

Rapport d'activités 2022

SOMMAIRE

PARTIE 1 : CONTEXTE

- I) Introduction
- II) Présentation de l'association
- III) Présentation de l'établissement
 - 3.1 Le cadre réglementaire**
 - 3.2 La Maison d'Accueil Spécialisé La Devinière**
 - 3.2.1 Son histoire
 - 3.2.2 Son implantation
 - 3.2.3 L'architecture de la MAS La Devinière
 - 3.3 Les missions**
 - 3.4 Fonctionnement interne**
 - 3.4.1 Les temps de régulation
- IV) Population et activités de l'établissement
 - 4.1 Les entrées et les sorties**
 - 4.2 Le profil des personnes accueillies**
 - 4.2.1 Typologie du handicap
 - 4.2.2 Répartition hommes/femmes
 - 4.2.3 Données relatives aux classes d'âge
- V) Faits marquants
 - 5.1 Etat des lieux institutionnels**
 - 5.2 Résidents**
 - 5.3 Ressources humaines**

PARTIE 2 : PRESTATIONS SERAFIN PH

- I) Introduction
- II) Prestations de soins et accompagnements
 - 2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles**
 - 2.1.1 Soins somatiques et psychiques
 - 2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative
 - 2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués
 - 2.1.1.3 Prestations psychologiques
 - 2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie
 - 2.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle

2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistés

2.2 Prestations en matière d'autonomie

2.2.1 Prestations en matière d'autonomie

2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne

2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

2.3 Prestations pour la participation sociale

2.3.1 Accompagnement pour exercer ses droits

2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé

2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et des libertés

2.3.2 Accompagnement au logement

2.3.2.1 Accompagnements pour vivre dans un logement

2.3.2.2 Accompagnement pour accomplir des activités domestiques

2.3.3 Accompagnement pour exercer ses rôles sociaux

2.3.3.1 Accompagnement pour mener sa vie d'élève, d'étudiant ou d'apprenti

2.3.3.2 Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle

2.3.3.3 Accompagnements pour mener sa vie professionnelle

2.3.3.4 Accompagnement pour réaliser des activités de jour spécialisées

2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle

2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale

2.3.4.1 Accompagnements en lien avec les proches et le voisinage

2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

2.3.4.3 Accompagnement pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

2.3.5 Accompagnement en matière de ressources et d'autogestion

2.3.5.1 Accompagnement pour l'ouverture des droits

2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources

2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes

2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

III) Prestations de pilotage et de support

3.1 Fonctions gérer, manager, coopérer

- 3.1.1 Gestion des ressources humaines
 - 3.1.1.1 Pilotage et direction
 - 3.1.1.2 Gestion des ressources humaines prévisionnelle des emplois et des compétences et du dialogue social
- 3.1.2 Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable
 - 3.1.2.1 Gestion budgétaire, financière et comptable
 - 3.1.2.2 Gestion administrative
- 3.1.3 Information et communication
 - 3.1.3.1 Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectif 2002-2
 - 3.1.3.2 Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données
- 3.1.4 Qualité et sécurité
 - 3.1.4.1 Démarche d'amélioration continue de la qualité
 - 3.1.4.2 Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien aux personnels
 - 3.1.4.3 Prestations de supervision
- 3.1.5 Relations avec le territoire
 - 3.1.5.1 Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun
 - 3.1.5.2 Appui-ressource et partenariats institutionnels

3.2 Fonctions logistiques

- 3.2.1 Locaux et autres ressources pour accueillir
 - 3.2.1.1 Locaux et autres ressources pour héberger
 - 3.2.1.2 Locaux et autres ressources pour accueillir le jour
 - 3.2.1.3 Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien, et de développement des capacités fonctionnelles
 - 3.2.1.4 Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer
 - 3.2.1.5 Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs
- 3.2.2 Fournir des repas
- 3.2.3 Entretenir le linge
- 3.2.4 Transports liés au projet individuel
 - 3.2.4.1 Transport liés à accueillir (domicile-structure)
 - 3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
 - 3.2.4.3 Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale
- 3.2.5 Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

PARTIE 3 : CONCLUSION

Partie I : Contexte

I) Introduction

De nouvelles perspectives ont pu émerger en 2022, après plus de deux ans de crise sanitaire et malgré un épisode épidémique en début d'année. De nombreux travaux et projets ont été portés cette année.

Tout d'abord, de façon transversale, les travaux de pôle se sont poursuivis grâce à la collaboration de différents acteurs au sein d'une organisation telle que :

- la mise en place de réunions de direction, des différentes équipes médicales, etc.
- mais aussi grâce à la poursuite de deux journées institutionnelles positionnées chaque année avec des thématiques transversales au pôle (plans de formation en autre).

La réponse aux sollicitations de partenariats (municipaux, écoles, nouvelles activités, sorties culturelles) ont, également, pu évoluer favorablement, gardant pour ambition l'ouverture vers le droit commun. Le respect des précautions sanitaires ont néanmoins été suivies afin de préserver les personnes accompagnées au sein de la MAS mais aussi l'accueil de jour.

Une montée en charge de l'activité de l'accueil de jour s'est intensifiée gardant pour objectif d'atteindre une occupation pleine dès 2023 grâce, encore une fois, aux partenariats avec les différents IME du département. Cette démarche a pour but de faire connaître le dispositif et les prestations délivrées, d'évaluer le besoin sur notre territoire et d'évaluer chaque situation individuellement.

Un accent a, également, été porté sur l'amélioration et la rénovation des espaces du site de la Devinière afin d'assurer un environnement plaisant, et encore, un peu plus adapté aux personnes accueillies.

Cette année a, également été marquée par la candidature de la MAS de la Devinière, à l'expérimentation serafin-PH qui a été retenue au printemps 2022. Cette expérimentation avait 3 niveaux d'observations distincts. Celle de la MAS de la Devinière a porté sur « l'échantillon temps » qui avait pour objectifs de minuter les prestations délivrées, par l'ensemble des professionnels, grâce à des fiches de recueils journalières des prestations directes et des transports. Cette expérimentation nationale permettra de préciser le nouveau modèle de tarification des établissements et services médico-sociaux (ESMS) du secteur du handicap en 2024.

De plus, les travaux de préparation du Projet régional de santé (PRS) de troisième génération ont débuté cette année. La participation des acteurs du territoire a été recherchée et nous avons pu nous inscrire dans un groupe de ce projet, travaillé en concertation, toujours dans un but d'amélioration de la qualité d'accompagnement qui reste le sens et le maître mot des métiers médico-sociaux dans lequel nous œuvrons.

Néanmoins, la question de l'attractivité des métiers est toujours d'actualité. De nombreuses actions sont menées en lien avec cette question.

II) Présentation de l'association ADPEP 45

L'œuvre des Pupilles de l'Enseignement Public (PEP) est créée en 1915 par des universitaires entourés d'enseignants et amis de l'école publique pour aider matériellement et moralement les orphelins et victimes de guerre, puis les enfants de mutilés et réformés, fréquentant ou ayant fréquenté l'école publique : c'est l'époque du fameux « sous des pupilles ».

Cette œuvre se définit dès son origine comme œuvre de secours et d'assistance mais aussi d'éducation : éducation à la solidarité, éducation par la solidarité. Dans ce contexte, l'Association Départementale du Loiret est fondée dès janvier 1916. L'association modifie ses statuts en 1967, se détachant ainsi de l'administration des centres de vacances pour se consacrer à la gestion des établissements spécialisés que requiert le handicap physique, mental, intellectuel ou social des enfants et adolescents. En 1980, elle étend son action aux adultes en difficulté.

L'Association Départementale du Loiret développe ses actions dans les 2 domaines de compétences et d'interventions des PEP :

- les établissements, Services Médico-Sociaux (SMS)
- l'Accompagnement de l'Enfant et sa Famille (AEF)

L'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Loiret est affiliée à la fédération générale des PEP, et est reconnue d'utilité publique.

Cinq principes guident l'action des PEP depuis ses origines :

Solidarité, affirmant que tous les hommes sont égaux en droit quelles que soient leurs difficultés et que la société doit développer des actions pour que ces droits puissent s'exercer. Seule une approche diversifiée des personnes et des situations permet de remédier aux inégalités.

Laïcité, pour favoriser le vivre ensemble dans le respect des opinions individuelles et des différences, mais aussi pour s'enrichir des différences.

Citoyenneté, chaque personne en situation de handicap ou en grande difficulté est membre à part entière de la société. Dans une société d'appartenance, chacun doit pouvoir exercer pleinement sa citoyenneté et accéder à la totalité de ses droits et devoirs.

Justice sociale, car la citoyenneté ne peut s'exercer pleinement sans justice sociale. C'est pourquoi les PEP situent leurs actions dans une perspective de transformation sociale pour l'accès de tous à une égale dignité.

Respect des droits fondamentaux des personnes accompagnées et de leurs familles est au centre des préoccupations de l'Association et de chacun de ses établissements et services.

Ainsi, les PEP 45 gèrent sur le département du Loiret et les départements limitrophes 24 établissements et services, allant de la petite enfance à l'accompagnement de personne handicapée vieillissante :

Secteur Enfant :

❖ **Dispositifs enfants**

- IME Le Château – BAULE
- IME Chantemerle – GIEN
- IME La Source – ORLEANS
- Service relais

SESSAD DTP ET SESSAD-Pro

- UEMA Classe Plume ; UEEA.
- CMPP – MONTARGIS / GIEN ;
- CAMSP – MONTARGIS / GIEN
- SAPADHE
- EMAS
- ERF
- PRH

Secteur Adulte :

❖ **Pôle accompagnement social et professionnel**

Sur le Giennois

- ESAT PEP Giennois – GIEN / DAMPIERRE EN BURLY
- Entreprise Adaptée - DAMPIERRE EN BURLY
- Foyer d'hébergement
- SAVS
- FVJ
- SSO

Sur l'orléanais

- ESAT SERVIPEP
- Foyer
- SAVS
- DIDE

❖ **Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés**

Composé de :

- Maison d'Accueil Spécialisé la Devinière ;
- Maison d'Accueil Spécialisé Les Saulniers ;

Du,

- SAMSAH, Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapée ;
- SSIAD, Service de Soins Infirmiers à Domicile, porteur :
 - de L'ESMNE l'Equipe Maladie Neuro-Évolutive
 - du PCPE, Pôle de Compétence et de Prestations Externalisées,
 - d'un service ASTUS, Accompagnement et Soutien pour Trouver Une Solution de la communauté 360.

Dans la continuité des travaux menés sur la gouvernance et la dirigeance associative, l'association a fait le choix d'organiser ces établissements et services en Pôle. Notre établissement a ainsi intégré le Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés.

Pour compenser ces restrictions et répondre à leurs besoins, les professionnels du PAASS délivrent des prestations de soins et d'accompagnement à partir du lieu de vie de la personne que celui-ci soit dans un lieu en milieu diffus (domicile) ou dans une structure.

Une nouvelle étape a été franchie en décembre 2019 avec la création d'un poste de Directeur de Pôle.

L'objectif étant de pouvoir accentuer la mutualisation entre les différentes structures que ce soit en terme financier et qualitatif afin de rendre plus efficient notre intervention auprès des usagers de notre Pôle.

III) Présentation de la MAS de la Devinière

3.1 Le cadre réglementaire

Les maisons d'accueil spécialisées entrent dans la catégorie des établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens du Code de l'action sociale et des familles : « Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ».

Les MAS accueillent des adultes handicapés ayant une orientation MAS délivrée par la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes handicapées.

Elles « reçoivent, [...] des personnes handicapées, des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapables de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants. »

Elles « doivent assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent :

1. L'hébergement ;
2. Les soins médicaux et paramédicaux ou correspondants à la vocation des établissements ;
3. Les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de dépendance des personnes accueillies ;
4. Des activités de vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation, destinées notamment à préserver et améliorer les acquis et prévenir les régressions de ces personnes.

Elles peuvent en outre être autorisées à recevoir soit en accueil de jour permanent, soit en accueil temporaire [...]. »

Un décret adopté en mars 2009 est venu préciser le cadre d'intervention des MAS en fixant des « obligations aux établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie ».

Celui-ci décrit :

- les personnes pouvant être accueillies en MAS en prenant en compte l'origine du handicap ainsi que les restrictions en découlant ;
- les axes de l'accompagnement à mettre en œuvre ;
- les modalités du contrat de séjour ;
- l'organisation et le fonctionnement des établissements et services ;
- la composition et le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire afin de satisfaire aux besoins des personnes accueillies.

3.2 La Maison d'Accueil Spécialisée : La Devinière

3.2.1 Son histoire

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).

Un arrêté d'autorisation du 21 décembre 2017 est venu augmenter l'autorisation de l'établissement le portant à 54 places : 40 en hébergement permanent, 11 en accueil de jour et 3 en hébergement temporaire.

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.

3.2.2. Implantation

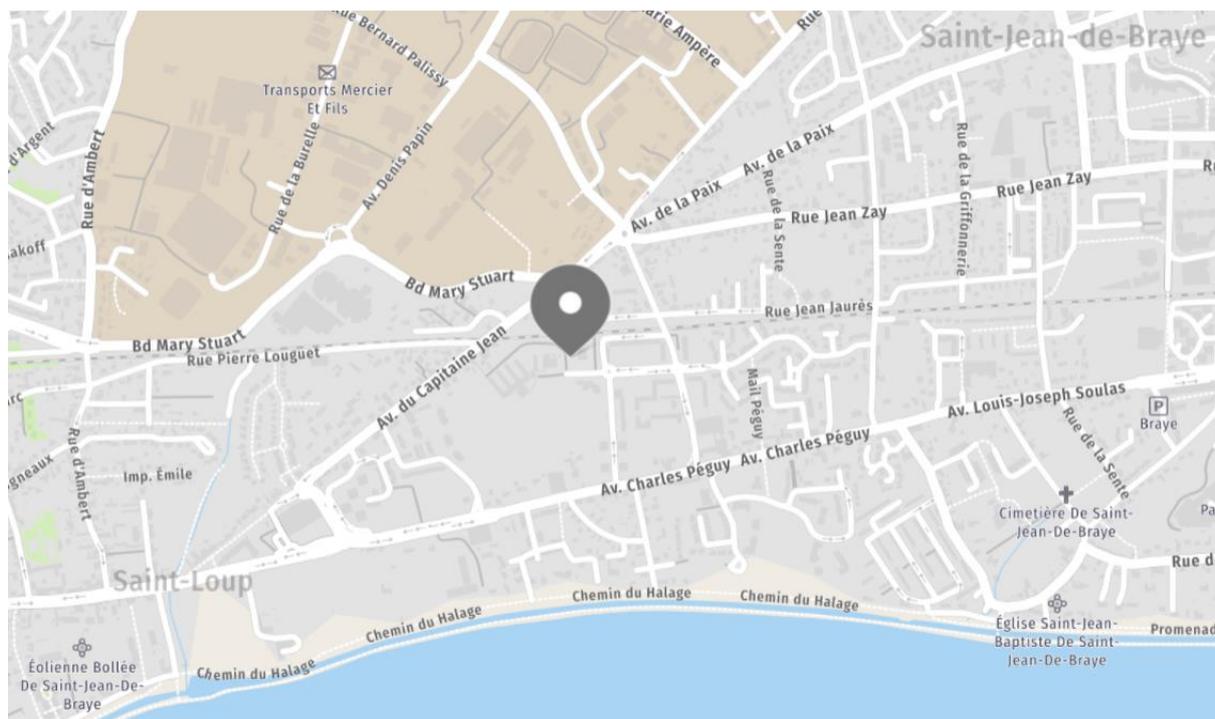
La MAS La Devinière est située sur la commune de Saint Jean de Braye, au sein du quartier du pont Saint Loup.

Installé au sein d'un ensemble urbain composé d'une zone d'habitation, d'un complexe scolaire et sportif et à quelques rues des bords de Loire, l'établissement bénéficie à la fois d'un cadre arboré et des commodités de la ville.

Il dispose à proximité d'un arrêt de la ligne B du tramway qui permet au résident d'être à 20 mn du centre historique d'Orléans.

Nous partageons le site avec l'ESAT Servi 'PEP géré par la même association.

La majorité des résidents accueillis actuellement sont originaires du Loiret. Mais notre vocation n'est pas exclusivement départementale, nous pouvons être amenées à accueillir des adultes disposant d'une orientation en MAS d'un autre département.



3.2.3 L'architecture de la MAS la Devinière

L'architecture de la Devinière a été pensée pour être un lieu de vie en se fondant sur les principes suivants :

- en complémentarité de la cellule familiale,
- le respect de l'âge adulte,
- l'ouverture, qui se traduit par des volumes hauts éclairés par d'importantes parois vitrées et de nombreuses portes donnant sur les différents espaces extérieurs,
- l'identification : pour des personnes rencontrant le monde de façon sensitive, l'identification des espaces se donne par la différenciation des atmosphères, des couleurs, des sonorités. Il a été choisi des couleurs différentes selon que l'on se trouve dans un lieu d'intimité, de collectivité ou de passage.

Par rapport au projet initial qui voulait que la Devinière soit « la complémentarité de la cellule familiale », l'établissement est devenu « le chez soi » des résidents.

L'institution a organisé deux unités (A et B). Chaque unité est composée de deux ailes de vie. Pour l'unité A : l'île/la source ; pour l'unité B : l'estuaire/le marais.

Les deux unités sont séparées par une unité aquatique utilisée par les personnes accueillies au sein de la MAS mais également fréquentée par une trentaine d'établissements extérieurs du département jusqu'en 2020. Un problème d'étanchéité a contraint l'établissement à stopper la fréquentation de cet espace dans l'attente d'un diagnostic et d'une réparation encore d'actualité début 2023.

Il existe également une aile administrative et une grande salle hexagonale : la rotonde qui sert pour les moments festifs, l'accueil des externes, les grandes réunions.

Sur le site est implantée la « salle campagnarde » qui permet à des familles de partager un temps avec leur proche en-dehors des ailes de vie. Ce lieu est notamment aménagé pour préparer et partager des repas. Elle sert également à l'équipe de jour pour mener à bien l'activité cuisine du lundi. Il existe également deux autres salles annexes : la salle art-thérapie et bien être.

Au cours des années, des travaux d'aménagements ont été réalisés pour prendre en compte l'évolution des besoins des résidents. Les derniers en date de 2022, ont été la rénovation des salles annexes : la salle campagnarde, art thérapie, bien être ainsi que le chemin pavé y accédant. A noter que, l'intégralité du bâtiment est climatisée depuis 2019.

Suite au déménagement des services : SSIAD, SAMSAH et PCPE, le dispositif de l'accueil de jour s'est installé dans les locaux de ces derniers sur le site de La Devinière depuis juin 2021.



3.3 Les missions

Les maisons d'accueil spécialisée ont pour mission de :

- accueillir des adultes handicapés en situation de « grande dépendance », ayant besoin d'une aide humaine et technique permanente, proche et individualisée
- maintenir et promouvoir un état de santé satisfaisant,
- procurer des activités d'éveil et d'épanouissement,
- mettre en œuvre des moyens propres à développer l'acquisition d'autonomie physique et intellectuelle,
- favoriser les liens sociaux,
- maintenir les contacts avec les familles par des visites ou des retours au domicile familial,
- suppléer à la défaillance ou à la disparition des familles,
- anticiper les besoins de la population accueillie dans un contexte du secteur en mouvance, en favorisant l'innovation et la créativité et en s'impliquant dans la dynamique associative.

3.4 Fonctionnement interne

3.4.1 Les temps de communication

Différents temps de communication se distinguent au sein de l'établissement entre les professionnels de façon pluridisciplinaire dans un souci de transversalité de l'information. Voici les différents temps qui se sont tenus en 2022 :

➤ **L'analyse des pratiques**

Le dispositif d'analyse des pratiques mis en place depuis 2018 a été reconduit jusqu'au mois de juillet 2021, sur les mêmes modalités (groupes, fréquence, durée, animateurs,...)

Un appel à volontaire a été lancé en septembre 2022 afin de proposer aux professionnels de s'inscrire dans de nouveaux groupes de la pratique avec un nouveau prestataire mais après examen des retours, très peu de professionnels ont souhaité se positionner. Un nouvel appel à volontaires sera relancé en 2023.

➤ **Les temps de transmissions**

Des temps de transmissions se tiennent sur chacune des 4 ailes de vie de la MAS entre chacune des équipes en poste et leur relève :

- Le matin de 7h30 à 7h45 entre l'équipe de nuit et celle du matin
- En début d'après-midi de 14h à 14h45 entre l'équipe de matin et celle de l'après-midi
- En soirée de 21h45 à 22h entre l'équipe de l'après-midi et celle de nuit.

➤ **Le point info**

Cette « réunion » a lieu tous les mardis de 11h30 à 12h00. Ce temps de rencontre est animé par un des chefs de service et réunit un représentant AMP/AS de chaque aile de vie, l'éducatrice coordinatrice, un infirmier, l'éducatrice sportive, un représentant de l'équipe de jour, une ergothérapeute.

Ce temps de réunion permet :

- ✓ de communiquer les informations institutionnelles,
- ✓ positionner les accompagnements pour les activités et sorties programmées,
- ✓ de faire un point sur l'organisation des rendez-vous médicaux,
- ✓ transmettre le planning des accueils temporaires,
- ✓ de communiquer les plannings de remplacements pour la semaine

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

Pour la MAS, elles ont lieu, chaque jeudi après-midi pour une durée de 1h45. Elles sont animées par les chefs de service qui rencontrent leurs 2 équipes respectives le même jour. Le cadre de santé se joint à chaque réunion durant 30 minutes. 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 ainsi que les professionnels AMP, AS et maitresses de maison qui interviennent sur l'aile de vie.

Ces différents temps de réunion permettent notamment :

- ✓ d'échanger et d'élaborer sur l'accompagnement des résidents
- ✓ de réaliser les synthèses et construire les projets individualisés
- ✓ de traiter les questions et problématiques de santé
- ✓ 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. Enfin ces échanges permettent de « penser » le travail et de mettre du sens dans l'accompagnement.

➤ **Les réunions d'unités**

Les réunions d'unité ont lieu environ une fois tous les 2 mois, le jeudi après-midi. Elles permettent de réunir l'ensemble des professionnels d'une même unité et sont animées par les chefs de service durant 1h45 chacune. Une unité est composée de 2 ailes de vie avec des espaces communs, chaque aile ayant une équipe distincte.

Cette organisation nécessite que les professionnels de la seconde unité interviennent auprès des résidents de l'aile mitoyenne en l'absence des équipes référentes.

Ces réunions rendent possible un échange commun autour de problématiques concernant l'unité (résidents, matériels, organisationnel etc.) et agir ainsi de manière cohérente auprès de l'ensemble des personnes accueillies.

➤ **Les réunions de l'équipe de jour**

Les réunions de l'équipe de jour ont lieu les mardis après-midi de 14h30 à 15h30 entre les professionnels composant cette équipe puis de 15h30 à 16h30 sur un autre temps de réunion qui est animée par le chef de service alimentés par les éléments travaillés durant la réunion précédente. Cette organisation est possible depuis que 2 professionnels remplaçants sont détachés de la MAS durant cette tranche horaire afin d'accompagner les résidents. Cette organisation a été mise en place depuis l'été à la suite de la mise en conformité de l'accueil

de jour. Auparavant, les temps de réunion étaient organisés avec l'équipe sur les temps de transmissions de manière prolongée.

➤ **Les réunions de l'équipe de nuit**

Les réunions de l'équipe de nuit se sont tenues toutes les 8 semaines. Diverses thématiques sont abordées :

- Accompagnement des résidents
- Matériels et outils utilisés
- Difficultés de l'équipe
- Remplacement
- Vie institutionnelle
- Veille bâtiminaire

Un planning annualisé permet que l'ensemble de l'équipe soit présente pour ces temps de réunion qui se tiennent les lundis de 9h à 10h30.

➤ **Les réunions du pôle thérapeutique**

Les réunions qui réunissent les différents membres du pôle thérapeutique se tiennent 6 fois par an de 14h à 16h.

Sont présents :

- Les 2 ergothérapeutes
- Les 4 infirmiers
- Les 2 psychologues
- L'éducatrice sportive

Différents sujets sont abordés en suivant un ordre du jour élaboré par équipe en amont.

Un temps d'échange se tient à la suite de ce temps avec uniquement les psychologues de 16h30 à 17h30 sur des questions relevant de leur champ de compétences.

➤ **Les réunions de direction**

Elles se déroulent une fois par semaine le mardi de 10h à 12h30. Elles permettent de réunir l'ensemble des membres de l'équipe de direction et d'évoquer :

- ✓ le planning de rdv de chacun (agenda)
- ✓ la vie institutionnelle sur l'aspect bâtiminaire, matériel, l'hébergement, les admissions etc.
- ✓ la vie des équipes
- ✓ les ressources humaines
- ✓ les résidents

Cette instance permet de réfléchir et prendre des décisions de manière concertée.

➤ **Les journées institutionnelles**

Au cours de l'année 2022, ont été abordés les thèmes suivants :

- La gestion de la crise sanitaire,
- L'hygiène et la désinfection des locaux et du matériel,
- Les recommandations des bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS),
- Les transmissions écrites, les espaces et les outils de communication,
- La gestion du temps de travail avec la proposition de deux roulements horaires,
- La présentation de la plateforme numérique de l'ADPEP,
- Les temps d'activités.

➤ **Les réunions chefs de service et éducatrices coordinatrices**

Ces réunions sont organisées les mercredis matin de 10H30 à 12H00 à une fréquence bimensuelle. Elles réunissent les chefs de service et les éducatrices coordinatrices. L'organisation au sein de l'institution est abordée ainsi que les événements à venir.

➤ **Les réunions médicales**

Les réunions médicales s'organisent avec le médecin traitant de la structure le jeudi de 10h30 à 11h30.

Ces temps de réunion permettent notamment :

- Les problématiques de santé,
- Les traitements,
- Les examens

Sont présents :

- les infirmiers
- le cadre de santé

➤ **Réunion thérapeutique de préparation**

Ce point thérapeutique de 30 minutes, animé par le Cadre de Santé, se déroule tous les jeudis de 13h30 à 14h00, afin de préparer les points médicaux à l'ordre du jour sur les réunions d'ailes de vie et également de faire un point sur l'évolution de l'état de santé de certains résidents.

Sont présents :

- Les 2 ergothérapeutes
- Les 4 infirmiers
- Les 2 psychologues
- L'éducatrice sportive

➤ **Réunion de direction PAASS**

Cette réunion se tient tous les deux mois environ. Les sujets de direction relatifs au pôle sont abordés tels que :

- La vie associative,
- La réponse aux besoins d'usagers du pôle,
- Les admissions,
- Les projets en cours,
- Le plan de formation,
- Etc.

➤ **Réunion IDE PAASS**

Cette réunion réunit les différents médecins, cadres de santé et infirmiers du pôle tous les deux mois environ, afin d'aborder des sujets transversaux médicaux, d'hygiène, de réglementation, ...

IV) Population et activités de l'établissement

Financée par l'Assurance maladie, la MAS accueille un public adulte présentant divers handicaps dont l'orientation est délivrée par la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

Sa capacité totale d'accueil est de 59 places :

- 40 en hébergement permanent,
- 16 en externat,
- 3 en hébergement temporaire.

Ces personnes perçoivent l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) et sont pour la plupart sous protection juridique et pour un bon nombre sous mesure de tutelle, représentées par la tutelle publique de l'UDAF (Union Départementale de l'Aide aux Familles). Pour d'autres résidents, la tutelle est privée et/ou exercée par un conjoint ou membre de la famille : père, mère, frère ou sœur.

Le public accueilli au sein de la MAS est diversifié que ce soit en termes de déficience, d'âge (de 19 à 76 ans), de niveau de dépendance, d'origine du handicap, etc. Environ 2/3 des personnes accueillies sont en situation de polyhandicap et présentent des déficiences neurologiques entraînant des incapacités motrices, sensorielles et des déficits intellectuels. L'institution accueille également des personnes atteintes d'une maladie évolutive, de cérébro-lésions et de troubles envahissants du développement. Le handicap peut être acquis à la naissance ou se manifester dans une trajectoire de vie.

Selon le Décret n°2009-322 du 20 mars 2009 du Code d'Action Social et des Familles, **le polyhandicap est défini comme « un handicap grave à expression multiple avec déficience mentale sévère ou profonde entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation ¹».**

L'Organisation Mondiale de la Santé propose en 1981 un manuel de classification internationale des handicaps. Elle introduit la dimension sociale dans les conséquences du handicap et distingue alors trois aspects dans les conséquences qu'impliquent les maladies :

- La déficience est identifiée à l'atteinte, à la lésion, à une perte de substance ou une altération psychologique, anatomique ou mentale, provisoire ou définitive. Elle se situe donc au niveau intellectuel, verbal, comportemental ou sensoriel, moteur ou viscéral.
- L'incapacité est définie comme la conséquence de cette déficience en termes de restriction d'activité par rapport à ce qui peut être considéré comme « normal » pour un humain dans sa vie quotidienne : incapacités qui peuvent s'inscrire sous différentes rubriques, communication, comportement, locomotion...

¹ Décret n°2009-322 du 20 mars 2009 du CASF relatif aux obligations des établissements des personnes handicapées n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

- Le désavantage social que rencontre la personne « handicapée », conséquence de la déficience et/ou de l'incapacité sur la vie réelle du sujet tel qu'il est inséré dans le groupe social auquel il appartient ou devrait appartenir.

4.1 Les entrées et les sorties

La capacité d'accueil sur le site de la MAS de la Devinière est de 40 places en internat et 16 places en externat.

En 2022, 44 (dont 2 Saulniers) résidents ont été accueillis en internat et 18 résidents en externat et 5 accueils temporaires hors accueil de jour.

La file active s'élève donc à 67 personnes.

A noter que 2 résidents provenant de la MAS des Saulniers ont été accueillis « en internat » plusieurs mois au sein de la maison d'accueil spécialisée.

De ce fait, on comptabilise 60 résidents/usagers accueillis pour l'année 2022.

L'établissement dispose d'un agrément de 3 places d'hébergement temporaires.

Les accueils temporaires ont permis d'accueillir :

- 8 résidents externes mais également,
- 2 résidents provenant d'autres lieux d'hébergements médico-sociaux,
- 1 personne est accueillie en séjour de répit. Elle vivait en milieu ordinaire,
- 2 résidents de l'autre MAS du P.A.A.S.S en période estivale.

- Les admissions : En 2022, l'établissement a réalisé l'admission de 2 nouveaux résidents en internat ; et 3 en externat.

- Les sorties :

Un résident est décédé le 5 avril 2022 à l'âge de 49 ans. Cette personne était accueillie depuis 1995 au sein de la MAS.

Un second résident, accueillie depuis 1995 également est décédé le 10 mai 2022.

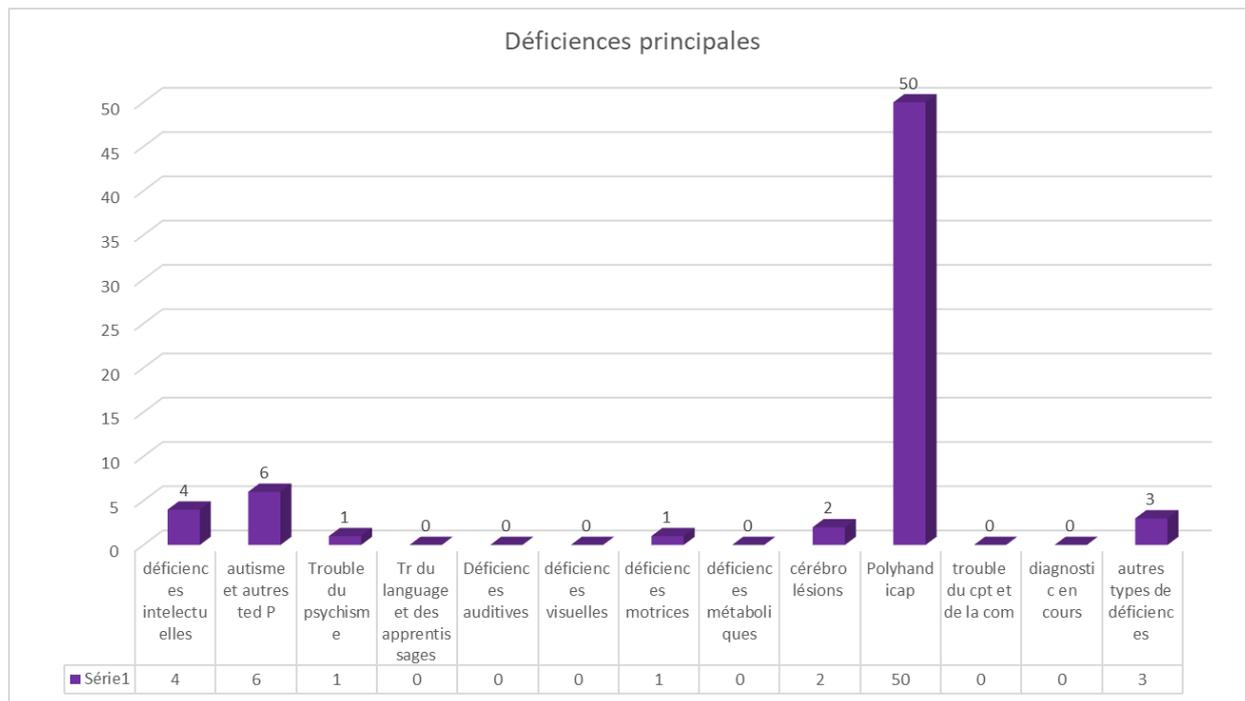
- Stages conventionnés IME : 2

File active 2022 : 67 personnes

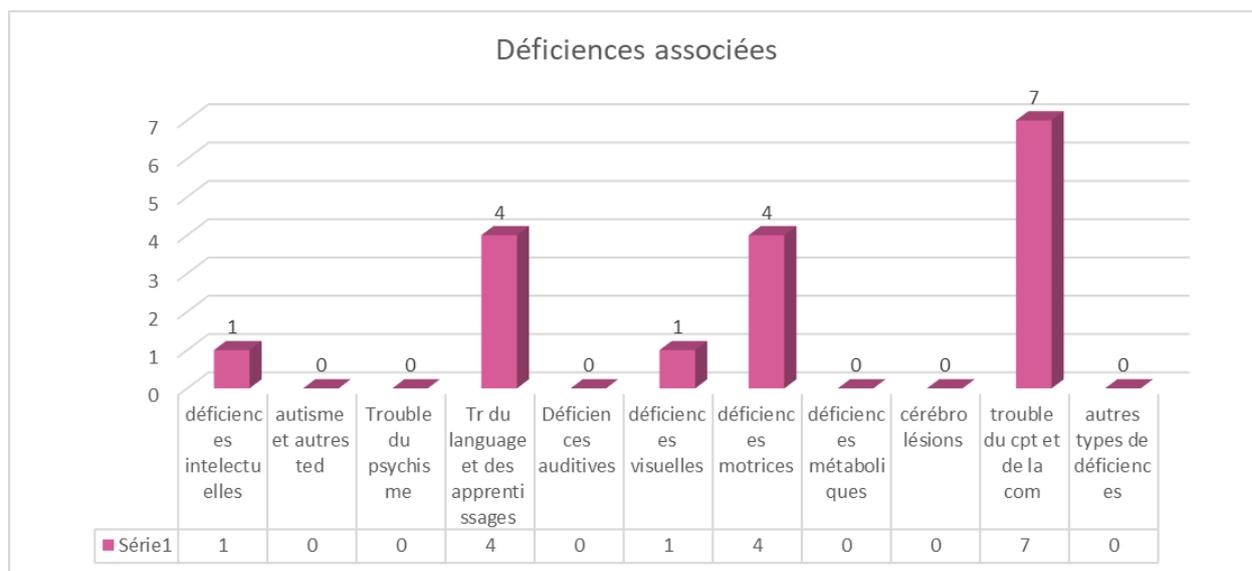
4.2 Le profil des personnes accueillies

4.2.1 Typologie du handicap

En termes de déficiences principales, pour l'ensemble des 67 résidents accueillis en 2022 en accueil interne et externe voici la typologie des différents handicaps :

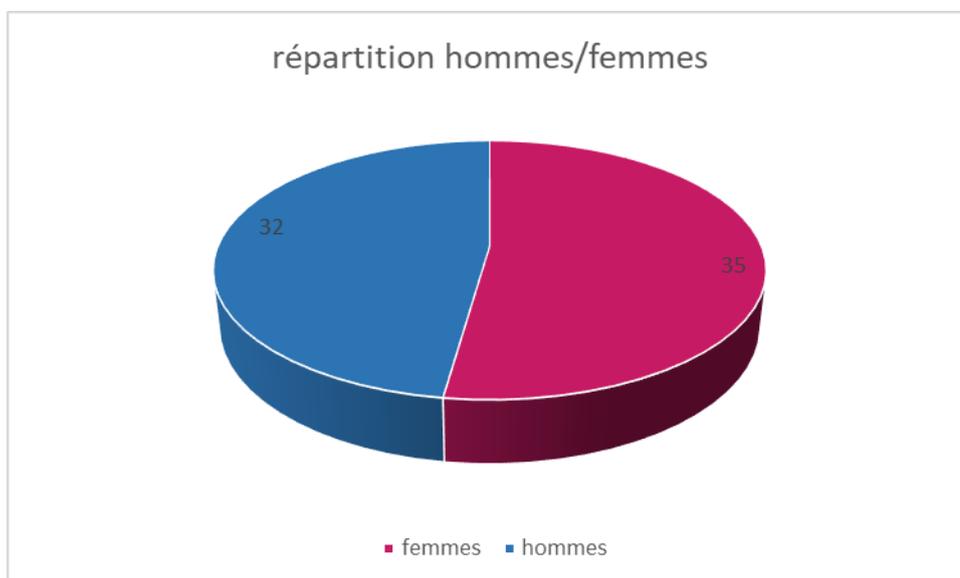


En termes de déficiences associées pour 16 résidents/usagers, la population se répartit comme suit :



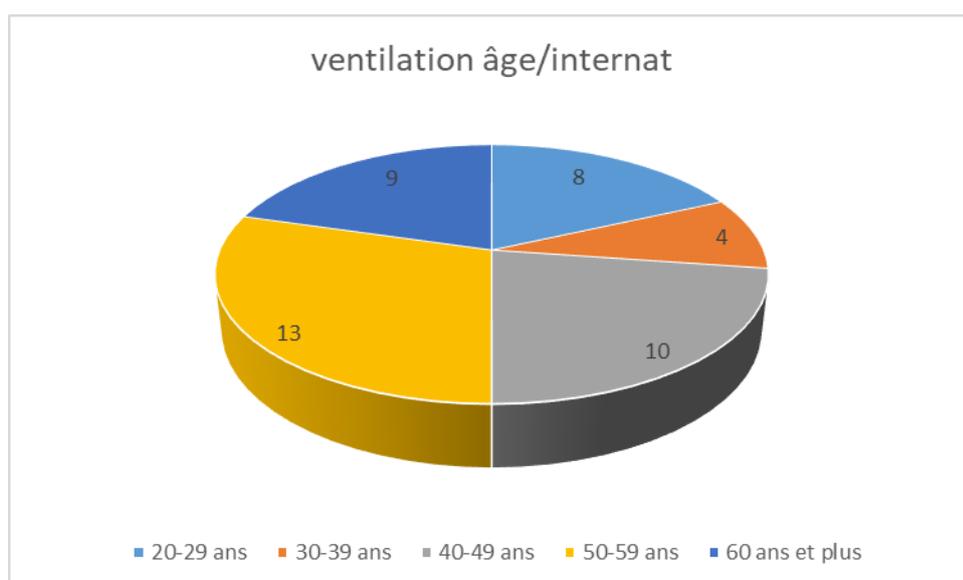
4.2.2 Répartition Hommes/ femmes

En 2022, sur 67 personnes accueillies, 35 étaient des femmes et 32 des hommes.

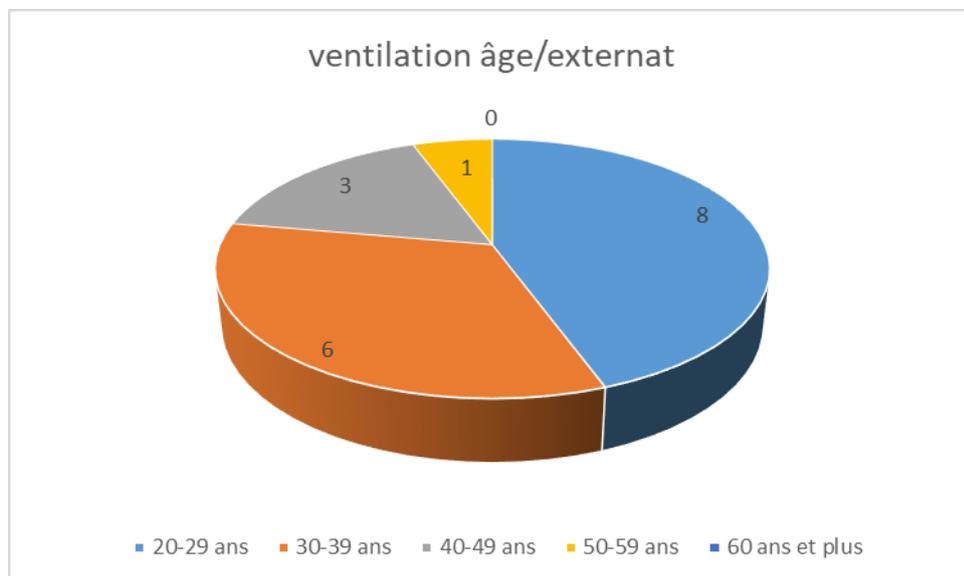


4.2.3 Données relatives aux classes d'âge

Voici ci-dessous la ventilation des classes d'âge pour les 44 résidents interne accueillis à la MAS en 2022:



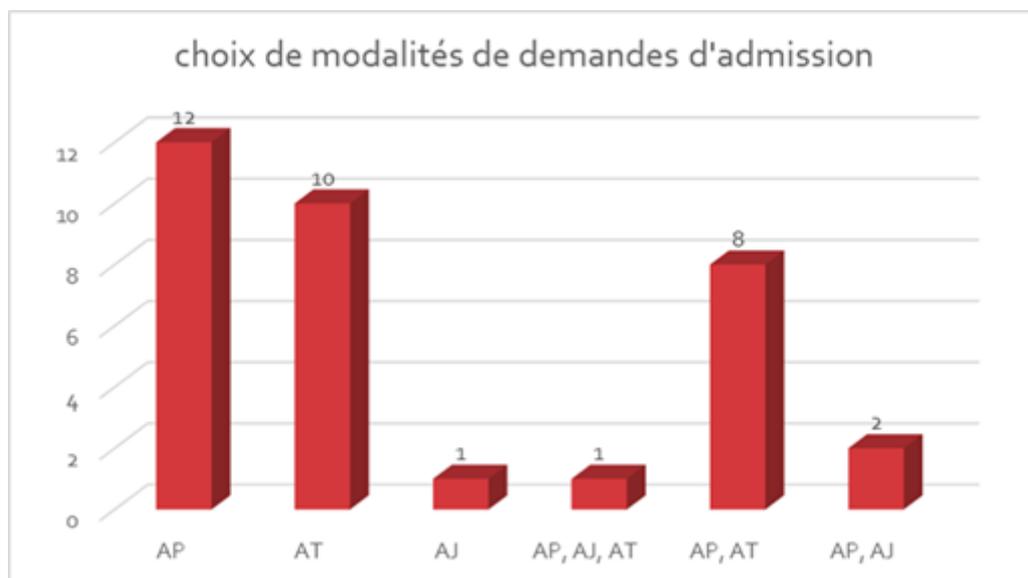
Voici ci-dessous la ventilation des classes d'âge pour les 18 résidents externe accueillis à l'accueil de jour en 2022:

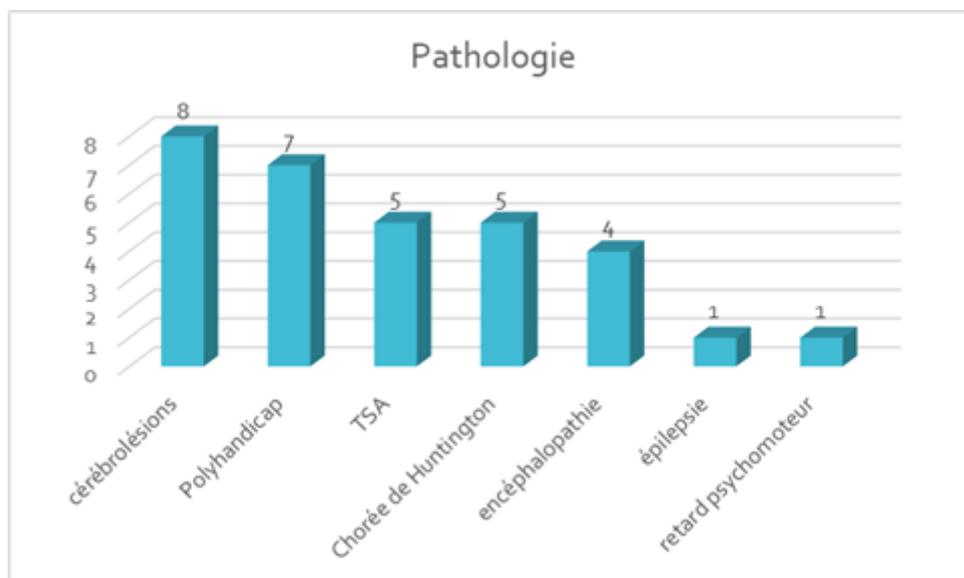
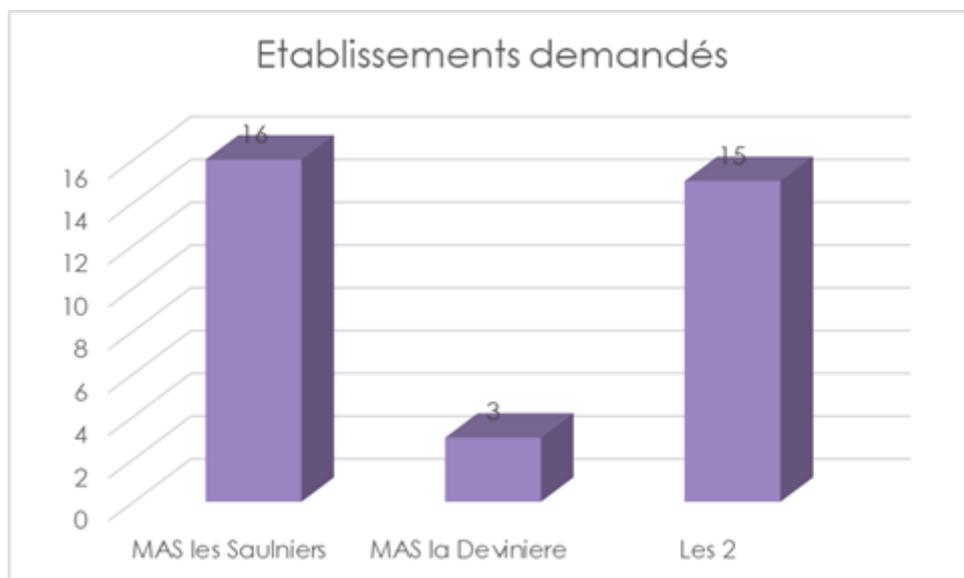


4.2.4 Liste d'attente

Au cours de l'année 2022, 24 demandes de demandes d'admission ont été reçues et étudiées. 9 de ces demandes ont fait l'objet d'un archivage.

Au 31 décembre 2022, nous comptons 34 demandes d'admission :





V) Faits marquants

4.1 Résidents

Rapport d'activité médicale

L'année 2022 au point de vue médical fait ressortir :

Tout d'abord, malheureusement deux décès durant cette année et sur deux résidents, qui étaient à la MAS depuis fort longtemps et avec des liens forts qui s'étaient construits.

Le premier résident est parti brutalement alors qu'aucun signe avant-coureur ne soit perçu, par contre le deuxième résident a dû être accompagné par toute l'équipe de cette aile de façon remarquable mais combien difficile affectivement.

Des hospitalisations sont à signaler durant cette année notamment programmées, comme pose de gastrostomie (2), blocs dentaires pour soins préventifs ou curatifs ou en urgence sur des crises épileptiques majeures, altération de l'état général inexplicée, état sub-occlusif ou pathologie kystique mandibulaire infectée demandant une chirurgie.

Ce qui nous a beaucoup préoccupé et pris beaucoup d'énergie durant cette année aura été encore cette pandémie de la Covid 19 toujours présente, entraînant des mesures préventives très importantes et harassantes pour tout le personnel, sans détailler mais sommairement les dépistages massifs PCR et antigéniques, les mesures d'isolement pour les cas positifs, la surveillance médicale et réorganisation des services, actions et sorties, sans parler de la souffrance des familles privées bien souvent de voir leurs enfants, mais cela a permis d'éviter une mortalité et des gravités d'affections intercurrentes.

D'autre part les campagnes vaccinales se sont tenues régulièrement contre ce Covid associées à la vaccination anti-grippale annuelle.

Heureusement, peu d'hospitalisations (anémie, pneumopathie et détresse respiratoire résolutive), à part : suite à des examens de dépistage CCR positifs, et demandant des examens complémentaires sous anesthésie générale type coloscopie et fibroscopie gastrique ou pose de gastrostomie, un partenariat avec l'unité dentaire du CHR d'Orléans avec un spécialiste bucco-dentaire dans le polyhandicap.

Cependant, que de difficultés pour demander des consultations spécialisées pour nous aider dans notre réflexion médicale : dermatologie, ORL, psychiatrie, neurologie, ophtalmologie, radiologie etc. (Merci à nos infirmiers qui bataillent au téléphone).

A noter la possibilité d'effectuer des examens radiologiques simple à domicile (MAS) ce qui nous aide beaucoup avec gain de temps et de diagnostic.

Les faits marquants : sont toujours une régression importante des pathologies ORL et broncho-pulmonaires, des infections urinaires et surtout, pas de cas grippaux déclarés (peut-être grâce à cette Covid demandant des gestes barrières drastiques) ,et grâce à une vaccination préventive, de plus, sûrement par l'emploi de masques et de gestes barrières déployés de manière intensive depuis mars 2020 suite à l'arrivée de cette pandémie Covid 19 qui nous a obligé à revoir tout notre arsenal sanitaire.

Comme en 2021, peu de gastroentérites, diminution des chutes et traumatismes divers, moins de fausses routes, les résidents sous gastrostomie retrouvent un poids décent et moins de pneumopathies mais demandent une surveillance constante de leur gastrostomie, les soins sur les tubulures et leur nettoyage constant.

- L'état cutané des résidents reste correct, la prévention étant de mise, mais toujours l'apparition de lésions cutanées du fait des positionnements chroniques dans leur fauteuil et le peu de mobilisations possibles.
- A noter des cas d'anxiétés toujours présents sans étiologie véritable retrouvée.
- Des crises épileptiques limitées à quelques résidents malgré équilibre et suivi de traitement.
- L'accompagnement de résidents, en soins palliatif pour conseils, à la MAS, avec toutes les équipes interdisciplinaires, allant dans le même sens ,à savoir accompagner sans s'acharner, communiquer, observer et agir en douceur et dignité.
- Des partenariats, de plus en plus importants, avec le CMP local, et le pôle psychiatrie pour une aide sur les manifestations psychiques pathologiques de certains résidents.
- Apport de l'unité HAD et de soins palliatifs pour nous aider dans les cas de résidents en grande perte d'autonomie et questionnement de leur équipe médico-éducative.
- Des rendez-vous en centre spécialisé neurologie sur Paris ou Tours pour avis spécialisé de haut vol apparaissent, mais prennent beaucoup de temps.

L'axe essentiel en cette année ; comme celles précédentes est la prévention massive et quotidienne,

- la verticalisation post prandiale systématique.
- La rigueur sur les toilettes quotidiennes et leur change.
- la prévention des chutes des sujets à risques par contention et surveillance avec adaptation ergothérapique individualisée.
- des régimes alimentaires le plus équilibrés possible et instauration ou poursuite de régimes hypocalorique ou pour diabétique, avec surveillance glycémique hebdomadaire.
- des examens préventifs annuels type biologie (dépakinémie, tégrétolémie, lipides Nfs, iono, dosage de 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.
- Le suivi concertation et coordination avec de nombreux spécialistes :

Psychiatriques, neurologiques, orthopédiques, podologiques, urologiques, gastroentérologiques, dermatologiques, radiologiques, stomatologiques et dentaires.

- la surveillance et prévention de l'ostéoporose majeure chez nos résidents avec dosage de leur vit D annuelle.
- le suivi régulier des problèmes orthopédiques des résidents de l'établissement avec l'aide des ergothérapeutes.
- La concertation en réunions pluridisciplinaires avec l'équipe des soins palliatifs du CHRO, par difficultés d'un groupe sur la prise en charge de résidents en difficultés.
- Le travail en lien avec l'HAD pour certains résidents demandant des soins spécifiques et complexes (soins d'escarres évolués).
- Le partenariat avec le CMP local pour aides psychologiques, et suivis secondaires.
- Les rencontres régulières avec le corps de kinésithérapeutes qui officient auprès des résidents avec dévouement, malgré l'absence d'un médecin rééducateur, le précédent ayant pris sa retraite.
- Les accueils temporaires de résidents sur de courte durée demandant une vigilance accrue et un surplus de travail pour la mise en place rapide des traitements, habitudes de vie et intégration à l'équipe.
- Les échanges par transferts courts avec d'autres établissements de résidents et accompagnement, malheureusement très restreint cette année par la pandémie
- L'aide aux résidents qui vieillissent, perdent leur famille par maladie ou vieillesse, et demandant un soutien psychologique car leur sensibilité est mise à rude épreuve pour accepter ces deuils

Précisons que cette année un travail inter Mas a été réalisé sur des projets de réactualisation des différents circuits de soins à valider comme le circuit du médicament, des déchets, l'hygiène et respect de la propreté etc.

A noter pour cette année, parfois des rendez-vous à prendre avec des parents en difficultés et qui s'opposent bien malgré eux à notre mode de fonctionnement et qui demande parfois un recadrage bien souvent bénéfique

Conclusions 2022, proche de celle de 2021

Nous nous apercevons qu'avec le temps, la Mas la Devinière devient un lieu de vie, ou 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.

Mais les nouvelles entrées de résidents s'axent plus sur la jeunesse, pour leur apporter un maximum de temps dans leur nouveau lieu de vie.

La découverte de pathologies longue maladie type cancer, diabète, hyperlipidémies anémies, dénutrition du vieillissement, nous montre l'évolution de l'âge avec ses maladies. (Certains résidents ayant plus de 60 ans et notre doyen à 75 ans.)

Le travail de l'équipe médicale devient très diversifié, outre le travail de coordination et transversalité avec le milieu éducatif, et des accompagnements de transferts en séjour de rupture,

Il faut y adjoindre des actes techniques de plus en plus présents : type aspiration, surveillance de diabète, sondages urinaires et leur surveillance, grands lavements laxatifs, soins d'escarrification, surveillance de coagulation et ajustement de traitements, surveillance et manipulation des gastrostomies.

Devant cette évolution la Mas devient également un lieu sanitaire para-hospitalier, dépassant son cadre de lieu d'hébergement, probablement dû à l'allongement de la durée de vie des résidents avec l'apparition de pathologies gériatriques à prendre en charge.

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 interpellait 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 en interne et externe, les séjours de transfert se font sans grandes difficultés.

De nouveaux projets prennent forme, la domotique individualisée s'accroît.

Enfin cette pandémie Covid 19 a été remarquablement contenue par les efforts de tout le personnel administratif éducatif et médical qui ont tenu leur rôle bien au-delà de leur attribution permettant d'éviter tant de drames répertoriés en France.

Je les remercie chaleureusement.

Dr Pénager Didier

Médecin de l'établissement

4.2 Ressources humaines

- Les Entretiens biennaux

La réglementation impose à l'employeur de recevoir chaque salarié en contrat indéterminé lors d'un entretien biennal suivant une trame issue d'une réflexion associative. Ce type d'entretien peut être couplé d'un entretien professionnel ainsi qu'une partie si le salarié est présent depuis plus de 7 ans.

Le cadre référent du salarié est en charge d'assurer et de conduire ces entretiens.

- La Formation

| Formations individuelles | Formations collectives |
|---|--|
| 2 contrats de professionnalisation pour la formation AES | 2 sessions CREX de 13 salariés |
| 2 contrats d'apprentissage pour la formation aide-soignante | 2 sessions de formation AFGSU 2 de 13 salariés |
| | Excel nombre |
| | Word nombre |
| | PPSM |
| | Tutorat |
| | Gestes et postures pour 10 salariés |
| | SST pour 11 salariés |
| | Hygiène pour 13 salariés |

- Accompagnement des nouveaux salariés et stagiaires

| Partenariat | Types de stages |
|--------------------|---------------------------|
| ERTS | Educateur spécialisé |
| ERTS | AES |
| IFSI | Etudiant infirmier |
| IFPM | Aide-soignant |
| Lycée Paul GAUGUIN | Bac pro ASSP et terminale |
| Ecole paramédicale | Etudiant psychomotricien |

Partie II : Prestations SERAFIN-PH

I) Introduction

L'équipe projet SERAFIN-PH vise à mettre en place une tarification des établissements et services médico-sociaux intervenant auprès des personnes en situation de handicap, selon des modalités renouvelées.

Cette démarche démarre par la nécessité de se doter d'un référentiel tarifaire d'ici trois ans, qui sera utilisé lors de l'allocation de ressources aux établissements et services médico-sociaux concernés.

Le référentiel tarifaire comprendra à minima :

- une description des besoins des personnes accompagnées ;
- une description des prestations mises en œuvre pour répondre à ces besoins ;
- une objectivation des ressources allouées en fonction des prestations servies au regard des besoins des personnes.

Il nécessite en premier lieu :

- la mise en place de deux nomenclatures (outil de description partagée) : de besoins et de prestations, qui permettront à tous d'utiliser un langage commun ;
- la définition des informations pertinentes (données, indicateurs...) afin d'objectiver l'allocation de ressources quelles que soient les modalités de tarification qui seront ultérieurement retenues. Ces données devront permettre de classer de manière homogène l'activité réalisée dans les ESMS (volet prestations) en fonction des besoins identifiés (volet « besoins »).

Certaines prestations décrites ci-dessous n'ont pas pu être quantifiées par manque d'outils de suivi. Des outils de suivi seront mis en place au cours de l'année 2022 notamment un logiciel en lien avec le dossier uniquement de l'utilisateur.

II) Prestations de soins et accompagnements

2.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

2.1.1 Soins somatiques et psychiques

2.1.1.1 Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|------------------------------|-----------|
| Réflexion et mise en place d'installations spécifiques pour la prévention des troubles orthopédiques et cutanés-trophiques des résidents | Ergothérapeute | 14 |
| Prise de RDV + coordination avec partenaires externes | infirmiers | 72 |
| accompagnement en service de radiologie | infirmiers, AS, AES | 6 |
| Accompagnements à diverses consultations médicales | infirmiers | 52 |
| accompagnement en consultation au CMP | infirmiers, psychologue | 1 |
| accompagnement en consultation de Neurologie (Gien, CHRO) | infirmiers, AS, AES | 3 |
| Intervention podologue libéral | IDE, AS, AES, cadre de santé | 26 |
| Révision des menus de résidents | infirmiers | 624 |
| accompagnements en consultations dentaire | infirmiers, AS, AES | 43 |

2.1.1.2 Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|----------------------------------|-----------|
| instillations de collyres pour 2 résidents | infirmiers | 200 |
| fiches d'évaluation de la douleur (des internes et externes) | infirmiers, AS, AES | 21 |
| aspirations nasotrachéales pour 4 résidents | infirmiers | 250 |
| lavements évacuateurs pour 6 résidents + extraction | infirmiers | 572 |
| Surveillances élimination quotidienne | infirmiers | 365 |
| pansements pour 2 résidents | infirmiers | 924 |
| changements de bouton de gastrostomie pour 5 résidents | infirmiers | 24 |
| Administration alimentation par gastrostomie | infirmiers | 1877 |
| ponctions par voie veineuses | infirmiers | 52 |
| Préparation et distribution de traitements | infirmiers | 1109 |
| Sondage évacuateurs | infirmiers | 20 |
| glycémies capillaires auprès de deux résidents | infirmiers | 200 |
| surveillance des poids | infirmiers, AS, AES | 180 |
| Préparation et administration des thérapeutiques | infirmiers, AS, AES, remplaçants | 98 280 |

2.1.1.3 Prestations psychologiques

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITES |
|--|----------------|-----------|
| résidents | | |
| Evaluation + compte rendu (entrée globale, cognitive et sensorielle) | psychologues | 16 |
| Suivi individuel résidents (temps de préparation, séances et transmissions) : <ul style="list-style-type: none"> • temps relationnel • • temps au sol • • temps sensoriel | psychologues | Total 220 |
| séance de groupe (temps de préparation, séances et transmissions) : | psychologues | 20 |
| accompagnement au repas thérapeutique | psychologues | 72 |
| Liens avec l'entourage (mails, appels, appels médiatisés, courriers, visites) | psychologues | 48 |
| Equipes | | |
| soutien aux équipes (souffrances professionnelles en lien avec des situations de travail) | psychologues | 22 |
| Formations aux équipes (préparation, présentation, échanges) | psychologues | 36 |

| | | |
|--|--------------|-------------|
| Temps d'échanges et d'informations / informations : <ul style="list-style-type: none"> • équipes pluridisciplinaires (AS, AMP, Paramédicaux) • direction • • entre psychologue | psychologues | total : 173 |
| Travail projet d'équipe | psychologue | 36 |

2.1.1.4 Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|-------------------------|-------------------------------------|
| contrôle des semainiers des résidents préparé par la pharmacie | Infirmiers | 40 (/semaines) Pour 40 résidents |
| Commandes en pharmacie mensuelle et ponctuelle | Infirmiers | 64 |
| Livraisons semainiers | Pharmacie conventionnée | 40 (/semaines) pour 40 résidents |
| approvisionnement compléments alimentaires | infirmiers | pour 12 résidents |
| Approvisionnement des dispositifs médicaux | infirmiers | 6 |

2.1.2 Rééducation et réadaptation fonctionnelle

2.1.2.1 Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avjistes

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|----------------------------|----------------|
| Séances d'accompagnement à visée de rééducation fonctionnelle | Ergothérapeute | 12 |
| séances de kinésithérapie | kinésithérapeutes libéraux | 2000 |
| Compétitions triathlon et foulées | Educatrice sportive | 2 |
| Séance en balnéothérapie | | 46 |
| Séance Boccia + compétition | | 30 |
| Séance Kayak | | 4 |
| Séance vélo | | 27 |
| Séance Danse + spectacle | | 73 |
| Séance marche | | 192 |
| Séance flèche | | 51 |
| Séance mobilisation au sol | | 11 |
| équithérapie | | ergothérapeute |
| Contact avec les partenaires | 396 | |
| Sorties extérieures | 41 | |

| | | |
|---|--------------|----|
| Séance joelette | | 11 |
| Accompagnement des résidents lors de sorties thérapeutiques | | 15 |
| équithérapie | psychologues | 4 |
| Déambulation | | 31 |

2.2 Prestations en matière d'autonomie

2.2.1 Prestations en matière d'autonomie

2.2.1.1 Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne

MAS :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|--|--|
| Accompagnement à la toilette / soins de nursing | AS, AMP ² /AES, infirmiers, veilleurs de nuit | 14 600 (40 résidents) + 555 accompagnements (accueils temporaires) = 15155 Accueil de jour : 1 X 49 semaines |
| Transferts / mobilisation | AS, AMP/AES, IDE ³ , ergothérapeute | 58 400 (4 X/jour en moyenne) + 2220 (accueils temporaires) = 60620 |
| Accompagnement au petit déjeuner | AS, AMP/AES, maîtresse de maison | 14 600 + accompagnements 555 (accueils temporaires) = 15155 |

² Aide Médico-Psychologique

³ Infirmier

| | | |
|---|--|--|
| Accompagnement repas | AS, AMP/AES, IDE, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, psychomotricien, maîtresse de maison | 29 200 = 40 résidents x 2 repas x 365 j • 1110 (accueils temporaires) = 30310 |
| Accompagnement au goûter | AS, AMP/AES, maîtresse de maison | 14 600 + 555 (AT) = 15155 |
| Elimination / Change de protections | AS, AMP/AES, IDE, veilleurs de nuit | 3 x 40 x 365 = 43800 • 1665 (AT) = 45465 |
| Tour de veille + change la nuit | Veilleur de nuit | 1095 |
| Veille, observations : diagramme de soin, transmissions ciblées, orales... | AS, AMP/AES, IDE, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, chef de service, veilleur de nuit, maîtresse de maison | 43 800 = 365j x 3 temps de transmissions x 40 résidents • 1665 (AT) = 45465 |
| Utilisation de matériel adapté | AS, AMP/AES, IDE, ergothérapeute, éducateur sportif | 43 800 = 3 utilisations par jour en moyenne x 365 j x 40 résidents • 1665 (AT) = 45465 |
| Evaluation et réévaluation des activités : repas, toilette, habillage, transferts, installation | ergothérapeute | 52 |
| Gestion et mise du matériel adapté : SAV, lien avec les familles, contacts | ergothérapeute, chef de service, cadre de santé | 432 |

| | | |
|--|----------------|----------------|
| revendeurs, inventaire et étiquetage, démonstration | | |
| Inventaires et étiquetage du matériel individuel | ergothérapeute | 18 |
| Essais, renouvellement et suivi du matériel adapté et des aides techniques suite aux évaluations | | 102 |
| Evaluation des fonctions cognitives, motrices, sensorielles et sensitives | | 18 |
| Évaluation et réévaluation pour accès à la domotique. | | 10 |
| Mises en situation dans les actes de vie quotidienne | | 172 |
| Livraison et installation du matériel spécifique | | 46 |
| Création d'adaptations individuelles | | ergothérapeute |

Durant l'année 2022, l'équipe pluridisciplinaire de la MAS a œuvré quotidiennement pour accompagner les 40 résidents accueillis en permanence. A cela s'ajoute 555 nuitées d'accueils temporaires. L'équipe est intervenue dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne. L'amélioration continue de la qualité des accompagnements vie quotidienne a pu être possible grâce à l'utilisation et aux évaluations réalisées en lien avec le matériel adapté et la domotique.

Accueil de jour :

Le dispositif d'accueil de jour sous sa nouvelle forme est ouvert depuis juin 2021 comme nous avons pu l'évoquer dans notre précédent rapport d'activité. Une équipe, composée de 4 AMP/AES/AS, 1 éducateur coordinateur, 2 moniteurs éducateurs, 1 maitresse de maison et un ergothérapeute, accompagne 16 personnes tous les jours de l'année sauf les week-ends et les jours fériés. Nous avons dû fermer le dispositif durant 3 jours en raison de cas de COVID, ce qui représente au final 250 jours d'activité pour l'année 2022.

Nous avons recensé 2564 jours de présence d'usager sur le service pour l'année 2022. Notre capacité prévisionnelle d'accueil a fortement été impactée par de nombreuses absences des personnes accueillies pour raisons médicales au regard de leur grande fragilité. Pour autant nous devons également faire face à de nombreuses absences non justifiées de certains usagers et nous avons même dû poser un ultimatum à une famille car leur proche ne fréquentait plus le dispositif depuis plusieurs mois (la situation est quasiment stabilisée depuis). De même, 7 usagers sur les 16 accueillis bénéficient de périodes d'absence régulières en raison d'accueils temporaires pour permettre aux familles des périodes de répit. Nous dénombrons ainsi 371 jours d'absence sur 2022 pour cette raison. Nous observons également une baisse de nos effectifs sur la période du mois de juillet et du mois d'août en raison des vacances des familles.

L'année 2022 a également été marquée par l'accueil d'un mineur de 15 ans sur le dispositif car celui-ci se trouvait sans solution stable et adaptée à sa situation. Notre effectif est donc à ce jour de 17 personnes avec des moyens complémentaires octroyés pour l'accueil de ce jeune.

Pour conclure, nous avons observé une augmentation progressive de nos effectifs et de la fréquentation du dispositif tout au long de l'année. Notre planning prévisionnel prévoit un accueil maximal les lundis, mardis, jeudis et vendredi (il reste 2 possibilités sur le mercredi). Dans ce contexte voici des données chiffrées pour les différentes prestations dispensées au sein du dispositif d'accueil de jour. Certaines données sont des moyennes et ne prennent pas toujours en compte les spécificités inhérentes à certaines situations qui peuvent engendrer une augmentation des actes comme par exemple les transferts, les changes...

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|---------------------|---|
| Transferts / mobilisation | AS, AMP/AES, ME | 2564 jours de présence x 2 = 5128 |
| Accompagnement repas | AS, AMP/AES, ME | 2564 jours de présence x 1 = 2564 |
| Accompagnement au goûter | AS, AMP/AES, ME | 2564 jours de présence x 1 = 2564 |
| Elimination / Change de protections | AS, AMP/AES, ME | 2564 jours de présence x 2,5 = 6410 |
| Veille, observations : diagramme de soin, transmissions ciblées, orales... | AS, AMP/AES, ME, MM | 2564 jours de présence x 1 = 2564 |
| Utilisation de matériel adapté | AS, AMP/AES, ME | 2564 jours de présence x 2 = 5128 |

2.2.1.2 Accompagnements pour la communication et les relations avec autrui

MAS :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|--|---------------|
| Mise en place d'outils de communication adaptés | AS, AMP/AES, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé | 2 |
| | ergothérapeutes | 5 |
| Temps de toucher relationnel | AMP/AES, AS, psychologue, ergothérapeute | Non évaluable |
| Mise à jour des pictogrammes, photos et supports visuels | ergothérapeutes | 5 |
| Evaluation et réévaluation pour accès à la domotique | | 5 |
| Essai et mise en place domotique | | 6 |
| Appels téléphoniques médiatisés | Psychologue | 83 |
| Essais et mise en place d'installation domotique | Ergothérapeute, AMP/AES, AS | 8 |
| Formation en interne en lien avec la domotique | Ergothérapeute, chef de service, AMP/AES, AS | 12 |
| Compétition sportives (boccia) | AS, AMP/AES, éducateur sportif, éducateur spécialisé, | 2 |
| Compétition triathlon | éducateur sportif | 1 |
| Compétition foulées | éducateur sportif | 1 |

| | | |
|--|--|----|
| Partenariat handisport | éducateur sportif | 1 |
| Séances Handidanse | éducateur sportif | 30 |
| Participation festival | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé | 1 |
| Nombre de séances (Partenariat activités) : médiation animale, jardin, massage, socio-esthétique | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé | 65 |
| Spectacles de danse/concerts | AS, AMP/AES, éducateur sportif, éducateur spécialisé | 12 |
| Partenariats avec le milieu ordinaire : école, mairie | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé | 13 |

L'accompagnement autour de la communication est complexe du fait des difficultés de compréhension et de communication des résidents accueillis sur la MAS. Pour autant, sur l'année 2022 l'établissement a développé et entretenu un ensemble de partenariats afin de favoriser la relation à l'autre. L'amélioration du contexte en lien avec la crise sanitaire a permis de relancer davantage les partenariats.

Accueil de jour :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|-----------------|-----------------------------------|
| Temps de toucher relationnel quotidien | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable mais tous les jours |
| Séances handisport | AS, AMP/AES, ME | 5 |
| Formation en interne en lien avec la domotique | AS, AMP/AES, ME | 3 |

| | | |
|---|-----------------|---------------|
| Séances Handidanse | AS, AMP/AES, ME | 28 |
| Séances atelier esthétique | AS, AMP/AES, ME | 8 |
| Participation fêtes institutionnelles | AS, AMP/AES, ME | 2 |
| Balades en extérieur aux abords du dispositif | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable |
| Sorites diverses (courses, marchées de Noël...) | AS, AMP/AES, ME | 45 |
| Séances médiation animale | AS, AMP/AES, ME | 8 |
| Séances équithérapie | AS, AMP/AES, ME | 6 |

La communication reste difficile au quotidien au regard des profils des personnes que nous accompagnons. C'est un travail de longue haleine qui nécessite d'utiliser tous les actes de la vie quotidienne comme support à la communication. Il existe autant de définition et de mode de communication que de personnes que nous accueillons sur le dispositif d'accueil de jour. Les observations du quotidien viennent nourrir la connaissance que nous avons des usagers tant dans leurs capacités que dans leurs besoins. L'appui de l'ergothérapeute cette année est venu renforcer la connaissance et l'expertise de l'équipe dans ce domaine. Cette année 2022 a encore été très centrée en interne du fait de la crise sanitaire même si la possibilité d'aller sur l'extérieur en fin d'année permet de nouveau d'ouvrir le champ des possibles et de varier les accompagnements en terme d'ouverture sur l'extérieur.

2.2.1.3 Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|-------------|--------------------------------------|-----------|
| CREX | cadre de santé, AMP/AES, AS, IDE, ES | 3 |

| | | |
|--|--|---------------|
| Comité de suivi qualité | directrice, chef de service, AMP/AES, AS, IDE, ES | 3 |
| Déclaration d'évènements indésirables | AMP/AES, AS, IDE, ES, veilleurs de nuit | 35 |
| Suivi des actions mises en place (domotiques, aides techniques) | ergothérapeutes | 2 |
| Réunion d'équipe pluridisciplinaire | AS, AMP/AES, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, IDE, chef de service, cadre de santé, directrice adjointe, veilleur de nuit | 52 |
| Réunion de direction | chef de service, cadre de santé, directrice adjointe, directrice | 22 |
| Temps d'échange avec le médecin généraliste | IDE, cadre de santé, médecin | 260 |
| Organisation et échanges avec le médecin MPR | ergothérapeutes | 5 |
| Intervention d'urgence sur matériel | ergothérapeute, agent de maintenance, chef de service, cadre de santé | Non évaluable |
| Prise de décision concernant des situations dangereuses pour le résident | ergothérapeute | 1 |
| Domotique : bouton d'alarme | AMP/AS/AES/ IDE/ Educateur spécialisé/Ergothérapeute | 15 |

Au cours de l'année 2022, l'équipe de direction en lien avec les équipes pluridisciplinaires s'est engagée à assurer la sécurité et l'adaptation des accompagnements. Effectivement, 3 comités de retour sur expérience ont été mis en place en parallèle des 3 comités suivis qualité ayant permis une amélioration dans la gestion des situations d'urgence. Nous observons une diminution du nombre de CREX sur l'année 2022 mais avec une déclaration plus massive des événements indésirables. Le dispositif d'accueil de jour est intégré aux différentes instances comme le CREX ou le comité de suivi qualité. Il bénéficie aussi de l'accompagnement de l'ensemble de l'équipe de direction par le biais des réunions de direction.

2.3 Prestations pour la participation sociale

2.3.1 Accompagnement pour exercer ses droits

2.3.1.1 Accompagnements à l'expression du projet personnalisé

MAS :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|---|-----------|
| Recueil des attentes de la personne et/ou le représentant légal | AS, AMP/AES, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, IDE, chef de service, cadre de santé | 20 |
| Réunions de synthèse en équipe autour du projet du résident | AS, AMP/AES, ergothérapeute, éducateur spécialisé, IDE, chef de service, cadre de santé | 20 |
| Réunion de synthèse | Educatrice sportive | 5 |
| Réunion de synthèse | psychologues | 21 |
| Réunions pôle thérapeutique | pôle thérapeutique | 6 |
| Réunions d'équipe pour le suivi du projet | AS, AMP/AES, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, IDE, chef de service, cadre de santé | 52 |

| | | |
|---|---|--|
| Écrits : Préparation, rédaction de projets d'accompagnement personnalisé, observations longitudinales, bilans | AS, AMP/AES, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, IDE, chef de service, cadre de santé | 20 à l'échelle de l'éducatrice coordinatrice |
| Temps de restitution de projet aux tuteurs / réunions projet | AS, AMP/AES référents, éducateurs spécialisés, chef de service | 20 |
| Transmissions et partage d'informations | AS, AMP/AES, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, éducateur sportif, IDE, chef de service, cadre de santé | 1092 |
| Bilans concernant les résidents en accueil temporaire | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé, IDE | 3 |

20 projets d'accompagnement personnalisés ont été actualisés en équipe pluridisciplinaire sur l'année 2022. L'équipe a réalisé 52 suivis en lien avec les projets d'accompagnement des résidents au cours des réunions hebdomadaires.

Le travail avec les tuteurs autour des projets personnalisés a également pu être poursuivi : 20 réunions de restitution de projets ont eu lieu.

Accueil de jour :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|--|-----------|
| Recueil des attentes de la personne et/ou le représentant légal | AS, AMP/AES, ME, Ergothérapeute, Chef de Service, Educatrice Spécialisée | 6 |
| Réunions de synthèse en équipe autour du projet du résident | AS, AMP/AES, ME, Ergothérapeute, Chef de Service, Educatrice Spécialisée | 6 |
| Réunions d'équipe pour le suivi du projet | AS, AMP/AES, ME, Ergothérapeute, Chef de Service, Educatrice Spécialisée | 46 |

| | | |
|--|--|------------------------------|
| Écrits : Préparation, rédaction de projets d'accompagnement personnalisés, observations longitudinales, bilans | AS, AMP/AES, ME, Ergothérapeute, Educatrice Spécialisée | 6 |
| Temps de restitution de projet aux tuteurs / réunions projet | AS, AMP/AES référents, éducateurs spécialisés, chef de service | 6 |
| Transmissions et partage d'informations | AS, AMP/AES référents, éducateurs spécialisés, chef de service | Non évaluable mais quotidien |

L'année 2022 a permis de poursuivre le travail engagé sur les PAP⁴. L'ensemble des situations des personnes accueillies fait l'objet d'évaluations régulières sur les temps de transmissions et sur les réunions de service. Des échanges téléphoniques et/ou des rencontres avec les accompagnants familiaux ont lieu régulièrement et la communication est quotidienne par le biais des cahiers de liaison qui permettent d'informer les proches du contenu des journées de leur proche. Pour l'année 2023, nous avons formalisé un temps de PAP ou d'évaluation intermédiaire pour l'ensemble des personnes accueillies ce qui n'empêchera pas d'évoquer l'ensemble des situations quand cela est nécessaire comme nous le faisons actuellement.

2.3.1.2 Accompagnements à l'exercice des droits et des libertés

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|---|-----------|
| Réunions d'information/préparation auprès des résidents dans le cadre du CVS | Educateur spécialisé | 4 |
| Mise en place du Conseil à la Vie Sociale : préparation et participation | Directrice, directrice adjointe, chef de service, cadre de santé, éducateur spécialisé, représentant du personnel | 4 |

⁴ Projet d'Accompagnement Personnalisé

| | | |
|---|---|---------------|
| Accompagnement aux soins | IDE, AMP, AS, psychologue | Non évaluable |
| Accompagnements dans les démarches administratives : demandes MDPH, carte identité... | AS, AMP/AES, chef de service | Non évaluable |
| Organisation des retours en familles | AMP/AES, AS, IDE, éducateur spécialisé, ergothérapeute, secrétaires, chef de service | 192 |
| Accompagnement pour la participation au projet de vie | AMP/AES, AS, psychologue, éducateur sportif, éducateur spécialisé, IDE, cadres, psychologue, ergothérapeute | Non évaluable |

Au regard du handicap des personnes accompagnées sur l'établissement, il est complexe de faire exercer l'ensemble des droits et des libertés. Cependant en 2022, l'établissement a favorisé autant que possible l'exercice des droits en lien avec l'expression et la participation par le biais du conseil de la vie sociale (4 dans l'année). L'établissement a également accompagné la mise en place de certains droits sociaux en lien avec des démarches administratives. En comparaison avec l'année 2021, les retours en famille ont été plus nombreux en lien avec l'amélioration du contexte COVID. Le dispositif d'accueil de jour est associé au CVS et participe à la fois à sa préparation mais est également représenté par l'éducateur coordinateur lors de ces instances.

2.3.2 Accompagnement au logement

2.3.2.1 Accompagnements pour vivre dans un logement

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|-----------------------------------|-----------|
| Personnalisation et aménagement du lieu de vie (chambre) / Aménagement et décoration | AMP/AES, AS, éducateur spécialisé | 38 |

| | | |
|--|---|------------|
| Achats de meubles et décorations | AMP/AES, AS, éducateur spécialisé | Environ 20 |
| Domotique (lumière, alarme, allumer TV...) | AMP, AS, éducateur spécialisé, veilleurs de nuit, ergothérapeute, IDE | 730 |

L'établissement favorise la mise en place de la domotique au sein des accompagnements afin d'améliorer la qualité de vie des résidents dans leur lieu de vie.

Les équipes s'engagent également à renouveler les équipements, les décorations de la chambre en cas de besoin.

2.3.2.2 Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITES |
|--|---|-----------|
| Guidance pour être acteur de son service repas | AS, AMP/AES, IDE, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé | 29 200 |
| Rangement de la chambre | AS, AMP/AES | Quotidien |
| Tri des affaires des résidents | AMP/AES, AS | 40 |

En 2022, les résidents ont été accompagnés quotidiennement dans les activités domestiques de leur lieu de vie. La dépendance importante des personnes accompagnées nécessite que l'ensemble des tâches relevant des activités domestiques soient assurées par les professionnels. Cependant, les résidents y sont associés autant que possible.

2.3.3 Accompagnement pour exercer ses rôles sociaux

2.3.3.5 Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|---|--|
| Accueil de résidents extérieurs permettant une vie affective | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé | 1 personne en Accueil Temporaire de 3 semaines |
| temps d'échange individuel avec les familles et/ou le résident | psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, AMP, AS, IDE | 124 |
| Organisation des retours en familles (week-end et vacances) | AMP/AES, AS, éducateur spécialisé, CDS | 208 |
| Contacts téléphoniques avec les proches pour l'organisation des visites | AMP/AES, AS, éducateur spécialisé | 150 environ |
| Aménagement de temps et d'espace pour permettre une intimité avec son compagnon | AMP/AES, AS, EC, veilleurs | 25 |

En 2022, la MAS de la Devinière a favorisé autant que possible le lien avec les familles et les compagnons permettant aux résidents de bénéficier d'accompagnements autour de la vie familiale et de la vie affective. En effet, 208 actions ont été menées en lien avec l'organisation des retours en famille. Ces accompagnements seront poursuivis au cours de l'année 2023.

2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées

Accueil de jour :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|---------------------|-----------|
| Organisation des plannings d'activités | AS, AMP/AES, ME, ES | 52 |

| | | |
|---|---------------------|---------------------------------------|
| Ateliers cuisine et pâtisseries | AS, AMP/AES, ME, MM | 52 (moyenne) |
| Accompagnement médiation animale | AS, AMP/AES, ME | 8 |
| Accompagnement Handidanse | AS, AMP/AES, ME | 28 |
| Activités ponctuelles : balade, rosalie, film, musique... | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable mais plusieurs par jour |
| Activités sportives : kayak, boccia, danse, rosalie | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable |
| Activités de détente/bien-être : balnéo, snoezelen, esthétique... | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable mais quasi quotidiennes |
| Activités manuelles et jeux de société | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable mais quotidiennes |
| Temps individuel spontané | AS, AMP/AES, ME | quotidien |
| Journées à thème | AS, AMP/AES, ME, MM | 12 |
| Restaurants à domicile | AS, AMP/AES, ME, MM | 4 |
| Spectacle de Danse | AS, AMP/AES, ME | 2 |
| Sorties, balades | AS, AMP/AES, ME | Non évaluable |
| Accompagnements à la marche, temps au sol | AS, AMP/AES, ME | Quotidien |

Cette liste d'activité n'est bien sûr pas exhaustive mais a pour intérêt de mettre en lumière la variété des prestations proposées par l'équipe du dispositif d'accueil de jour. La diversité de profil des personnes accueillies incite l'équipe à proposer des activités variées. Toutes les

activités de bien-être et de confort sont privilégiées afin de répondre au mieux aux goûts et aux besoins des personnes accompagnées sur le dispositif.

Une des complexités reste de pouvoir individualiser au mieux les accompagnements au sein d'un collectif tout en tenant compte de contraintes matérielles et humaines. Des travaux et des aménagements ont permis de favoriser et d'améliorer les conditions d'accueil des usagers afin de préserver leur intimité et leur calme.

L'équipe met donc en œuvre un certain nombre de prestations mais fait également appel à des prestataires extérieurs. Le réseau partenarial n'a de cesse de se développer afin de diversifier les activités tout en tenant compte du rythme de vie et de la fatigabilité des personnes que nous accueillons. Un partenariat avec handisport a ainsi vu le jour en 2022 et se poursuivra en 2023 comme la médiation animale, Handidanse, l'atelier socio-esthétique...

2.3.4 Accompagnements pour participer à la vie sociale

2.3.4.1 Accompagnements en lien avec les proches et le voisinage

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|---|--|-----------|
| Lien avec les familles ou représentants légaux Coordination | infirmiers | 160 |
| Accompagnements des résidents lors de sorties thérapeutiques | ergothérapeutes | 16 |
| Projet ski réalisation | Educatrice sportive | 5 |
| Atelier famille | | 2 |
| Appels téléphoniques et/ou visioconférences | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé | 400 |
| Retours en familles (week-end et vacances) : préparation vêtements, | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé, IDE, chef de service, secrétaires | 208 |

| | | |
|---|---|-----|
| médicaments, annulation repas, contacts | | |
| Visites de proches | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé, chef de service, IDE | 300 |
| Accompagnement des résidents par des professionnels pour se rendre auprès des proches | AS, AMP/AES | 18 |
| Rencontres entre amis d'établissements différents | AS, AMP/AES, éducateur spécialisé | 2 |

La MAS de la Devinière mesure l'importance du maintien des liens avec les proches dans la vie des résidents accueillis. Environ 400 appels téléphoniques et/ou visioconférences ont été passés permettant aux résidents de rester en contact avec leur proche. Un grand nombre de familles ont également rendu visite à leur proche sur l'établissement. 2022 est marquée par une reprise importante des retours en famille.

2.3.4.2 Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs

MAS :

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|--|-----------|
| Accompagnement sorties/transferts | infirmiers | 12 |
| Ateliers cuisine et pâtisseries | AMP/AES, AS, éducateur spécialisé, maîtresse de maison | 50 |
| Organisation des plannings d'activités | ES | 12 |

| | | |
|---|---|---------|
| Gestion partenariat jardin de Vézenne : mail, planning à mettre à jour | ES | 20 |
| Accompagnement au Jardin de Vézenne | AMP/AS/AES/ES | 60 |
| Compte rendu de la séance | ES | 20 |
| Gestion partenariat médiation animale : mail, planning à mettre à jour, autorisations, appels à projets | ES | 45 |
| Accompagnement médiation animale | AMP/AS/AES | 5 |
| Compte rendu de la séance | AMP/AS/AES | 5 |
| Gestion partenariat massage ayurvédique: mail, planning à mettre à jour | ES | 58 |
| Accompagnement massage | AMP/AS/AES/ES | 121 |
| Bilan massage | EC | 3 |
| Gestion partenariat Handidanse + association de danse : mail, planning à mettre à jour | Educatrice sportive/EC | 30 |
| Accompagnement danse | AMP/AS/AES/ES Ergothérapeute psychologues | 40 4 |
| Projet citoyenneté : -Réunions de travail | -ES | 15 |

| | | |
|--|----------------------------|----|
| -Prise de contact avec les différents partenaires (mail, téléphone, visite médiathèque)) | -ES | 50 |
| | -ES/AMP/AES | 3 |
| -Prise de vu | -ES | 2 |
| -Impression des photos | -ES/AES/AS/Remplaçants | 3 |
| -Expositions photos | -ES | 9 |
| -Interventions dans l'école | | |
| Travail autour d'un projet esthétique : | | |
| -Prise de contact (mail, téléphone) | -ES | 12 |
| -Réunions (avec intervenante, CDS, de pôle, d'équipe) | -Corps de métier cité + ES | 12 |
| -Ecriture du projet | -ES | 2 |
| Projet « temps d'échange avec les familles » : | | |
| -Ecriture du projet | -ES | 2 |
| -Réunions | -ES/cadres | 5 |
| -Echange différents professionnels d'autres établissements (mails, réunions) | -ES/Psychologues | 10 |
| Projet jardin/potager : | | |
| -Ecriture du projet | AMP/AES/ES | 2 |
| -Réunions/temps d'échange | | 4 |
| -Réalisation | | 10 |
| Prestataires alimentaires en fonction des animations : | | |
| -Recherche de prestataire | ES | 4 |
| -Contact (mail/téléphone) | | 16 |

| | | |
|---|--|-----|
| -Accueil | | 4 |
| Prestataires culturels : | | |
| -Prise de contact + échanges | -ES/Moniteur Educateur | 36 |
| -Accueil | -AMP/AS/AES/ | 12 |
| -Présence/accompagnement résidents | Maitresse de maison/ paramédicaux/ES | 12 |
| Organisation des fêtes institutionnelles : | | |
| -Animation réunion comité des fêtes | -ES | 7 |
| -Compte-rendu | -ES | 7 |
| Activités ponctuelles : balade, rosalie, film, musique... | -AS/AES/AMP/ Educatrice sportive/ paramédicaux/ ES | 200 |
| Activités sportives : kayak, boccia, danse, rosalie | -Educatrice sportive/ AS/ AES/ AMP/ Remplaçant / ES | 50 |
| Equithérapie : gestion du partenariat (accompagnements, feuilles de sorties, bilans, contacts...) | Educatrice sportive/ AS/ AES/ AMP/ Remplaçant / ES/ CDS | 30 |
| Activités de détente/bien-être : balnéo, snoezelen, coiffeur, esthétique... | - Educatrice sportive/ AS/ AES/ AMP/ Remplaçant / ES | 164 |

| | | |
|---|--|-----|
| Activités manuelles et jeux de société | -AS/AES/ AMP/ ES | 48 |
| Diverses activités : culte (messe, coran) | -AS/AES/ AMP/ ES | 82 |
| Gestion des sorties, activités | EC/CDS | 53 |
| Temps individuel spontané | -AS/AES/ AMP/ ergothérapeute/ ES/psychologue | 365 |
| Transferts/séjours | Educateur sportif, infirmier, AMP, AS, psychologue, kiné, éducateur spécialisé, cadres, ergothérapeute | 3 |
| Journées à thème | AMP, AS, éducateur sportif, psychologue, ergothérapeute, ES | 1 |
| Restaurants | AMP, AS, psychologue, ergothérapeute, éducateur spécialisé, IDE | 10 |
| Spectacle de Danse | AMP, éducatrice sportive, ES | 2 |
| Bilans d'activités | Educateur spécialisé, AS, AMP, IDE, paramédicaux, maîtresse de maison | 350 |

Durant l'année 2022, l'établissement a favorisé la participation des résidents à des activités de loisirs afin de permettre une ouverture sociale et une complémentarité avec l'accompagnement autour du soin.

Une nouvelle activité extérieure est proposée depuis cette année : l'équithérapie. Deux nouveaux partenaires permettent la mise en place de cette activité thérapeutique. La rénovation de notre cuisine pédagogique a permis la mise en place de repas plaisir pour les résidents et des activités culinaires. Un transfert supplémentaire a pu avoir lieu cette année en raison d'un contexte sanitaire plus favorable.

Concernant le dispositif d'accueil de jour, il convient de se référer au tableau de suivi dans la partie : 2.3.3.4 Accompagnements pour réaliser des activités de jour spécialisées.

2.3.4.3 Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|--|-----------|
| Sorties à visée thérapeutiques | psychologues | 14 |
| Séances balnéothérapie | | 1 |
| Séance marche | Educatrice sportive | 192 |
| Mobilisation au sol | | 11 |
| Evaluations et réévaluation des déplacements | ergothérapeute | 10 |
| Essais, mise en place, renouvellement et suivi des matériels adaptés et aides techniques préconisées suite aux évaluations | ergothérapeute, psychomotricien | 24 |
| recommandations/ préconisations au niveau sensoriel selon le profil des résident auprès des équipes | psychomotricien | 65 |
| Temps individuel d'accompagnement : marche, déplacement fauteuil | AS, AMP, éducateur sportif, ES, ergothérapeute, kiné | 1000 |

Préserver l'autonomie des résidents accueillis est un axe priorisé dans les accompagnements au sein de l'établissement. Plus de 1000 temps individuels en lien avec les déplacements ont

eu lieu avec l'équipe pluridisciplinaire. Ces temps se sont appuyés sur les préconisations et les évaluations faites par l'ergothérapeute.

2.3.5 Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

2.3.5.1 Accompagnements pour l'ouverture des droits

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|---|---------------|
| Ecrits MDPH | psychologues | 8 |
| Participation au CVS | AMP, AS, éducateur spécialisé | 4 |
| Préparation CVS avec les résidents + compte rendu | EC | 4 |
| Accompagnement démarches d'accès aux droits et démarches citoyennes (ex: carte identité) | chef de service, cadre de santé, ergothérapeute, psychologue, AMP, AS, ES | Non évaluable |

Au cours de l'année 2022, les résidents ont été impliqués dans la mise en place des CVS. Certains proches et tuteurs ont été accompagnés dans des démarches d'accès aux droits afin de permettre l'accès à des prises en charge financières notamment pour du matériel adapté. Les résidents ont également été accompagnés par l'équipe dans leur démarche de renouvellement de documents officiels.

2.3.5.2 Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion de ses ressources

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--------------------------|---|-----------|
| Contact avec les tuteurs | chef de service, comptable, cadre de santé, directrice adjointe, AMP, ES, AS, éducatrice sportive | 150 |

Les personnes accueillies ne sont pas en mesure de gérer seules leurs ressources. Ainsi en 2022, l'établissement s'est régulièrement mis en contact avec les tuteurs afin de permettre la gestion des ressources personnelles des résidents.

En 2022, les tuteurs ont davantage été sollicités pour des accords tuteurs en lien également avec des projets de sorties.

2.3.5.3 Informations, conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITÉS |
|--|--|---------------|
| Démarches en lien avec le renouvellement des mesures de protection | chef de service, directeur adjoint, cadre de santé, psychologue | Non évaluable |
| Contacts avec les autorités de tutelles | chef de service, directeur adjoint | Non évaluable |
| Contacts avec les tuteurs familles ou les proches encore non-tuteurs | chef de service, directrice adjointe, cadre de santé, éducateur spécialisé | Non évaluable |

L'établissement est vigilant concernant les mesures de protection des personnes accueillies et leurs renouvellements. Ainsi l'accompagnement dans ces démarches a été entrepris afin de régulariser certaines situations en lien avec des mesures de tutelle.

2.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITES |
|---|----------------|-----------|
| Evaluation du projet individuel et réévaluation | | 54 |

| | | |
|--|---|-----|
| Suivi des actions mises en places (domotique, aides techniques) | Ergothérapeute, en lien avec l'équipe pluri-professionnelle | 15 |
| Formation aux équipes pour application de préconisations diverses concernant le suivi des résidents | ergothérapeute, chef de service, cadre de santé | 6 |
| Présence aux réunions d'équipe et pluridisciplinaire, élaboration des synthèses, transmissions avec les équipes | ergothérapeute | 262 |
| Formation/information aux familles | ergothérapeute, | 26 |
| Organisation et échanges avec le médecin MPR : Préparation de la consultation Présence et échanges Rédaction du compte rendu - Diffusion du compte-rendu | ergothérapeute, , infirmiers, cadre de santé | 42 |
| change d'information avec des établissements partenaire | éducatrice coordinatrice | 2 |

III) Prestations de pilotage et de support

3.1 Fonctions gérer, manager, coopérer

Les fonctions gérer, manager, coopérer regroupent l'ensemble des fonctions réalisées au niveau de la direction d'une structure. Ainsi, il s'agit de l'ensemble des fonctions de gestion réalisées sous la responsabilité de l'organe de direction :

- la gestion des ressources humaines et du dialogue social ;
- la gestion administrative, budgétaire, financière et comptable.

Il s'agit également d'un ensemble de fonctions rendues nécessaires par l'objet même de l'action médico-sociale :

- la gestion des informations et la communication ;
- le fait de garantir la qualité et la sécurité dans l'exercice des différentes missions de l'ESMS
- la mise en œuvre des relations avec le territoire.

Les professionnels qui sont amenés à réaliser ces cinq fonctions sont, à titre principal :

- les professionnels cadres hiérarchiques;
- les cadres fonctionnels non hiérarchiques et techniciens ;
- l'ensemble des professionnels administratifs

3.1.1 Gestion des ressources humaines

La gestion des ressources humaines comprend :

- toutes les activités liées à la fonction employeur qui sont déléguées dans le cadre d'une délégation unique de pouvoirs ou subdéléguées aux cadres de direction et autres cadres hiérarchiques ;

- la gestion de la paie, le pointage et les déclarations ainsi que la médecine du travail pour le personnel de la structure ;
- la gestion de la paie, le pointage et les déclarations ainsi que la médecine du travail;
- la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC), la formation professionnelle continue (FPC) ;
- le dialogue social avec les institutions représentatives du personnel (IRP).

Les professionnels réalisant ces prestations sont notamment :

- les cadres de direction;
- les cadres dits « non hiérarchiques » et professionnels administratifs intervenant pour la paie, le pointage et les déclarations en lien avec les salaires, la médecine du travail, la formation professionnelle pour le personnel.;
- les cadres non hiérarchiques et professionnels administratifs intervenant en matière de GPEC et de dialogue social.

3.1.1.1 Pilotage et direction

La prestation pilotage et direction correspond aux activités exercées par des professionnels cadres qui sont responsables de l'entretien annuel d'évaluation d'une équipe.

3.1.1.2 Gestion des ressources humaines prévisionnelles des emplois et compétences et du dialogue social

Cette prestation correspond à la réalisation des activités suivantes :

- la gestion des ressources humaines pour les professionnels de l'ESMS;
- la production et le suivi des contrats de travail du personnel ;

- le suivi des dossiers du personnel et le suivi administratif des entretiens annuels d'appréciation ;
- les activités liées au pointage, aux congés des professionnels de l'ESMS;
- la gestion des absences et des maladies et accidents de travail ;
- l'élaboration des paies et des déclarations sociales et fiscales ;
- le suivi du service de santé au travail, pour les professionnels de l'ESMS ;
- la gestion des contentieux et la veille juridique relative au droit du travail (loi, règlement, conventions collectives, accords...) ;
- la gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC) ;
- la gestion de la formation professionnelle continue du personnel de l'ESMS;
- la prévention et l'amélioration des conditions de travail (articles L. 4121-1 à L. 4121-5 du Code du travail) en lien avec le CHSCT ou les CE (risques professionnels, pénibilité, risques psychosociaux) ;
- le dialogue social et les relations avec les institutions représentatives du personnel (IRP), les délégués du personnel, le comité central d'entreprise, le comité d'entreprise ou le comité d'établissement, les syndicats.

3.1.2 Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable

Il s'agit de la réalisation de l'ensemble des missions correspondant :

- à la gestion du bâti ;
- à la gestion budgétaire ;
- à la gestion financière et comptable (facturation, paiement des charges y compris des salaires, gestion des comptes des résidents) ;
- au contrôle de gestion et au commissariat aux comptes ;

- à la fonction achats/économat ;
- à la gestion administrative.

Les professionnels qui réalisent ces missions sont notamment :

- la directrice de pôle et la direction adjointe de l'établissement ;
- les professionnels administratifs.

3.1.2.1 Gestion budgétaire, financière et comptable

Cette prestation correspond à :

- la gestion du bâti, y compris des locations ;
- la gestion budgétaire (budget prévisionnel, comptes administratifs, dialogue de gestion) ;
- la gestion financière et comptable (facturation et enregistrement des produits, enregistrement et paiements des charges y compris des salaires, gestion des comptes des résidents) ;
- au contrôle de gestion et au commissariat aux comptes ;
- la fonction achats/économat
- élaboration du PPI en collaboration avec le pôle thérapeutique pour l'acquisition d'aides techniques institutionnelles.

3.1.2.2 Gestion administrative

Cette prestation correspond à la gestion administrative effectuée notamment par les professionnels administratifs dont les tâches peuvent être extrêmement variées par nature (accueil, état de présence, vigilance, courrier, téléphone, reproduction des documents, classement, archivage, autres tâches administratives...).

3.1.3 Information et communication

Cette prestation comprend les trois composantes suivantes :

- communication interne et externe ;
- gestion des données des personnes accueillies ;
- gestion des systèmes d'information, télécommunications, (technologies d'information et de communication – TIC), archivage informatique des données et gestion électronique des documents (GED).

3.1.3.1 Communication (interne et externe), statistiques, rapport annuel et documents collectifs 2002-2

Cette prestation correspond à la :

- communication interne et externe (conception, édition et diffusion de documents, revues, plaquettes, conception et maintenance d'outils numériques...), conception de supports, relation avec les médias, notamment sur le territoire d'intervention ;
- gestion des statistiques, conception, édition et diffusion des rapports annuels ;
- conception, édition et diffusion des documents collectifs de la loi 2002-2 (projet d'établissement ou de service, règlement de fonctionnement, livret d'accueil...)

Les professionnels réalisant ces prestations sont notamment :

- la direction,
- la plateforme numérique,
- chargés de communication,
- secrétaire dédié.

3.1.3.2 Gestion des données des personnes accueillies, système d'information, informatique, TIC, archivage informatique des données

Cette prestation correspond à la gestion des technologies d'information et de communication : systèmes d'information, réseaux et équipements informatiques, domotiques, audiovisuels, télématiques et téléphonie.

Cette prestation correspond à :

- la gestion des données des personnes accueillies en format papier (dossiers des personnes accompagnées) ;
- la gestion des droits d'accès, notamment lorsque tout ou partie de ces dossiers en format papier est accessible aux personnes, familles ou professionnels ;
- la gestion des registres des présences/absences ;
- conception et développement des systèmes d'information selon les besoins de la structure ;
- connexion aux réseaux et développement des réseaux;
- archivage des données informatisées et gestion électronique des documents ;
- gestion des droits d'accès lorsque tout ou partie des dossiers informatisés est accessible aux personnes, familles ou professionnels;
- préconisations et négociation de tous les équipements et coûts de fonctionnement en reprographie, informatique, domotique, télématique et téléphonie ;
- maintenance en lien avec la gestion des informations et la communication ;
- mise en œuvre de solutions permettant de répondre aux enjeux de sécurité des données ;
- règlement général sur la protection des données personnelles.

Les professionnels réalisant ces missions sont notamment la direction, les cadres, le DPO, les techniciens en technologies d'information et de communication, les agents de maintenance.

3.1.4 Qualité et sécurité

3.1.4.1 Démarche d'amélioration continue de la qualité

Cette prestation correspond :

- au pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité des prestations réalisées par la structure ; 3 Copil qualité se sont tenus au sein de l'établissement en 2022,
- à la veille sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles, recommandations et propositions (rapports, guides et outils de la HAS, de l'ANAP...), à leur diffusion et appropriation au sein de la structure ;
- à la préparation et à la mise en œuvre des évaluations internes et externes ;
- à la promotion de la bientraitance (conception de la politique, diffusion et appropriation, amélioration des procédures de gestion des incidents et événements indésirables) ;
- à la conception des politiques, suivi des incidents et événements indésirables et actions correctives. Un CREX s'est réuni tous les 2 mois en 2022 pour analyser certains événements indésirables ;
- à la gestion des risques, y compris infectieux (la conception et l'actualisation du plan de continuité de l'activité de l'organisme en cas de crise, DARI), et à la gestion des crises (conséquences organisationnelles des mouvements sociaux, des incidents, de crises épidémiques, terroristes, environnementales...) ;
- à la sécurité des biens des personnes accompagnées, des visiteurs et des collaborateurs (évaluation des risques de vols ou de destructions des biens) et à la sécurité des personnes ;
- aux préconisations en toute matière sur ces sujets. Cette prestation concerne la qualité des interventions réalisées par la structure en direction des personnes elles-mêmes.

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITES |
|---|---|-----------|
| Veille professionnelle (formations) - réunion ergo du Loiret | Ergothérapeute, Directrice adjoite, cadre de santé | 12 |
| Formations pour la sécurité des professionnels et le maintien de bonnes conditions de travail (ex : manutention) | | 4 |
| Formation de professionnel à la balnéothérapie | éducatrice sportive | 4 |
| Formation aux équipes pour utilisation des aides techniques | ergothérapeute, chef de service, cadre de santé, IDE | 42 |

3.1.4.2 Analyse des pratiques, espaces ressource et soutien aux personnels

Il faut souligner que cette prestation cible les professionnels en contact avec les personnes en situation de handicap et vise à les soutenir dans ce qu'ils peuvent vivre au quotidien ou lors d'événements difficiles avec les personnes accompagnées et/ou avec l'équipe pluridisciplinaire. Cette prestation vise une transformation positive des aptitudes professionnelles.

Les professionnels mettant en œuvre cette prestation peuvent être notamment des psychologues, thérapeutes, consultants salariés ou prestataires extérieurs.

3.1.4.3 Prestations de supervision

Cette prestation correspond à la prestation de supervision réalisée par un professionnel extérieur à la structure médico-sociale et formé aux spécificités de l'accompagnement des personnes. La supervision des pratiques est mise en place par la structure médico-sociale pour ses professionnels et vise à les accompagner dans la mise en œuvre des contenus abordés en formation théorique.

3.1.5 Relations avec le territoire

3.1.5.1 Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés et du droit commun

Cette prestation correspond aux démarches de l'ESMS auprès des acteurs spécialisés et de droit commun de son environnement pour développer des coopérations et conventionner avec les partenaires afin de rendre plus efficaces les prestations de soins et accompagnements, mais aussi les fonctions de pilotage et fonctions support (gérer, manager, coopérer et fonctions logistiques).

Ce sont des « coopérations ... pour organiser une réponse coordonnée et de proximité aux besoins de la population dans les différents territoires, dans un objectif de continuité et de déclouisonnement des interventions sociales et médico-sociales... » (Article L. 311-1 du CASF).

Les acteurs spécialisés sont les acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social. C'est ainsi que l'on conventionnera avec un service d'urgences, on contractera pour la fourniture des repas, de l'entretien des locaux et des espaces verts, de la blanchisserie par l'ESAT PEP45.

Les acteurs du droit commun désignent les acteurs pour l'emploi (partenariat avec Pôle Emploi), les entreprises, l'école (ERTS et IFPM), les espaces sportifs, culturels, de loisirs, les commerces, les transports en commun...

3.1.5.2 Appui-ressource et partenariats institutionnels

Cette prestation correspond à l'action des ESMS :

- en matière d'appui/ressources sur le territoire : l'ESMS est identifié comme expert sur son territoire, il mobilise les tiers, répond à leurs sollicitations en matière de conseil ou de formation.

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITES |
|---|----------------|-----------|
| Gestion des dons, prêt de matériel institutionnel | Ergothérapeute | 8 |

3.1.6 Transports liés à gérer, manager, coopérer

Cette prestation correspond à tous les transports mobilisés pour la mise en œuvre des prestations « gérer, manager, coopérer » :

- gestion des ressources humaines et du dialogue social ;
- gestion administrative, budgétaire, financière et comptable ;
- informations et communication ;
- qualité et sécurité ;
- relations avec le territoire.

3.2 Fonctions logistiques

Parmi les prestations indirectes, les fonctions logistiques regroupent les prestations matérielles nécessaires à la réalisation des prestations directes :

- les mises à disposition de locaux : locaux d'hébergement, locaux pour accueillir de jour, locaux de soins, locaux pour gérer, manager, coopérer ;
- les mises à disposition d'autres ressources : il s'agira d'identifier, pour chacun des usages de ces locaux, l'ensemble des « autres ressources » nécessaires pour le fonctionnement habituel de l'ESMS (du matériel courant, du matériel de soins...) ;
- l'existence de prestations communes à l'ensemble de l'établissement ou du service médicosocial : prestation d'hygiène des locaux avec le matériel et les consommables adéquats, prestation d'entretien courant de la structure, mise en place des conditions de sécurité contre les risques d'incendie, matériels et entretien des espaces extérieurs ;
- le fait de fournir des repas aux personnes accompagnées ;
- le fait d'effectuer l'entretien du linge ;
- le fait de mettre en place des transports dits « liés au projet individuel », car nécessaires à la réalisation des prestations directes.

3.2.1 Locaux et autres ressources pour accueillir

Parmi les prestations indirectes, les fonctions logistiques regroupent les prestations matérielles nécessaires à la réalisation des prestations directes :

- les mises à disposition de locaux : locaux d'hébergement, locaux pour accueillir de jour, locaux de soins, locaux pour gérer, manager, coopérer ;
- les mises à disposition d'autres ressources : il s'agira d'identifier, pour chacun des usages de ces locaux, l'ensemble des « autres ressources » nécessaires pour le fonctionnement habituel de l'ESMS (du matériel éducatif, du matériel de soins...) ;
- l'existence de prestations communes à l'ensemble de l'établissement ou du service médicosocial : prestation d'hygiène des locaux avec le matériel et les consommables adéquats, prestation d'entretien courant de la structure, mise en place des conditions de sécurité contre les risques d'incendie, matériels et entretien des espaces extérieurs ;
- le fait de fournir des repas aux personnes accompagnées ;
- le fait d'effectuer l'entretien du linge ;

- le fait de mettre en place des transports dits « liés au projet individuel », car nécessaires à la réalisation des prestations directes.

3.2.1.1 Locaux et autres ressources pour héberger

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir un hébergement aux personnes, cet hébergement permettant notamment la réalisation de prestations directes qui répondent aux besoins des personnes, tels que recensés de manière synthétique dans la nomenclature des besoins.

Cette prestation peut être mise en œuvre sous différentes formes (dans un établissement, dans une unité de vie externalisée, dans un hébergement extérieur géré par la structure en propriété ou en location) et selon des temporalités différentes (hébergement permanent, hébergement de semaine, hébergement temporaire, hébergement d'urgence)

3.2.1.2 Locaux et autres ressources pour accueillir le jour

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir des locaux permettant aux personnes en situation de handicap d'être accompagnées en journée. Cette prestation peut être mise en œuvre :

- par différentes structures : service ou établissement ;
- selon des temporalités différentes tous les jours, en semaine uniquement, à l'année, de manière temporaire, en urgence.

3.2.1.3 Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien, et de développement des capacités fonctionnelles

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à fournir des locaux et du matériel de soins, ces derniers pouvant être utilisés de jour ou de nuit.

Cette prestation indirecte est le plus souvent la condition sine qua non de la délivrance de prestations directes de soins par une structure médico-sociale.

3.2.1.4 Locaux et autres ressources pour gérer, manager, coopérer

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à disposer de locaux et de matériels permettant la réalisation des prestations indirectes liées à gérer-manager-coopérer. Toutes les structures médico-sociales disposent au minimum de ces locaux et de matériels et charges afférents à cette gestion.

3.2.1.5 Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs

Cette prestation consiste pour une structure médico-sociale à garantir pour tous les locaux de l'ESMS l'hygiène, la sécurité des immeubles et équipements (sécurité incendie et maintenance), y compris dans les espaces extérieurs, et elle concerne donc :

- l'hygiène des locaux ;
- l'entretien général (électricité – peinture – petites réparations...)
- la maintenance des équipements et les contrôles obligatoires des installations ;
- l'entretien des espaces verts et de tous les espaces extérieurs (y compris les voiries).

3.2.2 Fournir des repas

Parmi les prestations indirectes qu'elle met en œuvre, la structure médico-sociale peut être amenée à réaliser des repas pour les personnes accompagnées. Cette prestation comprend également les activités liées au service des plats à table ou au self-service, la gestion de la vaisselle (disposition, nettoyage des effets des repas, vaisselle...). La prestation peut être effectuée :

- par la structure directement ou par le recours à un prestataire ;
- dans ses murs ou sous la forme d'une prise en charge des repas des personnes accompagnées hors les murs (sorties, activités, piques niques).

Cette prestation ne constitue pas une réponse à un besoin tel qu'identifié dans le cadre de la nomenclature des besoins ; elle est cependant une condition sine qua non de la réalisation de certaines prestations directes et est souvent liée à un mode de fonctionnement de la structure.

3.2.3 Entretien du linge

Parmi les prestations indirectes qu'elle met en œuvre, la structure médico-sociale peut être amenée à effectuer l'entretien de linge :

- linge plat ;
- linge personnel des résidents ;
- linge du personnel.

Cette prestation ne constitue pas une réponse à un besoin tel qu'identifié dans le cadre de la nomenclature des besoins ; elle est cependant une condition sine qua non de la réalisation de certaines prestations directes et est souvent liée à un mode de fonctionnement de la structure. La prestation peut être effectuée par la structure directement ou par le recours à un prestataire.

3.2.4 Transports liés au projet individuel

3.2.4.1 Transports liés à accueillir (domicile-structure)

Il s'agit des transports de personnes liés au fait qu'une personne soit accompagnée dans une structure, qu'elle soit service ou établissement. Du fait de cet accompagnement réalisé dans les murs de la structure, celle-ci peut être amenée à assurer une prestation de transport pour les personnes afin de leur permettre de se rendre dans la structure. Il s'agit des transports liés au fait pour la personne d'aller et venir entre la structure et son domicile, fréquemment visés par la réglementation.

Ces transports domicile-structure peuvent être réalisés par les professionnels de l'ESMS dont la fonction est par exemple celle de chauffeur ou d'accompagnateur de bus (ou par d'autres professionnels de la structure) ou par des tiers.

Ces transports sont réalisés avec :

- les moyens de transport de l'ESMS ;
- ou les véhicules personnels des professionnels, des transports en commun (train, avion...), des sociétés de transport en autocars, ambulances, VSL – véhicules sanitaires légers, taxis conventionnés, et dont la charge est supportée par l'ESMS.

3.2.4.2 Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Les structures médico-sociales peuvent être amenées à mettre en place des prestations de transports des personnes. Ces prestations sont organisées de manière individuelle ou collective, assurées par la structure ou par le recours à des prestataires financés par la structure.

Les transports liés au projet individuel ne constituent pas directement une réponse aux besoins d'une personne tels que synthétisés par la nomenclature des besoins : il n'existe pas de « besoin d'être transporté ». Ces transports constituent par contre une condition sine qua non de la réalisation des prestations directes.

Les transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles sont tous les transports des personnes en situation de handicap et des professionnels, nécessaires pour la mise en œuvre des prestations directes de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles.

3.2.4.3 Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale

Les structures médico-sociales peuvent être amenées à mettre en place des prestations de transports des personnes. Ces prestations sont organisées de manière individuelle ou

collective, assurées par la structure ou par le recours à des prestataires financés par la structure.

Les transports liés au projet individuel ne constituent pas directement une réponse aux besoins d'une personne tels que synthétisés par la nomenclature des besoins : il n'existe pas de « besoin d'être transporté ».

Ces transports constituent par contre une condition sine qua non de la réalisation des prestations directes. Les transports liés à l'autonomie et à la participation sociale peuvent constituer une prestation sine qua non de la réalisation de prestation directe relevant, soit du domaine de l'autonomie, soit du domaine de la participation sociale.

3.2.5 Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

La réalisation de prestations de fourniture de repas et d'entretien du linge par la structure médicosociale peut nécessiter la mise en œuvre d'une prestation de transport spécifique correspondant au transport des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge. Ces transports d'ordre logistique peuvent être :

- du transport de linge : récolte du linge sale et livraison des linges propres ;
- du transport des matières premières pour l'alimentation ;
- du transport et des livraisons des repas avec équipements professionnels et véhicules spécialisés

4. Prestations institutionnelles

| PRESTATIONS | PROFESSIONNELS | QUANTITES |
|---|----------------|-----------|
| Temps d'échange en équipe / rédaction de projet | Ergothérapeute | 13 |

| | | |
|--|----------------|-----|
| Echange avec les équipes et les professionnels paramédicaux pour recueil d'informations | | 25 |
| Présence aux réunions : Pôle thérapeutique Réunions d'équipe Réunions domotique Réunion ergo/cadre Point thérapeutique Point infos | | 183 |
| Journée de travail dispositif accueil de jour | | 2 |
| DUERP | | 4 |
| Présence aux journées institutionnelles | | 2 |
| Présence aux fêtes institutionnelles | | 1 |
| Accompagnement des stagiaires | ergothérapeute | 56 |
| Rangement, tri des locaux de stockage | ergothérapeute | 52 |
| Inventaire et mise à jour des listes de matériels adaptés | ergothérapeute | 52 |

Partie III : CONCLUSION

Cette année 2022, a permis de redonner du sens aux accompagnements des usagers après les différentes épidémies COVID que l'établissement a pu traverser, en gardant à l'esprit de sécuriser au quotidien les personnes d'un point de vue sanitaire. En effet, de nouvelles activités se sont développées cette année au bénéfice des personnes accompagnées.

En ce qui concerne l'accueil de jour, nous espérons atteindre un taux d'activité total en nous appuyant sur le partenariat des différents établissements du secteur enfants avec lesquels nous travaillons en logique de parcours depuis plus d'un an.

La poursuite de différents travaux et projets sont toujours en cours notamment :

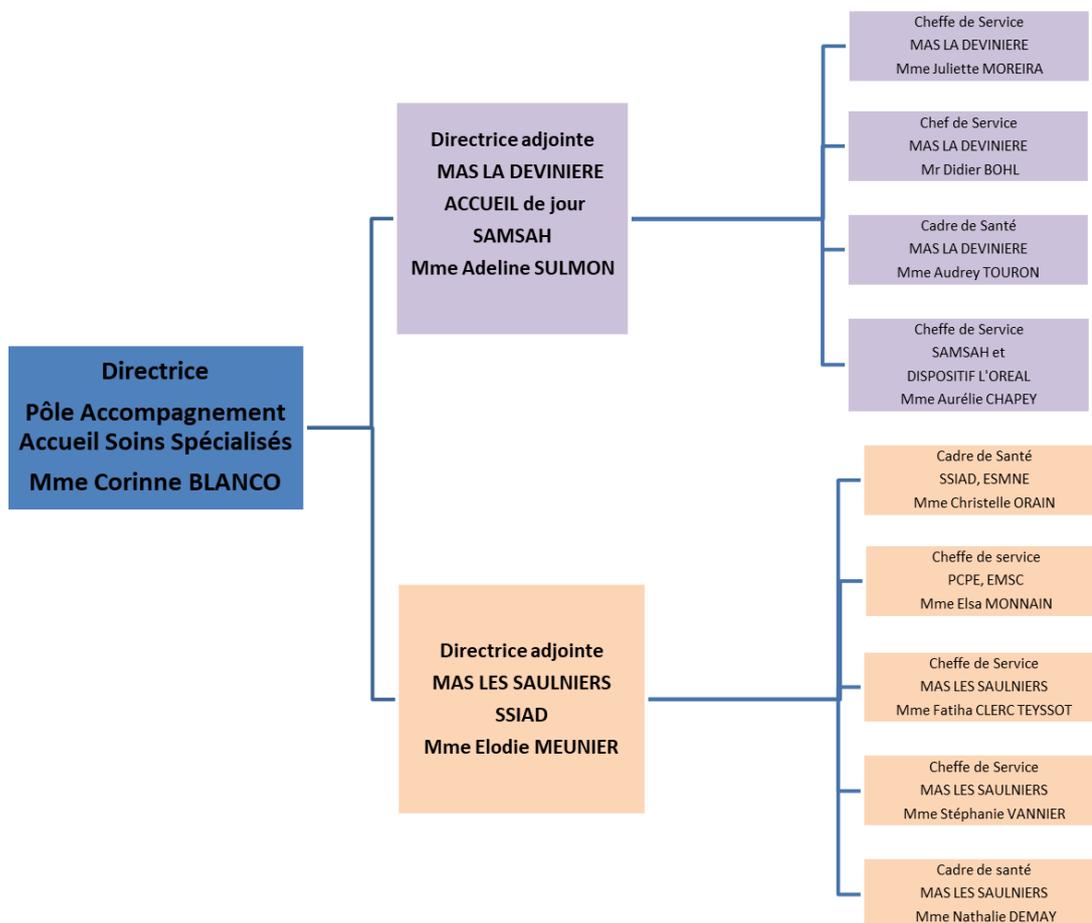
- Le déploiement d'un dossier unique de l'utilisateur,
- La sensibilisation à la démarche qualité
- La recherche d'amélioration des pratiques professionnelles,
- La rénovation des espaces,
- Le travail de pôle sous diverses formes.

Ces différents projets participeront, également, à la préparation au nouveau dispositif d'évaluation des établissements médico-sociaux prévu en 2027 pour la MAS de la Devinière. De nombreux travaux, en collaboration avec les différentes équipes seront encore menés en 2023 avec ce même objectif.

Enfin l'adoption du nouveau projet associatif guidera également nos actions pour l'année à venir en cohérence avec la dynamique associative et les valeurs portées par cette dernière.

Annexes :

- Annexe 1 : Organigramme pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés au 1^{er} janvier 2022



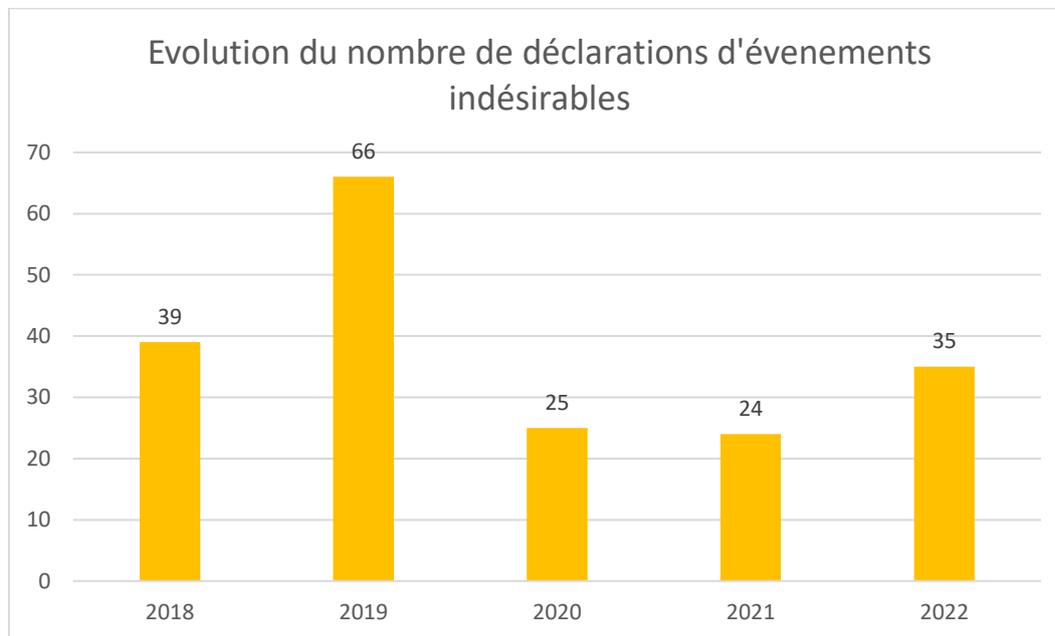


PAQS

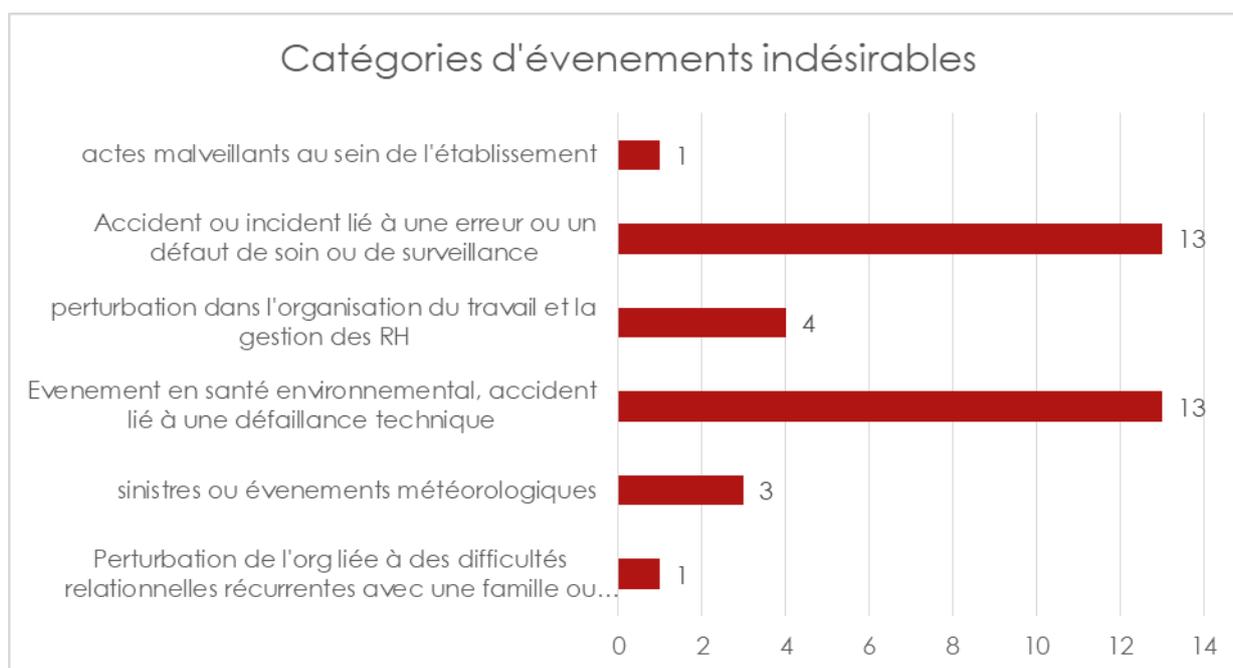
Pôle Accompagnement Accueil Soins Spécialisés

MAS La Devinière

Evènements indésirables :

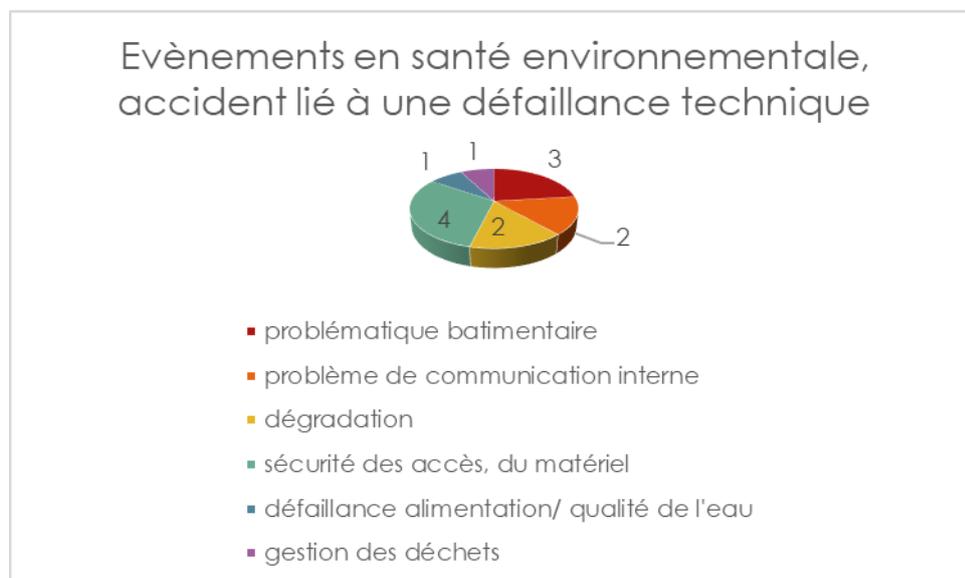
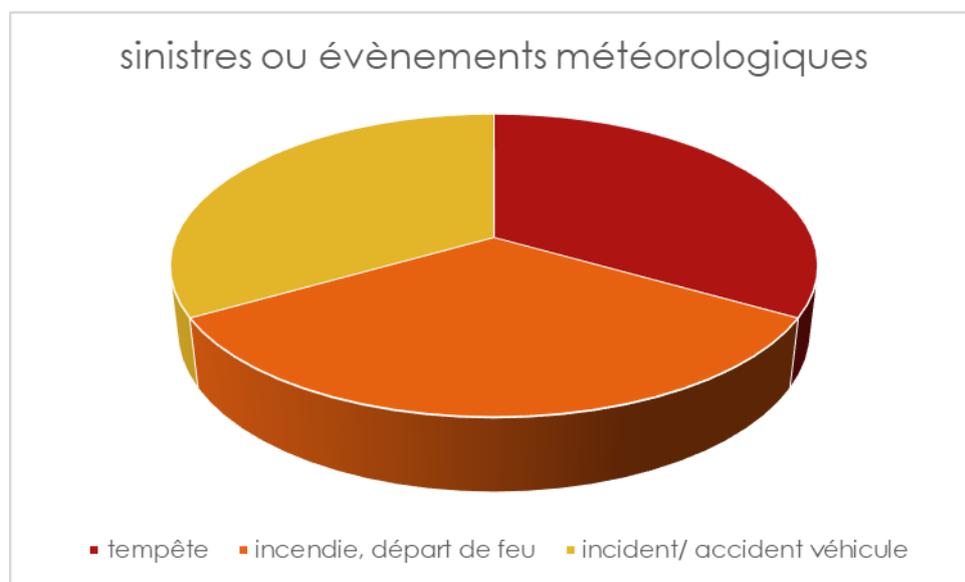


Caractéristiques des 35 évènements indésirables 2022 :

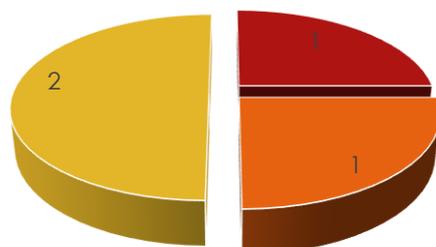


Détails des catégories d'évènements indésirables :

Dans la catégorie « Perturbation de l'organisation liée à des difficultés relationnelles récurrentes avec une famille ou un proche », il est recensé une altercation avec une famille concernant la dimension thérapeutique.



Perturbations dans l'organisation du travail et la gestion RH



- sorties, pc famille
- manque de communication
- pratiques non adaptées

Accident ou incident lié à une erreur ou un défaut de soin ou de surveillance



- Chutes
- Non-respect de la prescription médicale
- Erreur d'administrartion du médicament
- fugue
- fausse route

Un acte dit « malveillant » a été enregistré concernant la dégradation volontaire d'un matériel d'appel d'urgence.