

RAPPORT D'ACTIVITE

La Maison d'Accueil Spécialisée « La DEVINIÈRE » a ouvert ses portes en mai 1995, elle fêtera ses 20 ans cette année.

Au cours de ses deux décennies 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 48 ans avec 5 résidents qui ont plus de 60 ans dont l'un d'eux va atteindre l'âge de 69 ans en 2015.

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)
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 intervient 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.

(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.)

➤ **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 2014 mais plutôt mettre l'accent sur des temps forts vécus en 2014 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 sur des projets dont certains restent dans le domaine du sport et d'autres qui s'orientent dans la découverte artistique et culturelle.
 - **La Boccia** : Depuis plusieurs années, un groupe de Boccia 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 8^{ème} sur 12 équipes (propos issu du rapport d'activité 2014 de Mr Loic BOULAY, éducateur sportif) ;
 - **Projet « sortir voir du sport »** : Coordonné par un éducateur sportif, un AMP et un infirmier, ce projet consiste à permettre à nos résidents de voir, découvrir ou redécouvrir des sports populaires 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 football, du tennis : l'un des temps forts a été pour trois de nos résidents la journée passée à Roland Garros. Ces sorties sont essentiellement le soir en fin de semaine. Lors de la trêve hivernale, nous sommes allés voir les entrainements des handballeuses de Fleury-les-Aubrais. (propos issu du rapport d'activité 2014 de Mr Loic BOULAY, éducateur sportif) ;
- **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.

- **Projet Photos** : Depuis janvier 2013 avec une collègue AMP, nous avons créés un projet d'album photo auquel participent 4 résidents de la Devinière. Le projet est simple, chaque année à la MAS de la Devinière des festivités sont organisées tous au long de l'année (Karaoké, carnaval, fêtes des familles, halloween, etc...). Durant ces manifestations des photos étaient prises par les professionnels mais jamais exploitées. Désormais nous sélectionnons et trions les photos (les mercredis après midi de 14h45 à 16h15 une fois par mois) pour en faire un album photo. C'est un projet qui prend du temps aujourd'hui seulement un album à vu le jour. Cet album est consultable par toutes les personnes de la Devinière, résidents comme salariés. Le deuxième est en cours de réalisation. (propos issu du rapport d'activité 2014 de Mr Loic BOULAY, éducateur sportif) ;

- **Activité Snoezelen (Salle Multi sensorielle)** : la MAS les Saulniers disposant d'une salle snoezelen adaptée ; suite à la formation collective suivie par 12 professionnels de la structure, nous avons pu proposer des accompagnements pour plusieurs résidents et ce en lien avec leur Projet Personnalisé.

- **Les vacances** : Un résident a participé à des séjours de vacances adaptés. Il est 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. 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 trois cette année.

Ces transferts permettent d'être au plus près des besoins des résidents avec un professionnel par résident. 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.

Un autre apport de ces temps de transfert est l'interaction entre les professionnels.

- **Arts pour tous** : Depuis Octobre 2012, l'éducateur sportif a repris la coordination du groupe « Art pour tous ». Cette association propose de découvrir des ateliers culturels et artistiques tel que : La danse, la radio, les percussions africaines et brésiliennes, le modelage et la Photo. 2 résidents de la Devinière y participent avec la réparation suivante : un en Danse et un en radio. Un spectacle est organisé en fin d'année afin que chaque groupe présente s'il le souhaite le travail de l'année. Une cotisation de 82€ est demandée aux « stagiaires ». La fréquence des séances est d'une fois par mois, les samedis de 14h30 à 16h30. Chaque séance est clôturée par un pot de l'amitié apporté par chaque établissement à tour de rôle. L'éducateur sportif fait partie du bureau et dépend de la commission animateur.
- **Des temps autour de l'accompagnement au repas :**
 - **Repas à l'ESAT de la Devinière** : trois résidents d'Ailes de vie différentes participent à ce repas une fois par semaine : Moment convivial et socialisant, sur un autre lieu ;
- **Les temps festifs** : Comme chaque année au rythme des saisons des événements festifs, ont été proposés aux résidents orchestrés par les professionnels de l'établissement et coordonnés par le comité des fêtes. On retiendra

pour 2014, les fêtes de fin d'année où a été proposé aux résidents et familles un véritable « marché de Noël » pour la deuxième année. Cette année un groupe de parents et d'anciens salariés ont fabriqués des objets qui ont été mis en vente à Noël.

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

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

L'année 2014 au point de vue médical fait ressortir :

1/Tout d'abord trois décès, dont deux résidents internes depuis près de 20 ans, et un résident en accueil temporaire

Les causes sont brutales, se composant

- d'une détresse respiratoire aiguë avec aggravation rapide nécessitant une hospitalisation d'urgence, et malgré les soins intensifs prodigués au CHR, sur plusieurs jours n'ont pas permis une amélioration ;
- d'un décès brutal en pleine nuit pour un résident dans son sommeil ;
- d'un arrêt cardiaque suite à des soins dentaires, pratiqués en ambulatoire, qui avait déjà été effectués dans le passé sans soucis, et malgré l'intervention de suite de l'infirmier et de l'aide soignant accompagnant puis du SAMU et pompiers conjointement, qui dans un premier temps ont permis une récupération cardiaque, mais qui par la suite lors du transport puis du transfert aux urgences , a de nouveau subi un arrêt cardiaque irréversible.

Ces faits malheureux font réfléchir sur les stress possibles que subissent les résidents polyhandicapés, ne pouvant s'exprimer comme nous et qui peuvent réagir par des épisodes dramatiques parfois fatals.

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.

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 possible et instauration ou poursuite de régimes hypocalorique ou pour diabétique (1 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 globale de pathologies rares et /ou génétiques ,qui peuvent recevoir sur une journée certains résidents correspondant à ce cadre.

4/ Conclusions.

La Mas la Devinière est un lieu de vie, où vieillissent doucement les résidents , avec une prise en charge adaptée , mais sommes toute identique à celle de toute personne évoluant dans l'âge, notamment la prévention, la surveillance, l'écoute et l'encadrement

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 , voir augmentent, les activités se multiplient internes et externes, les séjours de transfert se font sans grandes difficultés.

Par la vigilance, la transversalité pluri-disciplinaire, 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

- **Rapports des membres de l'équipe paramédicale selon leur domaine d'activité :**
 - **Rapport de Mlle Aline THOMAS et Mr Julien CANCEL, ergothérapeutes**

Deux ergothérapeutes exercent à la Devinière : Mr Cancel est présent à 0.70 ETP tandis que Mlle Thomas travaille à 0.50 ETP.

Mlle Thomas étant enceinte, elle a bénéficié d'un allègement du temps de travail de 10% à partir d'avril 2014. Elle était absente du 5 juillet 2014 jusqu'à la fin de l'année. Malgré la réalisation d'une offre d'emploi, il n'y a pas eu de remplaçant sur ce poste, faute de candidat. Ainsi, Mr Cancel a dû gérer les urgences liées au travail de sa collègue.

Il reste encore 0.22 ETP d'ergothérapie à pourvoir au sein de l'établissement.

Suivi et gestion des installations, matériels individuels :

Au cours de l'année, nous menons le suivi des installations et des matériels adaptés concernant l'ensemble des résidents. Il peut s'agir de renouvellements et/ou d'achats de fauteuils roulants, de diverses aide-techniques, de coussins de positionnement... Ainsi, nous faisons appel à différents revendeurs de matériel médical.

La mise en place, le renouvellement ainsi que les modifications de grand appareillage (corset-siège, corset, chaussures orthopédiques...) s'effectuent en lien avec l'orthoprothésiste qui vient tous les jeudis matins.

L'ergothérapeute fait également le lien avec le médecin MPR présent 1 heure et demie toutes les deux semaines afin d'organiser des consultations avec certains résidents et de réaliser les prescriptions / recommandations nécessaires.

L'achat et le renouvellement de matériel nécessite également un lien régulier avec les familles et/ou les tuteurs des résidents.

Si besoin, l'ergothérapeute réalise de petites adaptations du matériel au quotidien. Il faut souligner que depuis l'été 2014, les ergothérapeutes ne font plus de réparations de matériel. Cela est effectué par le personnel d'entretien, du fait de la présence d'une personne supplémentaire.

Réunions :

Afin de favoriser le travail pluridisciplinaire, nous participons à diverses réunions :

-Les réunions en présence de l'équipe paramédicale tous les mardis après midi.

-Les réunions de synthèse lorsqu'il s'agit de la synthèse du projet d'un résident bénéficiant d'une prise en charge individuelle en ergothérapie.

-Les réunions d'équipe, si besoin.

-Les temps de transmission, de façon ponctuelle et en fonction des besoins.

-Les réunions générales.

Temps administratifs :

Nous consacrons également une partie importante de notre temps de travail à la rédaction de compte-rendu et / ou bilans (pour les synthèses, les évaluations initiales les bilans de fin de prise en charge, les argumentaires à destination de la MDPH, etc...)

Participation à des groupes, à des projets :

Groupes APREM'S (Activité de Partage, de Respect Ensemble autour de Moments Spontanés)

Les APREM'S étaient organisés le mardi après-midi (lorsqu'il n'y avait pas de réunion ou d'événements festifs) ainsi que le vendredi après-midi. Aline THOMAS participait au groupe du mardi après-midi tandis que Julien CANCEL organisait le groupe du vendredi après-midi. Cette activité a été officiellement supprimée en septembre 2014.

Projet tables :

Tout au long de l'année un travail de partenariat et de recherches a été mené avec de nombreux partenaires extérieurs. Ce travail s'est concrétisé par l'acquisition de nouvelles tables, de nouveaux poufs, de nouveaux fauteuils de confort, de matériels spécifiques institutionnels (exemple : l'estrade)....

Groupe contacteur :

Au cours du dernier trimestre 2014, Julien CANCEL a pu participer à la mise en place d'un groupe « contacteur » avec deux autres collègues. Ce groupe comporte trois résidents et se réunit ponctuellement. L'essentiel du temps étant jusqu'à maintenant consacré à la fabrication de matériel en lien avec les agents techniques de l'établissement.

Groupe correspondance :

Julien CANCEL a poursuivi tout au long de l'année sa participation au groupe correspondance.

Accompagnement aux repas :

Melle THOMAS accompagne quelques résidents au restaurant de l'ESAT tous les mardis midis.

De janvier à avril, Mr CANCEL co-organisait l'atelier « repas partagé » à raison de deux à trois midis par mois en moyenne.

Prises en charge individuelles :

Melle THOMAS a réalisé 5 prises en charge individuelles hebdomadaires. Elle a stoppé ses prises en charges à partir de juin 2014 devant les difficultés de réalisation et de sécurité liées à sa grossesse. En outre, cela lui a permis de finaliser les projets en cours afin de laisser un minimum de travail à son collègue.

Mr CANCEL a réalisé 9 puis 8 prises en charge individuelles (suite au départ d'une résidente) de façon hebdomadaire.

En dehors de cela, notre poste nous conduit à réaliser de façon ponctuelle des évaluations de l'autonomie et de l'indépendance au repas si besoin.

La durée de ces accompagnements varie en fonction du résident concerné. Les objectifs sont fixés suite à une évaluation initiale ou bien suite à une réunion de synthèse mais toujours dans le cadre d'un projet personnalisé.

Formation :

Au cours de l'année 2014, Julien CANCEL a fait une formation individuelle autour de « l'informatique accessible aux personnes polyhandicapées ».

Les deux ergothérapeutes font partie du groupe de réflexion des paramédicaux dans le cadre de la formation action. A ce titre, deux séances de 2h30 ont été réalisées en 2014. Un écrit autour des temps de présences aux synthèses des résidents à été réalisé.

Points divers :

Les ergothérapeutes n'ont pas encore renouvelé le mobilier de leur salle d'activité. Cependant, nous avons obtenu une tablette PC tactile et un logiciel de communication en fin d'année 2014. D'autres achats sont envisagés pour faciliter l'évaluation des capacités des résidents et favoriser leur indépendance dans le cadre d'un projet domotique.

Une des principales difficultés que nous rencontrons est dans la collaboration avec les autres collègues. En effet, nos évaluations nous amènent régulièrement à questionner une habitude dans l'organisation du travail en équipe afin de permettre une meilleure stimulation des capacités des résidents par exemple. Ce que nous constatons de notre place, c'est que ces éventuels changements d'habitudes de travail sont très difficiles à mettre en place et viennent bloquer la mise en œuvre de moyens pourtant évalués (par nous-mêmes au préalable) et validés en réunions d'équipes.

Nous constatons un manque de lien avec les IDE qui se répète dans le temps. Nous espérons que les conclusions de la formation action nous aideront à améliorer cet axe.

CONCLUSION :

L'absence temporaire mais prolongée de Melle THOMAS dans l'établissement a entraîné une surcharge de travail importante pour Mr Cancel étant donné qu'aucun remplaçant n'a été recruté. Toutefois, le recrutement d'une personne à l'entretien a permis aux ergothérapeutes de déléguer les réparations de matériel (qui ne sont pas de leurs compétences) au personnel d'entretien. De plus, nous avons pu disposer d'une salle supplémentaire de stockage pour le matériel des résidents, ce qui nous a permis de travailler dans des locaux plus accessibles.

La nouvelle organisation des réunions de l'équipe paramédicale est plus cohérente et plus adaptée à nos besoins. Cependant, pour que nous puissions mener à bien nos missions, il est indispensable qu'il y ait une amélioration concrète de l'implication de chacun dans les projets individualisés des résidents.

A l'heure actuelle, le temps de travail des deux ergothérapeutes ne permet de répondre à l'ensemble des besoins. Les 0.25ETP non pourvu resteraient néanmoins insuffisant si la présence et l'implication des ergothérapeutes sur chaque aile de vie est souhaitée de façon pérenne.

- **Rapport de Mlle Amandine CHORIN, psychomotricienne remplaçante :**

Tel que le définit le projet d'établissement, le psychomotricien a pour mission l'éducation (apprentissage aux gestes utiles au quotidien et apprentissage de la communication), la rééducation (réapprentissage du geste) et la thérapie psychomotrice (amélioration du bien être, vécu psychocorporel positif).

Pour ces trois missions le psychomotricien met en place :

- des séances individuelles et ou en groupe ;
- des accompagnements des équipes au quotidien sur des temps de vie comme la toilette et au repas ;
- des séances spontanées pour soulager un résident et ou une équipe, les deux allant souvent ensemble ;
- des sorties à l'extérieur avec un accompagnement spécifique ;
- des bilans psychomoteurs sous réserve d'indication médicale.

La pratique psychomotrice à la MAS LA DEVINIERE se définit avant tout par une démarche d'accompagnement du résident.

En général les divers objectifs thérapeutiques vont être :

- Améliorer la présence relationnelle, solliciter et maintenir le lien dans le cadre sécurisé de la séance.
- Tenter de faire émerger le plaisir de se mouvoir.
- Favoriser un vécu psychocorporel positif.
- Investir l'image corporelle et le schéma corporel.

Au cours de cette année 2014 le temps de psychomotricité a été réduit en raison du départ de la psychomotricienne occupant un 0.50 ETP en février 2014 et de l'absence de la seconde psychomotricienne à compter de mai jusqu'à la fin de l'année.

Une psychomotricienne remplaçante a été recrutée en septembre 2014. A sa prise de poste elle a consacré un temps à la prise de contact avec la population accueillie (repas avec les différentes ailes, observation des résidents et aide aux repas pour deux d'entre

eux ; prise en charge piscine avec l'éducateur sportif pour un résident) ; elle a ensuite mis en place des **prises en charge pour 4 résidents suivants et réaliser et rédiger des bilans psychomoteur pour 3 résidents.**

Elle a également mené un projet **interdisciplinaire avec l'ergothérapeute Julien Cancel** : afin qu'un résident puisse bénéficier de temps dans la journée sans ses attelles, des manipulations quotidiennes ont été mises en place

- > Mise en place d'un planning et d'une fiche d'observation
- > Formation des équipes sur les manipulations
- > Bilan des différentes observations et mise en place d'un protocole de manipulations quotidiennes
- > Mise en place d'un planning définitif qui engage l'équipe de l'aile, l'ergothérapeute et la psychomotricienne.

Les psychomotriciennes font partie intégrante de l'équipe paramédicale. Elles participent à la réunion paramédicale hebdomadaire du mardi après-midi. Durant cette réunion, se font des échanges concernant l'élaboration des synthèses et des projets personnalisés. Les psychomotriciennes y apportent des observations spécifiques à leur approche. Elles peuvent aussi intégrer les temps de transmission pour avoir des échanges cliniques avec l'équipes de soignants afin d'améliorer une prise en charge globale d'un résident.

- **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 :

Je reçois 15 résidents dans l'atelier d'Art-Thérapie de la MAS La Devinière. Deux résidents sont en prise en charge individuelle, les autres résidents sont en petits groupes de deux ou de trois.

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 Mr Loic BOULAY, éducateur sportif**

La Devinière dispose de deux éducateurs sportifs :

- Un présent au sein de la structure depuis octobre 1995, avec un temps de travail de 17h30, réparti sur 3 demi-journées complètes de travail ;
- Le second avec un temps de travail à 0,75 ETP ;

Ils sont pour missions :

- Des interventions techniques dans l'espace aquatique (hygiène et sécurité), (environ 3 heures hebdomadaires soit 17% de mon temps de travail),
- La préparation des interventions éducatives et pédagogiques, réunions et échanges interdisciplinaires, élaboration de comptes-rendus et de synthèses, (environ 4 heures hebdomadaire soit 23 % de mon temps de travail),
- Les interventions effectives (temps de contact) auprès des résidents (environ 10 heures 30mn, soit 60% de mon temps de travail).

L'espace aquatique : espace thérapeutique et éducatif : Selon le projet d'établissement initial, l'espace aquatique de La Devinière est un lieu à visées thérapeutiques et éducatives.

Les spécificités de ce lieu tendent à répondre à plusieurs objectifs :

- Permettre aux résidents les plus déficients d'aller à la rencontre du monde extérieur, grâce à l'accueil des institutions du secteur médico-social, enfant et adulte, du département, dans des conditions de sécurité maximale.
- Permettre aux résidents de pratiquer des activités aquatiques répondant spécifiquement à leurs besoins.

J'interviens auprès de 18 résidents de la MAS de la Devinière (0.75 ETP) et 12 résidents de la MAS des Saulniers (0.25 ETP). Durant les séances des groupes extérieurs sont présents (seulement à la MAS de la Devinière) avec un planning de présence de septembre à fin juin. Grâce à ce partenariat, un vingtaine établissements et services médico-sociaux bénéficient de l'accès à la piscine.

Chaque prise en charge est individualisée et de ce fait différente. Néanmoins des situations, stimulations et exercices peuvent se rejoindre selon les résidents. Un point tout particulier est accordé au lieu et à l'ambiance (sécurité, calme, confort, bienveillance).

Les séances aquatiques ont un rôle important à jouer sur la santé qui est définie comme « un état de complet bien être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »,

Voici donc les objectifs généraux qui sont développées au cours des séances de piscine:

- Le Bien être, le plaisir et la détente
- La rééducation
- L'ouverture aux autres
- Maintien d'acquis

Chaque résident étant unique, des objectifs spécifiques peuvent être apportés. Tous ces objectifs tiennent compte du projet d'accompagnement personnalisé de chaque résident. Par mes séances j'essaye d'exploité les capacités de chacun et de permettre à chaque résidents de profiter le plus des bien fait de l'eau (détente musculaire, favorise la circulation sanguine, soulage les douleurs articulaires, effets déstressant).

D'autre part, je suis sont garant de l'hygiène et de la sécurité des résidents que nous accompagnons ainsi que des personnes des groupes extérieurs. La maintenance technique est gérée par une société prestataire extérieure (société PERMO). Notre action technique se tient aux analyses d'eau quotidienne (avec un respect des normes fixées par l'ARS) et à l'approvisionnement des produits chimiques utilisés dans le traitement d'eau (Cl- et PH).

Je fais parti de l'équipe paramédicale, elle est composée, de 2 ergothérapeutes, 2 psychomotriciennes, 2 coordinatrices d'ailes, et d'une arthérapeute. Toutes les semaines, le mardi de 14h30 à 16h30 nous avons une réunion de préparation de synthèses des résidents que nous accompagnons. Ce temps d'échange nous permet d'avoir une approche clinique et de mettre en commun nos

observations. Elle est animée par un des 2 chefs de service selon un planning établi par avance. Une fois toutes les 3 semaines, toujours les mardis, nous avons réunion de l'équipe paramédicale avec les chefs de services, de 14h30 à 17h. Cette réunion étant plus dédiées aux cotés organisationnels et institutionnels.

↪ **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 relie ». L'ensemble de ses travaux seront inscrit dans le projet d'établissement de la structure.

➤ **Formation du personnel**

Le plan de formation 2014 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 ;
- Formation Snozellen d'une durée de 28h pour 2 salariés (formation organisée par la MAS de LORRIS qui nous a proposé d'accueillir deux professionnels de notre structure) ;
- 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 ;
- L'accompagnement des personnes atteintes de troubles autistiques d'une d'une durée de 14h pour 12 personnes ;
- Quelles articulations entre le soin et l'éducatif? - Groupe FAM/MAS du CREAI du Centre d'une durée de 7h pour 4 salariés.

↩ Formations individuelles

- Vulnérabilité : une force ? d'une durée de 7h participant : psychologue ;
- Module tuteur de proximité : les bases d'une durée de 40 heures pour une AMP ;
- Conduite de réunion d'une durée de 28h pour un chef de service ;
- Préparation au concours de psychomotricienne d'une durée de 450h pour une AMP dans le cadre d'une reconversion professionnelle ;
- FC PSE1 ET PSE 2 d'une durée de 14h pour un éducateur sportif ;
- Qualité de vie : quels enjeux dans le parcours ? d'une durée de 14h pour une infirmière ;
- Informatique polyhandicap et déficience intellectuelle d'une durée de 28h pour un ergothérapeute ;
- Habilitation électrique d'une durée de 14h pour l'agent de maintenance ;
- Techniques d'élaboration des cycles d'une durée de 14h pour un 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.