personne dans un cadre sécurisé<sup>2</sup> ».*

---

<sup>2</sup> ANESM, Qualité de vie en FAM-MAS (volet 2) – Vie quotidienne, sociale, culture et loisirs ; déc. 2013 ; p 73

Il est cependant difficile de trouver des séjours qui sont en capacité de proposer un accompagnement adapté aux résidents de notre établissement en raison notamment du coût des séjours. Sur l'année 2015, 5 résidents ont pu bénéficier de ce type de dispositif. Pour les résidents qui ne disposent pas de capacités financières suffisantes ou qui ne sont pas en capacité de partir seuls, nous avons continué à proposer des transferts au nombre de quatre cette année.

Ces transferts permettent d'être au plus prêt des besoins des personnes avec un professionnel par résident et la présence d'un personnel infirmier pour garantir l'accompagnement médical. Les observations faites par les professionnels au cours des transferts, partagées avec l'équipe à leur retour, apportent souvent de nouvelles hypothèses de travail dans l'accompagnement des personnes. En 2015, 10 résidents ont pu partir en transfert avec des professionnels de La Devinière.

Les séjours sur l'extérieur sont des parenthèses à la vie en collectivité et permettent aux résidents comme aux professionnels de se ressourcer et de vivre la relation différemment. Cependant les transferts génèrent également des contraintes organisationnelles et un coût financier non négligeable. Afin de ne pas mettre en péril ce dispositif nous envisageons de demander aux résidents une participation financière pour l'année 2016. Afin de ne pas créer de « discrimination » nous développons en parallèle des partenariats avec d'autres structures afin de favoriser les séjours échanges. Ce dispositif permet à un résident de notre structure de partir dans un autre établissement durant une à deux semaines, pendant qu'un résident de l'autre structure vient à La Devinière. Dans ce cadre il n'y a pas de surcoût financier et cela permet aux personnes qui ont peu de ressource de pouvoir partir en séjour avec un encadrement adapté à leurs profils. En 2015, 3 résidents ont pu profiter de ce dispositif.

○ **Des temps autour de l'accompagnement au repas :**

- **Repas à l'ESAT de la Devinière** : quatre professionnels accompagnent quatre résidents de la MAS au restaurant de l'ESAT situé sur le même site. Ces temps de repas ont lieu les mardis de 12h00 à 13h30.

Les objectifs principaux de ce groupe sont les suivants :

- Partager un moment de convivialité, d'échange et de rencontres avec les personnes des autres ailes, les travailleurs et professionnels de l'ESAT
- Offrir une relation de proximité
- Bénéficier d'un temps et d'un espace différents du quotidien habituel

Ces trois objectifs rentrent dans le cadre du projet personnalisé de chacun des résidents concernés par cette activité.

- **Les temps festifs** : Cette année 2015 a été très largement marquée par les 20 ans de la structure tant sur le plan symbolique que sur le plan organisationnel. Nous avons ainsi profité de l'occasion pour réunir au mois de juin, les résidents, les familles et les professionnels autour d'un repas partagé, de spectacles, le tout dans la convivialité. Les équipes se sont beaucoup investis pour cette occasion afin d'en faire un moment marquant dans l'histoire de La Devinière.

Dans la continuité et afin de fêter ces 20 ans avec les partenaires extérieurs, nous avons organisé conjointement avec l'ESAT, le SAMSAH et le SSIAD, une journée porte ouverte au mois de juin. A cette occasion, les différents professionnels de chaque corps de métier ont réalisé des panneaux afin de mettre en exergue leurs domaines d'intervention auprès des résidents. De cette manière, les partenaires extérieurs ont pu bénéficier d'une visite de l'ensemble de ces 4 structures tout en préservant l'intimité des personnes accueillies au sein de la MAS. Des professionnels de La Devinière ont pu ainsi guider les visiteurs en rendant la rencontre plus interactive. Les retours de cette journée ont été positifs et la fréquentation satisfaisante pour ce genre de dispositif.

D'autres temps festifs ont jalonné l'année 2015 comme l'Epiphanie, la Chandeleur, Halloween, Noël... Au-delà de ces dates symboliques, les professionnels ont pu organiser d'autres moments de convivialité plus spontanés. Ces moments de fêtes rythment la vie de l'institution et sont l'occasion de créer une dynamique positive pour les résidents mais également pour les professionnels.

Afin de réfléchir à l'organisation de ces temps festifs, nous avons mis en place depuis plusieurs années **un comité des fêtes** qui réunit les deux éducatrices coordinatrices, un représentant de chaque aile de vie et de l'équipe paramédicale ainsi que l'agent de maintenance. Ce comité se réunit une fois par mois et ces rencontres sont animées depuis le mois de septembre par les éducatrices coordinatrices. A l'issue de cette réunion, un compte rendu est rédigé et soumis aux chefs de service qui le valident avant diffusion. Cette instance permet de créer une plus grande cohérence dans les festivités organisées et de mieux coordonner les actions de l'ensemble des acteurs.

Une autre instance participe à donner son avis sur les manifestations organisées : le **Conseil de Vie Sociale (CVS)**. Il réunit des représentants : des résidents, des familles, des professionnels, mais aussi l'équipe de direction et des partenaires extérieurs comme un représentant de la mairie de Saint-Jean de Braye. Ce CVS se réunit trois fois par an et permet aux différents participants d'aborder les sujets qui concernent la vie institutionnelle. Ainsi les différents



représentants peuvent s'exprimer sur les sujets qu'ils souhaitent aborder comme par exemple les moments festifs. C'est également l'occasion pour l'équipe de direction de mettre en lumière l'actualité de l'Association, les orientations prises au sein de la structure et les sujets d'actualité de l'établissement.

#### ↳ **Actions liées à l'accès aux soins et thérapeutique**

- **Rapport du Dr PENAGER, médecin généraliste de la structure**

L'année au point de vue médical fait ressortir :

1/ Tout d'abord un décès d'un résident interne à la Mas depuis 20 ans, d'une pathologie type longue maladie, ce résident a tout d'abord été hospitalisé en urgence, avec diagnostic d'une maladie à pronostic sombre à court terme, aussi il a été décidé, après concertation des intervenants éducatifs en charge de ce patient, du pôle médical et des membres de la direction impliqués, de ne pas s'acharner thérapeutiquement, mais de faire un accompagnement de fin de vie, avec l'aide de l'HAD et de l'équipe des soins palliatifs du Loiret, après avoir annoncé notre décision au résident concerné.

Cette démarche a permis d'apaiser les angoisses de chacun et de travailler en équipe pluridisciplinaire soudée tout au long de ces soins palliatifs.

2/ Pour cette année, le fait majeur est la pose d'une gastrostomie pour un résident, qui présentant de plus en plus de difficultés à s'alimenter oralement et avec épisodes de fausses routes, voire de pneumopathies secondaires, avec un amaigrissement, qui a fait poser cette indication après concertation et réflexion de toute l'équipe pluridisciplinaire, et de ses parents, et adaptation progressive, le résident a retrouvé une certaine autonomie et reprise pondérale.

Sinon les faits marquants sont une régression importante des pathologies ORL et broncho-pulmonaires, des infections urinaires et surtout, pas de cas grippaux déclarés, grâce à une vaccination préventive, peu de gastroentérites, diminution des chutes et traumatismes divers, moins de fausses routes et donc de pneumopathies secondaires.

L'état cutané des résidents reste correct, la prévention étant de mise.

A noter des cas aigus sans étiologie véritable retrouvée.

Découverte d'un 2<sup>ème</sup> cas de diabète de type 2 en cours de traitement et équilibre.

A noter l'admission provisoire, en urgence d'un résident en perturbation et détresse psychique importante, que toute l'équipe pluridisciplinaire a eu du mal à absorber, avec de nombreux problèmes d'ordre psychiatrique nous laissant démunis, et qui a donné lieu à une hospitalisation en milieu spécialisé, pour permettre un rééquilibrage de son état.

Enfin un partenariat de plus en plus important avec le CMP local, et le Pôle psychiatrie pour une aide sur les manifestations psychiques pathologiques de certains résidents.

Nous avons entrepris, pour un résident un partenariat avec un service de neurologie s'occupant de maladies rares neuro-végétatives génétiques, avec des journées d'observation pluri-médicales au CHU de Tours, avec différents examens, toujours en cours.

3/ L'axe essentiel en cette année est la prévention massive et quotidienne,

- la verticalisation post prandiale systématique

- La rigueur sur les toilettes quotidiennes et leur change.

- Prévention des chutes des sujets à risques par contention et surveillance avec adaptation ergothérapique individualisée.

- Régimes alimentaires le plus équilibrés possibles et instauration ou poursuite de régimes hypocaloriques ou pour diabétique (2 cas) avec surveillance glycémique hebdomadaire.

- Examens préventifs annuels type biologie (dépakinémie, tégrétolémie, lipides nfs, iono, etc...), dosage vitamine D, mammographies pour femmes de plus de 50 ans, surveillance prostatique et PSA annuels pour hommes de plus de 50 ans, hémocults tous les 2 ans.

- Suivi concertation et coordination avec de nombreux spécialistes : Psychiatriques, neurologiques, orthopédiques, podologiques, urologiques, gastroentérologiques, dermatologiques, radiologiques, stomatologiques et dentaires.

Concertation en réunions pluri-disciplinaires avec l'équipe des soins palliatifs du CHRO, par difficultés d'un groupe sur la prise en charge de résidents en difficultés.

Travail en lien avec l'HAD pour certains résidents demandant des soins spécifiques et complexes (soins d'escarres évolués).

Partenariat avec le CMP local pour aides psychologiques, et suivis secondaires.

Mise en place d'une liaison avec des centres régionaux, qui s'occupent de prises en charges globales de pathologies rares et/ou génétiques, qui peuvent recevoir sur une journée certains résidents correspondants à ce cadre.

#### 4/ Conclusions

Nous nous apercevons qu'avec le temps, la MAS LA DEVIENIERE devient un lieu de vie, où vieillissent doucement les résidents, avec une prise en charge adaptée, mais somme toute identique à celle de toute personne évoluant dans l'âge, notamment la prévention, la surveillance, l'écoute et l'encadrement.

La découverte de pathologies longue maladie type cancer ou diabète, nous montre l'évolution **de l'âge avec ses maladies**. (Certains résidents ayant plus de 60 ans et pour un, arrivant à 70 ans).

Les décisions pour nous soignants, sont toujours difficiles et parfois critiquées, mais souvent se confirment être le bon choix, exemple de cette action en commun d'accompagnement de fin de vie mettant en jeu toutes les compétences réunies.

Le travail s'axe surtout sur la prévention et l'anticipation de maladies nouvelles, pouvant se développer avec le vieillissement, les prises en charges logiques et évolutives recommandées.

Nous nous apercevons que toutes les pathologies inhérentes au polyhandicap qui nous faisait peur à l'entrée des résidents régressent, l'épilepsie est maîtrisée, les fausses routes sont moins fréquentes, les poids sont stables, voire augmentent, les activités se multiplient en interne et externe, les séjours de transfert se font sans grandes difficultés.

5/ Par la vigilance, la transversalité pluridisciplinaire, l'anticipation et la volonté, le sujet polyhandicapé peut s'insérer plus durablement dans notre société, et accroître son espérance de vie, mais restons attentifs, tout n'est pas compris et acquis.

- **Rapport de l'activité en ergothérapie**

Sur l'année 2015, il y a eu deux postes pourvus en ergothérapie :

- Aline THOMAS a occupé un poste 0.50 ETP du 5/01/2015 au 31/08/2015. Au 1/09/2015, son temps de travail a augmenté : elle a occupé son poste à 0.80 ETP.
- Julien CANCEL a occupé un poste à 0.70 ETP sur l'ensemble de l'année.

**Activités réalisées par Julien CANCEL :**

**Accompagnements individuels hebdomadaires en réadaptation :** 7 personnes.

**Suivi et participation à la gestion des matériels spécifiques (préconisations, évaluations, informations et formations, rencontres partenaires etc.) :** 18 personnes dont 4 avec des besoins hebdomadaires.

**Accompagnements en groupe (correspondance, contacteurs) :** 5 personnes à une fréquence moyenne d'un accompagnement par mois.

**Coordination des interventions du Dr DUMONT :** 13 personnes avec des besoins ponctuels et 7 avec des besoins réguliers au cours de l'année.

**Lien avec les familles :** 17 familles sont concernées dont 7 ont des demandes régulières.

**Réalisation d'écrits professionnels (bilans, argumentaires, transmissions) :** pour 24 personnes

**Participation à la gestion du matériel de l'établissement (préconisation d'achat, évaluations, lien avec les partenaires etc.)**  
: tout au long de l'année principalement en lien avec l'autre ergothérapeute du service, la direction et les agents d'entretiens.

**Participation à la mise en place du projet domotique (essai et évaluation de matériels au quotidien, rencontres fournisseurs...)** : en lien avec l'autre ergothérapeute du service pour 15 personnes actuellement concernées par le projet.

### **Activités réalisées par Aline THOMAS :**

**Accompagnements individuels hebdomadaires en réadaptation** : 6 personnes.

**Suivi et participation à la gestion des matériels spécifiques (préconisations, évaluations, informations et formations, rencontres partenaires etc.)** : 19 personnes dont 4 avec des besoins hebdomadaires.

**Accompagnements au groupe ESAT** : 3 personnes à une fréquence hebdomadaire.

**Coordination des interventions du Dr DUMONT** : 13 personnes avec des besoins ponctuels et 7 avec des besoins réguliers au cours de l'année.

**Lien avec les familles** : 15 familles sont concernées dont 4 ont des demandes régulières.

**Réalisation d'écrits professionnels (bilans, argumentaires, transmissions)** : pour 23 personnes

**Participation à la gestion du matériel de l'établissement (préconisation d'achat, évaluations, lien avec les partenaires etc.)**  
: tout au long de l'année principalement en lien avec l'autre ergothérapeute du service, la direction et les agents d'entretiens.

**Participation à la mise en place du projet domotique (essai et évaluation de matériels au quotidien, rencontres fournisseurs...)** : en lien avec l'autre ergothérapeute du service pour 15 personnes actuellement concernées par le projet.

### **Perspectives pour l'année à venir :**

Au 6 avril 2016, il n'est pas envisagé d'augmenter le nombre d'accompagnement individuel hebdomadaire par manque de temps. En effet, bien que des besoins existent pour d'autres personnes, il n'y a pas suffisamment de temps de présence des ergothérapeutes pour pouvoir y répondre.

La poursuite du projet domotique, une évolution du groupe contacteur et la mise en place d'un groupe thérapeutique avec les autres paramédicaux sont prévus par les deux ergothérapeutes.

Une réflexion commune avec les IDE autour de la coordination des interventions du docteur DUMONT nous semble nécessaire pour améliorer la répartition des rôles et fonctions de chacun.

La présence de deux ergothérapeutes dans l'établissement nous permet de lancer de nouveaux projets. Cependant, nous observons toujours d'importants besoins au sein de l'établissement auxquels les ergothérapeutes pourraient en partie répondre avec un temps de présence supplémentaire. Ceci notamment dans les thématiques suivantes :

- Autour des repas en ce qui concerne les installations, le choix des textures (en lien avec une orthophoniste ou bien suite à une formation spécifique qu'un des ergothérapeutes pourrait suivre), la coordination ESAT – maitresses de maison, la collaboration avec les autres professionnels.
- D'avantage de mises en situations pour amener les collègues à éprouver la notion de dépendance (repas, transferts, véhicules, déplacements en fauteuil roulant etc.).
- Adaptation des écrits qui doivent être accessibles aux résidents : le contrat de séjour, les documents relatifs au CVS et à la bienveillance, le livret d'accueil, le projet personnalisé, le recueil des attentes ...
- Participation à la fabrication d'outils permettant aux personnes d'avoir d'avantage de repères (quels professionnels travaillent, les activités qui vont se dérouler etc.).
- Evaluations lors des repas pour tous les résidents : réglages des tables adaptés à chaque résident, mise à jour des aide-techniques individuelles
- Proposition d'un projet d'équipement des chambres et salles de bains pour une utilisation plus fonctionnelle et ergonomique de cet espace (mise en place de rails plafonniers par exemple).

- **Rapport de Mme Catherine LEGRAND, art' thérapeute**

Mon temps de présence à la Devinière se fait les mardis et les vendredis, ce temps de présence se partage de la façon suivante :

1. Un temps de prise en charge :

J'ai reçu 13 résidents dans l'atelier d'Art-Thérapie de la MAS La Devinière durant cette année.

Sur des temps définis qui durent une heure à une heure trente, j'accueille des personnes dans le but de répondre aux objectifs définies lors des réunions de synthèse. L'atelier d'Expression Plastique et d'Art-Thérapie s'inscrit dans les objectifs définis par le projet initial de l'établissement :

- favoriser les capacités d'expression artistique et de création des résidents accueillis à La Devinière.
- Valoriser la personne handicapée au travers de ses réalisations.

- permettre aux résidents de profiter d'un lieu qui lui permette de se retrouver durant un temps donné, éloigné d'une vie de groupe parfois agitée et stressante.
- offrir un accompagnement individuel de la personne afin de privilégier, développer son propre mode de communication et d'expression.

2. Un temps de partage de repas avec un petit groupe de résidents :

Quatre résidents participent chaque semaine le mardi à midi à un repas thérapeutique dans la salle à manger de l'ESAT près de la Devinière. L'objectif de ce temps de repas partagé répond dans un premier lieu aux objectifs individuels de synthèse mais sont aussi commun à l'ensemble des participants : la socialisation des personnes, la convivialité, la relation duelle.

3. Un temps de réunions d'équipe thérapeutique le mardi après midi une fois par semaine.

- **Rapport de M. Loïc BOULAY, éducateur sportif**

La Devinière dispose d'un éducateur sportif qui a pour missions :

- Des interventions techniques dans l'espace aquatique (hygiène et sécurité),
- La préparation des interventions éducatives et pédagogiques, réunions et échanges interdisciplinaires, élaboration de comptes-rendus et de synthèses,
- Les interventions effectives (temps de contact) auprès des résidents.

**I. La Piscine et/ou Balnéothérapie**

1) **Professionnellement :**

J'interviens auprès de 20 résidents de la MAS de la Devinière. Durant les séances des groupes extérieurs sont présents avec un planning de présence de septembre à fin juin. Grâce à ce partenariat, 25 établissements et services médico-sociaux bénéficient de l'accès à la piscine.

Chaque accompagnement est individualisé et de ce fait différent. Néanmoins des situations, stimulations et exercices peuvent être similaires avec plusieurs résidents. Un point tout particulier est accordé au lieu et à l'ambiance (sécurité, calme, confort, bienveillance), ce qui permet certaines fois d'apaiser des résidents agités par la vie en collectivité.

En fonction de leurs besoins, les objectifs travaillés avec les résidents sont :

- L'éveil, la réaction, la concentration, l'adresse, le travail sur soi (peur, estime de soi, confiance).
- La rééducation, la motricité, la verticalisation ;
- La flottaison, l'immersion, le déplacement ;
- La socialisation, l'ouverture aux autres grâce à notamment à la présence de groupes extérieurs.
- La détente, la relaxation, le bien être.

Une priorité est donnée à 4 d'entre eux:

### **1. Le Bien être, le plaisir et la détente:**

- Développer une image favorable avec travail sur soi même (satisfaction personnelle), par la réalisation de différentes d'actions, en mettant la personne en situation de réussite. Ainsi, la personne se sentira valorisé par la tâche accomplie.
- Favoriser la décontraction musculaire et permettre aux résidents de profiter à nouveau de la liberté de mouvement avec le soutien de l'eau.
- Bénéficier d'un moment privilégié, dans un lieu et un milieu spécifique permettant la détente, l'évasion et la relaxation.

### **2. La rééducation:**

- Développer et favoriser l'épanouissement de la personne en lui permettant de découvrir ou redécouvrir son corps mais également ces capacités motrices.
- Permettre de rétablir certaines fonctions motrices par le biais de manipulations active (la marche dans l'eau, jeter de ballon ou d'objet) ou passives (stimulations des membres par l'éducateur). Ce travail peut être réalisé en collaboration avec un kinésithérapeute et/ou un psychomotricien.

### **3. L'apprentissage:**

- Développer et acquérir de nouvelles compétences aquatiques.
  - o La flottaison (différentes positions: dorsale, ventrale, assise, semi-allongé...)
  - o L'immersion (voir sous l'eau à l'aide de lunettes, écouter de la musique sous l'eau...)

- Le déplacement (avec les bras, les jambes en poussant au fond du bassin ou sur les murs...)
- Solliciter les facultés mentales de chaque résident pour mémoriser et essayer d'automatiser des situations et des actions.
- Être capable de se concentrer lors des exercices mis en place.

#### **4. Ouverture aux autres:**

- Permettre des échanges et des rencontres avec des personnes extérieures à l'établissement quelles soient handicapées ou non.
- Développer la socialisation des situations communes (jeux de ballon, échanges physique et verbales...)

D'autre part, les éducateurs sportifs sont garants de l'hygiène et de la sécurité de la structure et des résidents que nous accompagnons ainsi que des personnes des groupes extérieurs. La Maintenance annuelle est gérée par une société prestataire extérieure (société PERMO). Toutes les autres actions techniques sont effectuées par mes soins :

- Analyses d'eau quotidienne (avec un respect des normes fixées par l'ARS)
- Gestion, commande et approvisionnement des stocks des produits chimiques utilisés dans le traitement d'eau (Cl- et PH).
- Accompagnement des travailleurs ESAT sur le temps de ménage de l'unité aquatique.

### ➤ **Accompagnement des équipes**

- **Les réunions de service :**

- **La réunion d'équipe paramédicale**

Cette réunion a lieu tous les mardis de 14h30 à 17h00. Elle est animée par les 2 chefs de service et réunit les 2 éducatrices coordinatrices, les 2 ergothérapeutes, la psychomotricienne, l'art thérapeute et l'éducateur sportif. Ces réunions permettent de préparer les synthèses et de faire un retour sur les projets individualisés des résidents. Elles sont aussi l'occasion d'échanger autour de problématiques spécifiques rencontrées par les résidents, les familles et les équipes.

Ces temps de réunions permettent de mieux faire vivre les actions menées par l'équipe paramédicale. Pour autant, un travail est engagé afin de permettre à l'ensemble des protagonistes de participer directement aux synthèses et à l'élaboration des projets personnalisés. Les enjeux restent complexes du fait des différents statuts des professionnels et de leur temps de présence sur la structure.



- **Les réunions d'équipe des ailes de vie**

Ces réunions ont lieu tous les mercredis et jeudis de 14h30 à 17h00. Elles sont animées respectivement par les chefs de service qui rencontrent ainsi une équipe chacun le mercredi et le jeudi. Cette organisation permet à chaque équipe d'aile de vie de bénéficier hebdomadairement d'un temps de rencontre et d'échange. Cette instance réunit l'éducatrice coordinatrice, le psychologue et l'infirmière référents de l'aile de vie ainsi que les professionnels AMP et AS qui interviennent sur l'aile de vie.

Ces temps de réunion permettent notamment :

- ✓ d'échanger et d'élaborer sur l'accompagnement des résidents
- ✓ de réaliser les synthèses et construire les projets individualisés
- ✓ d'aborder les problématiques institutionnelles et d'équipe

Ces réunions sont essentielles à l'équilibre des équipes qui peuvent s'appuyer sur l'expérience du terrain et sur un étayage théorique pour améliorer l'accompagnement des résidents et réfléchir à leurs pratiques professionnelles. Ces temps d'échange permettent de prendre du recul et d'appréhender l'usager et l'institution dans sa globalité pour mieux en comprendre les enjeux et coordonner nos actions.

- **« Le point info »**

Cette « réunion » a lieu tous les mardis à 14h00 et varie dans sa durée en fonction des informations à communiquer aux représentants des équipes. En effet, ce temps de rencontre est animé par les chefs de service et réunit un représentant AMP/AS de chaque aile de vie, les 2 éducatrices coordinatrices, un agent d'entretien, une secrétaire et une infirmière.

Ce temps de réunion permet :

- ✓ de communiquer les informations institutionnelles
- ✓ de faire un point sur l'organisation des rendez-vous médicaux
- ✓ de communiquer les plannings de remplacements pour la semaine

- **La réunion des maitresses de maison**

Cette réunion a lieu une fois par mois de 15h00 à 17h00 le plus souvent un vendredi. Elle est animée par un chef de service et l'économiste et réunit les 6 maitresses de maison ainsi que 2 à 3 remplaçantes. Ces temps de rencontre permettent de faire le point sur les difficultés rencontrées, d'échanger et d'harmoniser au mieux les pratiques.

L'année 2015 a été l'occasion d'effectuer un gros travail autour des normes d'hygiène et de sécurité. Ce travail va se poursuivre en 2016 avec la révision de toutes les procédures concernant ces deux domaines. Nous avons également entrepris une réflexion autour de l'aménagement des espaces de travail des maitresses de maison afin d'améliorer l'organisation et les conditions de travail des ces professionnelles.

▪ **La réunion des surveillants de nuit**

Elle a lieu une fois tous les 2 mois le mercredi ou le jeudi en roulement de 17h30 à 19h. Afin de respecter l'amplitude horaire et le temps de repos des professionnels, ces derniers participent dans un premier temps à la réunion d'équipe qui se déroule de 14h30 à 17H pour ensuite poursuivre sur la réunion de nuit. Elle est animée par le chef de service responsable de cette équipe.

Ces temps permettent :

- d'appréhender les difficultés éventuellement rencontrées,
- d'aborder l'organisation,
- de retravailler sur des procédures ou protocoles,
- d'échanger sur les résidents,
- d'être informé sur les temps institutionnels forts.

Cette réunion est également l'instance qui permet aux professionnels de nuit d'être consultés, d'être pleinement inclus dans la vie institutionnelle.

▪ **La réunion des remplaçants**

Elle a lieu au minimum deux fois dans l'année, elle est programmée en fonction des possibilités institutionnelles et est animée par les deux chefs de service.

Cette dernière permet de faire le point avec le personnel remplaçant.

C'est une instance qui leur donne l'opportunité :

- d'évoquer des situations problématiques,
- de reprendre des questions d'ordre organisationnel,
- d'aborder la disponibilité de chacun pour les remplacements notamment en période de vacances.

C'est un moment d'échange important qui permet à chacun de se rencontrer, de partager son vécu, son expérience.

Cette instance donne une réelle place à ces personnes qui sont également « force de proposition » et assurent la continuité d'une prise en charge de qualité des résidents.

## ↳ Perspectives

Dans la continuité de la Formation-Action entamée en 2014 un travail avec le même organisme va être mené sur « Le travail en équipe et les valeurs fondamentales qui nous relient ». L'ensemble de ses travaux seront inscrit dans le projet d'établissement de la structure.

## ➤ Formation du personnel

Le plan de formation 2015 a été construit dans la continuité des plans précédents avec le même objectif : être un outil pour les professionnels pour faire évoluer leur pratique et d'adapter leurs compétences aux nouveaux besoins des résidents que nous accompagnons.

Les axes de formation sont établis après consultation des professionnels. Ils sont sollicités pour faire connaître leurs besoins en formation individuelle ainsi que les formations collectives qu'ils souhaitent voir être proposées au sein de l'établissement.

## ↳ Formations collectives

- Prévention des lombalgies et manutention des personnes d'une durée de 14h pour 9 salariés ;
- L'accompagnement des personnes atteintes de maladie évolutives ou de traumatisme crânien d'une durée de 14h pour 12 personnes plus 3 salariés de la MAS LES SAULNIERS ;
- Formation Tuteur de proximité d'une durée de 21h pour 12 personnes ;

## ↳ Formations individuelles

- Formation certification Maitresse de maison ;
- Les arts plastiques adaptés à la personne poly handicapée suivi par l'art'thérapeute, d'une durée de 35h ;
- Pratiques de la médiation animal pour personnes en situation de handicap mental suivi par une infirmière dans le cadre d'un projet d'intervention d'un chien de médiation animal d'une durée de 70h ;
- CAFERUIS à l'ERTS d'Olivet pour une éducatrice coordinatrice ;
- CAFERUIS à l'A NDESI pour une chef de service.

Notre établissement est également un lieu de stage pour de nombreux étudiants en cours d'obtention de leur diplôme d'Aide soignant, d'AMP, d'Infirmier.

Dans ce cadre, nous travaillons en lien étroit avec l'ERTS d'Olivet ainsi qu'avec l'IFSI d'Orléans ; avec la participation de nos personnels qui dispensent des cours et/ou participent au jury de concours de la formation d'AMP.