

RAPPORT D'ACTIVITE 2014

I. INTRODUCTION.

L'année 2014 est une année avec des nouveautés.

En effet en premier lieu, nous avons dû appliquer sur toute l'année le nouveau mode de calcul des journées mis en place par les services du Conseil Général en 2013, suite au nouveau règlement départemental d'aide sociale, introduisant des journées à taux plein et à taux réduit, ainsi qu'une limitation du nombre de journées dites pour convenance personnelle. Du coup, pour la première fois nous avons réalisé un déficit de journées, avec comme conséquence un déficit financier sur l'année, mais en y ajoutant l'excédent antérieur de l'année n-1, nous sommes arrivés, malgré tout, à un petit excédent.

D'autre part, nous avons terminé et transmis le premier rapport d'évaluation externe, ce qui nous a amené à modifier notre projet d'établissement, en lien avec les échanges que nous avons entretenus avec nos autorités de contrôle et de financement. Ainsi, nous avons entériné dans notre projet d'établissement le fait que la prise en charge et l'accompagnement des six personnes avec des troubles du spectre autistique présentes depuis l'ouverture de l'établissement, se poursuivrait au sein du foyer avec des moyens supplémentaires alloués afin d'améliorer la qualité de la prise en charge. Ainsi une formation des personnels aux nouvelles techniques d'accompagnement et à la mise en place de nouveaux outils, est prévu en 2015.

Enfin, le directeur a annoncé son souhait de prendre sa retraite..

II. LE FONCTIONNEMENT.

Le personnel

Une psychologue ayant démissionné fin 2013, a été remplacée en avril 2014.

Une salariée non diplômée sur un poste d'AMP, a continué son congé parental sur une grande partie de l'année 2014. Elle a été remplacée par une personne en CDD. Ayant démissionné en fin d'année, son poste a été pourvu rapidement par l'embauche en CDI d'une AMP diplômée.

L'ouvrier d'entretien du bâtiment et la maitresse de maison ont encore été absents en longue maladie durant toute l'année. Ils ont été remplacés, en CDD en tenant compte de la remarque de nos financeurs de ne pas utiliser le recours à des sociétés prestataires plus couteuses.

La psychologue qui était chargée de la supervision analyse des pratiques du personnel éducatif ou soignant encadrant les résidents, ayant démissionné en fin d'année 2013, a été remplacée par une personne toujours sous la forme d'une prestation extérieure.

Le directeur a demandé sa mise à la retraite au 30 juin. Toutefois, à la demande de l'association, il a accepté un cumul emploi retraite en CDD, sur une période de 13 mois à partir du mois d'août, de façon à continuer le travail d'amélioration de la qualité de l'établissement et à assurer la passation.

Le foyer

Nous avons accueilli tout au long de l'année 22 résidents permanents.

Toutefois trois résidentes ont dû quitter le foyer :

- Une résidente hospitalisée en psychiatrie fin 2013 a été orientée vers un nouvel établissement médico-social de type MAS.
- Deux autres résidentes ont été hospitalisées pour des problèmes somatiques graves, l'une d'elles est décédée, l'autre après une longue hospitalisation, a été orientée vers un établissement médicalisé pour personnes âgées.

En ce

qui concerne l'accueil temporaire, nous avons encore été sollicités une fois de plus par différents secteurs de psychiatrie pour faire des évaluations. Ainsi nous avons pu accueillir sept personnes, dont deux qui ont bénéficié d'un accueil permanent. Un résident n'a pas réussi à s'intégrer dans le foyer et est reparti rapidement. Du fait de ces mouvements relativement importants aussi bien du côté des accueils temporaires que des permanents, avec les délais plus importants imposés par l'orientation MDPH et le processus administratif de l'attribution de l'aide sociale, qui précède l'admission, nous avons donc une absence de journées plus importante que celle prévue et imposée par le conseil général.

Le Conseil de la Vie Sociale a parfaitement fonctionné tout au long de l'année. La ville de Villejuif a encore été représentée, même après les élections municipales qui ont amené un changement de couleur politique. L'adjoint au maire chargé du social est venu régulièrement et je tiens à le remercier. Ces réunions sont toujours très investies par les représentants des résidents et les représentants des parents.

Une fois encore, je tiens à remercier le Président de ce CVS, pour son travail d'animation de cette instance et la rédaction des comptes rendus toujours transmis rapidement et agréablement parsemés d'illustrations et photographies.

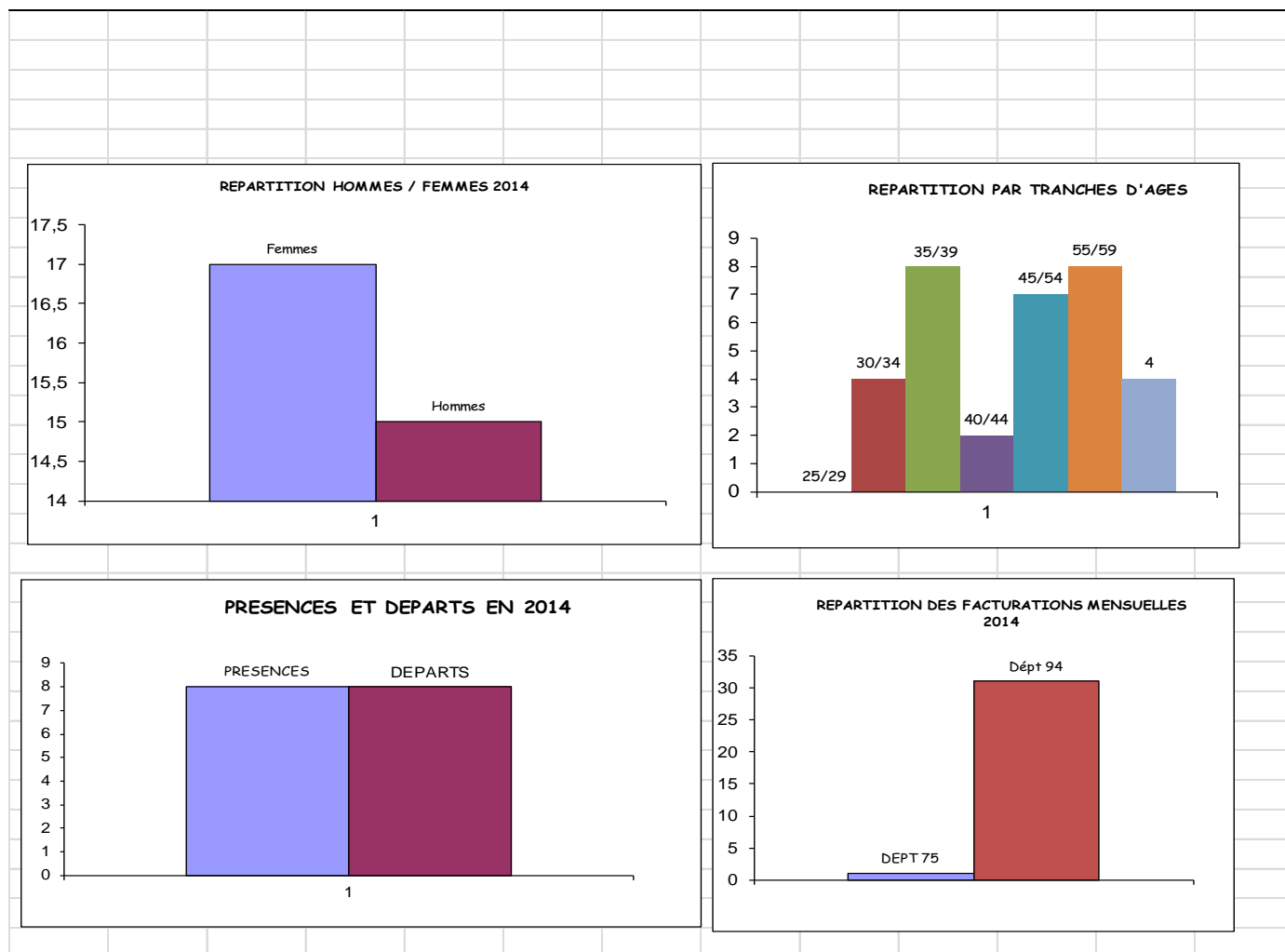
Nous y avons abordé une fois de plus des questions importantes comme l'évaluation externe et l'amélioration de la qualité au sein du foyer que ce soit au niveau des prestations ou de l'accompagnement des résidents, les budgets, le projet associatif, le projet d'établissement, Nous transmettons toujours ces comptes rendus de ces réunions aux familles, tuteurs, curateurs ainsi qu'à nos financeurs (Conseil Général et délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé).

Nous avons pu ainsi organiser à nouveau une grande animation musicale durant la fête de fin d'année. Je tiens à nouveau à souligner l'importance de ces moments festifs dans la vie institutionnelle, que ce soit à Noël, avec les parents, ou de façon plus intime au mois de juin ou lors d'anniversaires de résidents. Ce sont des temps pendant lesquels les résidents prennent du plaisir à chanter, danser, ensemble et avec le personnel.

III. LES RESIDENTS

MOUVEMENTS ET REPARTITIONS DES RESIDENTS - ANNEE 2014

MOUVEMENTS ET REPARTITIONS DES RESIDENTS - ANNEE 2014												
TRANCHE D'AGE							SEXE		DEPARTEMENT FACTURE		MOUVEMENT	
25/29	30/34	35/39	40/44	45/54	55/59	60/65	F	M	75	94	ENTREE	SORTIE
	1							1		1		
				1			1			1	1	
	1							1		1		
	1							1		1		
			1				1			1		
	1						1			1		
					1		1			1		
		1						1		1	1	
						1	1			1		
				1			1			1		
			1				1			1		
		1						1		1		
					1			1		1		
						1	1			1		1
		1						1		1		
				1			1			1		
				1				1		1		
						1	1			1		1
					1		1			1		1
					1			1	1			
					1		1			1		
					1		1			1		
		1						1		1	1	1
		1			1			1		1	1	1
		1					1			1		1
		1						1		1	1	1
						1	1			1	1	
				1				1		1	1	
				1			1			1	1	1
0	4	8	2	7	8	4	17	15	1	31	8	8



PRESENCE

Comme le montre les tableaux ci-dessus, l'année 2014 se termine avec une activité réalisée inférieure à l'activité prévisionnelle, 92 journées en moins. Nous avons accueilli sept résidents en temporaire dont deux personnes qui ont pu bénéficier d'une place en accueil permanent dans le foyer.

Trois résidentes ont été hospitalisées. L'une d'elles en psychiatrie (séjour entamé en 2013), a été orientée vers un autre établissement médico-social de type MAS, avec une sortie définitive du FAM.. Les deux autres ont intégré un service spécialisé à cause de graves problèmes somatiques. L'une d'elles est décédée au cours de cette hospitalisation et l'autre a été orientée vers un établissement médicalisé pour personnes âgées.

Face à ces événements imprévus, il était impossible de remplacer immédiatement ces places disponibles. Déjà administrativement, il faut plusieurs mois pour obtenir une orientation en établissement par la MDPH et une prise en charge au titre de l'aide sociale par le conseil général. Et pour le cas du décès d'une résidente, il est important humainement pour les résidents et le personnel de laisser passer un délai. C'est ce qui explique notre absentéisme plus important que celui souhaité par le conseil général dans le cadre du budget prévisionnel.

Nous avons organisé en juin un séjour externe d'une semaine dans un centre équestre du côté de Troyes.

Une nouvelle fois, fin juillet début août, nous avons proposé aux résidents des séjours adaptés de vacances, proposés par des organismes spécialisés.

Nous avons accueilli un peu plus de femmes que d'hommes (17 femmes et 15 hommes). Les personnes accueillies sont issues du Val de Marne sauf une. En ce qui concerne les âges, nous avons toujours une majorité de personnes entre 45 et 59ans.

IV. LE TRAVAIL AVEC LES PARTENAIRES.

L'accompagnement des résidents au sein du foyer est basé sur la nécessaire articulation avec les partenaires extérieurs. En premier, les différents secteurs de psychiatrie du Val de Marne que ce soit, ceux du CH Paul Guiraud de Villejuif mais aussi ceux de l'hôpital Albert Chenevier de Créteil ou ceux du CHS des Murets à La queue en Brie ou du CHS de Saint Maurice.

En second lieu les établissements hospitaliers somatiques, ainsi que les centres de consultation de la ville de Villejuif car plusieurs résidents ont des problèmes somatiques associés plus ou moins graves que ce soit sur le plan cardiaque ou pulmonaire, qui nécessitent des suivis réguliers.

De même nous avons continué notre travail de lien avec les autres établissements et services médico-sociaux du Val de Marne ainsi qu'avec la maison pour tous et la municipalité toujours très à l'écoute..

Les résidents ont ainsi participé à un carnaval dans la ville.

V. L'EVALUATION :

L'année 2014 a été celle de la réflexion autour du rapport de l'évaluation externe et de la mise en place d'actions repérées dont certaines préconisées dans le cadre de l'amélioration de la qualité.

La démarche d'évaluation externe

Il faut rappeler que c'est le CRIDA (Centre de Recherche et d'Information sur la Démocratie et l'Autonomie) qui a réalisé cette évaluation.

Voici en résumé, le travail et la synthèse effectués par le CRIDA.

1) Un regard porté sur 5 thématiques

1. Le projet d'établissement, l'accueil et l'accompagnement
2. La personnalisation de l'accompagnement
3. La garantie des droits et la participation des usagers
4. La protection des personnes et la prévention des risques
5. L'ouverture de l'établissement sur son environnement

2) Synthèse générale sur la dynamique institutionnelle

Le Fam TAMARIS a intégré les principales normes et pratiques qui régissent ce type d'établissement. Il se situe dans le cadre institutionnel prescrit. Ici, notons qu'il ne s'agit pas d'une simple application formelle, mais d'une réelle prise en compte du sens de ces références. Ainsi, le CVS, cette instance difficile à faire vivre dans la durée, fonctionne réellement et investit sa fonction institutionnelle. Il en va de même pour le projet d'accompagnement personnalisé, même s'il s'exprime le souhait d'une pratique réflexive sur ce projet.

Les résidents rencontrés expriment un bien-être qui résulte du travail d'accompagnement et de soin, réalisé par les différentes équipes.

Les parents rencontrés confortent cette appréciation d'un établissement où les résidents trouvent un réel bien-être dans la diversité de leur pathologie.

Cependant, cette représentation positive a un prix dont les effets, à terme, sur la qualité de la prise en charge des résidents ne peuvent être sous-estimés. Avant de dresser une liste de préconisations visant

l'amélioration du fonctionnement, l'analyse développée ici, vise à donner à comprendre comment la dynamique sociale de l'établissement produit tout à la fois, une réponse pertinente pour les usagers et une faiblesse dans la capacité à mobiliser les professionnels et les parents autour d'un projet institutionnel.

Comme toute dynamique collective, celle observée ici, se structure autour d'un certain nombre d'éléments dont les interactions font système. L'amélioration attendue à l'issue de cette évaluation, requiert la mise en débat de cette analyse afin que toutes les parties prenantes du fonctionnement (professionnels, résidents et parents notamment) s'accordent sur une représentation partagée dont elles pourront décliner les objectifs de changement.

3) Conclusion

Sous des aspects indéniablement positifs, persistent des malentendus, des désaccords, voire des critiques insuffisamment prises en compte. Ces expressions fussent-elles critiques par endroit et recueillies au cours des entretiens d'évaluation ont pour enjeu la professionnalisation des équipes et par conséquent la qualité des soins et des accompagnements. C'est pourquoi il est apparu important de les mentionner dans ce rapport comme autant d'éléments du fonctionnement de l'établissement, à clarifier dans le cadre d'une réflexion collective, préalablement à toute définition d'actions concrètes visant son amélioration.

Rappelons-le, ce modèle d'une institution intégrative fait place à des pratiques d'ouverture et ne constitue pas un monde clos. L'équilibre actuel est conforté par le sentiment partagé d'un « bien-être » des résidents. Ce constat doit pouvoir créer les conditions de confiance suffisante pour aborder ces questions, certes complexes et dont les réponses en termes d'action doivent être co-construites avec toutes les parties prenantes.

L'évaluation externe, exercice imposé, vise à l'amélioration du fonctionnement et au-delà à une attitude réflexive sur la pratique institutionnelle. Telle est la portée de recommandations présentées ici.

D'ores et déjà et suite à la réunion du 18 décembre avec la délégation territoriale de l'ARS et le Conseil Général, un plan d'actions a été élaboré et mis en place en lien avec la direction générale de l'association avec les **4 priorités suivantes** :

- procédure d'admission.
- contrat de séjour qui donne toute sa place à l'équipe socio-éducative et au projet de vie.
- procédure d'écriture du projet personnalisé.
- tableau des réunions institutionnelles (objet, fréquence, composition).

Nous avons également organisé plusieurs rencontres avec les salariés et la direction générale. Un nouveau planning sur 6 semaines pour le personnel éducatif et soignant qui accompagne les résidents dans leur vie quotidienne, a été mis en place début janvier, après une concertation en équipe. Une évaluation avec un réajustement si nécessaire, sera faite au bout de l'expérimentation.

VII. CONCLUSION ET PERSPECTIVES POUR 2015.

Le foyer, bien reconnu sur le département pour la qualité de ses prises en charge de personnes en situation de handicap psychique, continue à être de plus en plus sollicité, et différents partenaires nous ont encore rendus visite en 2014, que ce soient des personnels issus de services de psychiatrie ou des équipes ayant un objectif de création d'un foyer tel que le nôtre, ou simplement des usagers qui souhaitent avoir une vision de ce qu'est concrètement un FAM .

Notre partenariat avec le CHS Paul Guiraud de Villejuif s'est continué avec notre participation au Groupement de Coopération Sanitaire et le travail préalable commun à la réalisation du nouveau foyer d'accueil médicalisé de 30 places sur le site du CHS, et qui devrait être réalisé fin 2016.

Comme je l'ai indiqué plus haut, le travail de réflexion suite à l'évaluation externe et aux recommandations visant à améliorer la qualité au sein du foyer s'est poursuivi et se poursuit en 2015, avec l'élaboration et la formalisation écrite de différents documents : contrat de séjour, projet personnalisé...

Tout ce travail s'appuie sur une réflexion collective associant toutes les personnes concernées. Des réunions de travail du personnel soignant infirmier, aide soignants, ont été mises en place.

Ce travail a été complété, après la venue en fin d'année 2012, d'une infirmière hygiéniste de l'ARS, et de plusieurs réunions avec l'ARS, par une élaboration et une mise en place de procédures pour nous aider à évaluer et améliorer notre prévention contre les risques infectieux.

Ainsi nous avons changé de prestataire concernant le nettoyage du foyer, pour une meilleure prévention des risques avec une traçabilité du travail effectué, associé à une économie de coût.

Tout ce travail se continuera et s'intensifiera en 2015.

Gérard SADRON

Directeur