



2015

# RAPPORTS DE GESTION ET D'ACTIVITE MAS DU DR ARNAUD



RESIDENCE DU DOCTEUR ARNAUD  
Maison d'Accueil Spécialisée  
52, rue Riquet – 75019 PARIS  
Tél. : 01 53 26 53 80 - Fax : 01 53 26 74 81

## SOMMAIRE

Introduction	
Présentation de l'établissement .....	p.3
Les faits marquants 2015 .....	p.4
L'activité .....	p.5-8
Partons à la rencontre des résidents de la MAS du Dr Arnaud .....	p.9-12
Le défi de l'articulation éducatif-thérapeutique au quotidien – un double défi : managérial et clinique .....	p.13-21
L'accompagnement socio-éducatif .....	p.22-28
Soigner et Prendre soin .....	p.29-35
L'animation .....	p. 36-44
Projets internes transversaux .....	p.45-49
Démarche d'évaluation interne .....	p.50
Conclusion	



# INTRODUCTION

---

*L'usage des stéréotypes et la stigmatisation représentent un phénomène universel et nécessaire aux êtres humains, au niveau cognitif et social. Son éradication ne peut pas constituer un objectif en soi, encore moins dans le domaine de la psychiatrie, car la folie est intrinsèque à l'être humain et les stigmates du fou joueront toujours un rôle social important. **Pour autant, la lutte contre les conséquences potentiellement délétères de la stigmatisation et en faveur de l'évolution des représentations sociales et des comportements, représente un enjeu majeur pour favoriser la reconnaissance des personnes vivant avec des troubles psychiques comme des citoyens à part entière.** Pour restaurer la pleine citoyenneté des personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale, chaque citoyen (qu'il soit patient, professionnel, journaliste, élu) a un rôle à jouer.<sup>1</sup>*

La Maison d'Accueil spécialisée du Dr Arnaud participe à la restauration de la pleine citoyenneté des personnes accompagnées, par différentes actions qui sont présentés dans ce rapport. Sans oublier la satisfaction des besoins primaires (manger, dormir, se laver... est essentielle, notamment pour les personnes les plus en difficulté pour satisfaire seules ces besoins). Cependant, cet accompagnement requiert une réflexion et une attention toute particulière des professionnels sous peine de le transformer en routine et en actes techniques. Au quotidien, la valorisation de l'**autonomie** des personnes peut non seulement entrer en tension avec leur droit à la **protection**, au **confort**, à la **sécurité** individuelle, mais aussi avec le fonctionnement de l'établissement, la sécurité collective et le respect d'autrui. C'est ce paradoxe qui nécessite une réflexion collective régulière, afin de trouver un compromis nécessaire à un accompagnement de qualité.

Enfin, nous avons fait le choix de présenter une grande partie des informations de façon visuelle : c'est aussi une manière de donner à voir le travail de communication visuelle que nous pouvons faire avec les personnes accompagnées quand c'est nécessaire pour communiquer avec eux.

---

<sup>1</sup> **Pratiques en santé mentale 2015/1 (61e année) La santé mentale Complexité du terme, perspectives**

# PRESENTATION DE L ETABLISSEMENT

## 3 MODALITES D ACCUEIL AU SERVICE DU PARCOURS DE VIE DES PERSONNES

L'accueil durable, temporaire et l'accueil de jour permet à la MAS du Dr Arnaud de proposer des solutions personnalisées aux personnes en situation de handicap psychique

51 places  
d'accueil  
durable



dont 6 places pour adultes  
avec autisme ou autres TED



1Place  
d'accueil  
temporaire



5 places  
d'accueil  
de jour



Au coeur du 19ème arrondissement de PARIS



une équipe pluri-disciplinaire de 72 personnes pour faire vivre les projets personnalisés des personnes accompagnées



# LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2015

---

L'année 2015 s'est déroulée avec comme fil conducteur l'objectif suivant : « Permettre, **Faciliter et encourager le Mouvement** ». En effet, l'établissement étant dans sa 8<sup>ème</sup> année, nous avons pu observer que la chronicité pouvait avoir des effets tout à fait dommageables tant dans l'accompagnement des personnes, que dans le dynamisme institutionnel.

Pour la deuxième année consécutive, la Résidence du Dr Arnaud a participé en 2015 à la SISM (Semaine d'Information de la Santé Mentale) qui est une action nationale ouverte à l'ensemble de la population. C'est un moment privilégié pour réaliser des actions de promotion de la santé mentale. En 2015, le thème de la SISM était : « être adolescents aujourd'hui ».

En lien avec le CLSM 18<sup>ème</sup> (Conseil Local de la Santé Mentale du XVIIIème arr.), la Résidence a participé les 19 et 26 mars 2015 à deux « parcours urbains », c'est-à-dire à des parcours itinérants, ouverts à tout citoyen, permettant de découvrir en une journée des structures du champ de la santé mentale, lieux de vie et lieux de soins (hôpital, CMP, foyer, MAS, etc.) et d'y rencontrer professionnels et usagers. L'ouverture de la Résidence pendant ces deux journées fut l'occasion d'évoquer la spécificité de cette institution, de présenter l'accueil de jour, et de favoriser les dialogues entre résidents et « marcheurs ».

Tout au long de l'année les réflexions collectives ont été riches et nombreuses. Elles ont tenté de répondre à plusieurs questions :

- ✚ Comment accentuer la participation des personnes accompagnées dans la vie institutionnelle et dans nos propositions d'actions ?
- ✚ Quelle organisation imaginer et mettre en œuvre pour laisser place à la pensée collective et à la dynamique de projets
- ✚ Comment améliorer le cadre de vie et la qualité de vie des personnes accompagnées
- ✚ Comment mettre en œuvre un dossier unique de l'utilisateur en lien avec la loi 2002 et la personnalisation de l'accompagnement

# L'ACTIVITE

---

## Accueil durable, temporaire et de jour

Capacité autorisée / installée : 57 (51 accueil durable + 1 accueil temporaire + 5 accueil de jour)

Nombre de personnes au 31/12/2015 : 58 (51 accueil durable + 1 accueil temporaire + 6 accueil de jour)

	2013	2014	<b>2015</b>
(a) Nombre de personnes présentes au 1 <sup>er</sup> janvier de l'année	52	53	<b>56</b>
(b) Nombre de personnes entrées dans l'année	15	25	<b>24</b>
(c) Nombre de personnes sorties dans l'année	14	22	<b>22</b>
(d) Nombre de personnes présentes au 31 décembre de l'année $d = (a+b-c)$	53	56	<b>58</b>
(e) Nombre total de personnes accueillies entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 décembre = $(a+b)$	67	78	<b>80</b>

## Nombre de journées :

	Total	Accueil Permanent	Accueil Temporaire	Accueil de Jour
Journées Théoriques	20 155	18 615	365	1 175
Journées Prévisionnelles	19 034	17 684	292	1 058
Journées Réalisées	19 140	17 991	301	848
Taux d'occupation (R / T)	95 %	97 %	82 %	72 %

## Tableau d'évolution de l'activité :

	2010	2011	2012	2013	2014	<b>2015</b>
Nombre de journées d'ouverture	365	365	366	365	365	<b>365</b>
Nombre de places	52	52	52	57	57	<b>57</b>
Nombre de journées théoriques	18 980	18 980	19 032	20 155	19 920	<b>20 155</b>
Nombre de journées réalisées	17 180	17 973	18 184	18 123	18 782	<b>19 140</b>
Taux d'occupation	91%	95%	96 %	90 %	94 %	<b>95 %</b>

Le nombre de journées d'occupation des chambres est de 21 065 journées, alors que les journées facturées sont de 19 140 soit un écart de 1 925 journées qui se répartissent de la manière suivante :

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de journées de vacances	214	293	219	247	210	206
Nombre de journées de week-end	92	138	78	66	71	67
Nombre de journées d'hospitalisation somatique	7	15	12	94	65	62
Nombre de journées d'hospitalisation psychiatrique	477	365	344	412	257	177
Nombre de journées de soin psychiatrique	6	0	6	0	0	0

**Soit un taux d'occupation physique des chambres de 98 %.**

En 2015, les hospitalisations ont concerné 16 résidants.

En ce qui concerne les sorties en week-end, elles sont stables depuis 3 années consécutives. Ces sorties concernent particulièrement les adultes avec autisme, elles permettent de garder un lien de qualité avec leur famille.

En ce qui concerne les journées de vacances, elles continuent à diminuer ; il semble que certaines familles ont plus de difficultés à accueillir leur proche, du fait du vieillissement ; de plus lors de la rencontre avec les familles des adultes avec autisme, certains parents nous ont dit accueillir moins leur jeune le week end car ils savent que des activités sont proposées, et que depuis 1 an environs, les retours dans l'établissement se font avec plaisir.

L'année 2015 a été marquée tristement par le décès de 3 résidants, suite à des pathologies somatiques graves. Nous avons accompagné les résidants et les proches, ainsi que l'ensemble de l'équipe dans ces moments douloureux.

Il est à noter une **nette diminution des journées d'hospitalisation en psychiatrie** ; nous avons un excellent partenariat avec les services de secteur psychiatrique ; de plus il semble que la mise en mouvement de l'établissement, les réunions cliniques et l'analyse des pratiques, permettent aux professionnels de repérer les signes annonciateurs d'un mal-être et d'adapter leur pratique professionnelle.

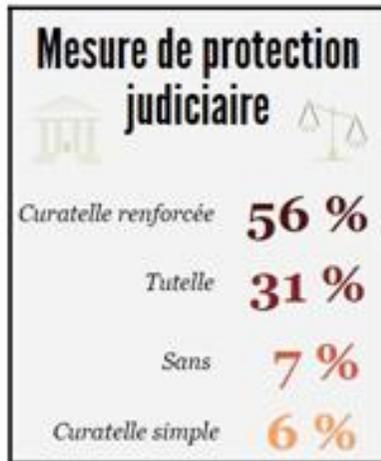
L'accueil de jour a démarré depuis mi octobre 2013 et a accueilli 8 personnes sur l'année. Nous avons continué à faire connaître le service auprès des partenaires (MDPH, article dans le magazine de l'UNAFAM, CREAPSY etc...). Le « 52 » a permis à deux personnes de rester à leur domicile et aux autres de bénéficier d'un lieu où ils ont fait l'expérience d'une vie en groupe avant une orientation pour un établissement (MAS, FAM ou foyer de vie). Le « 52 » remplit donc bien sa mission de « passerelle » : passerelle entre l'hôpital et le domicile ou entre l'hôpital et un lieu de vie.

### Détail des journées Accueil de Jour en 2015 :

	2013	2014	<b>2015</b>
Journées Théoriques (année)	1 175	940	<b>1 175</b>
Journées Prévisionnelles	246	705	<b>1 058</b>
Journées Réalisées	60	419	<b>848</b>
Taux d'occupation (R / T)	6 %	45 %	<b>72 %</b>



# PARTONS A LA RENCONTRE DES RESIDENTS DE LA MAS DU DR ARNAUD



A noter que les résidents sont de plus en plus nombreux à avoir plus de 50 ans.

La tranche 20-29 ans est constituée uniquement d'adultes avec autisme

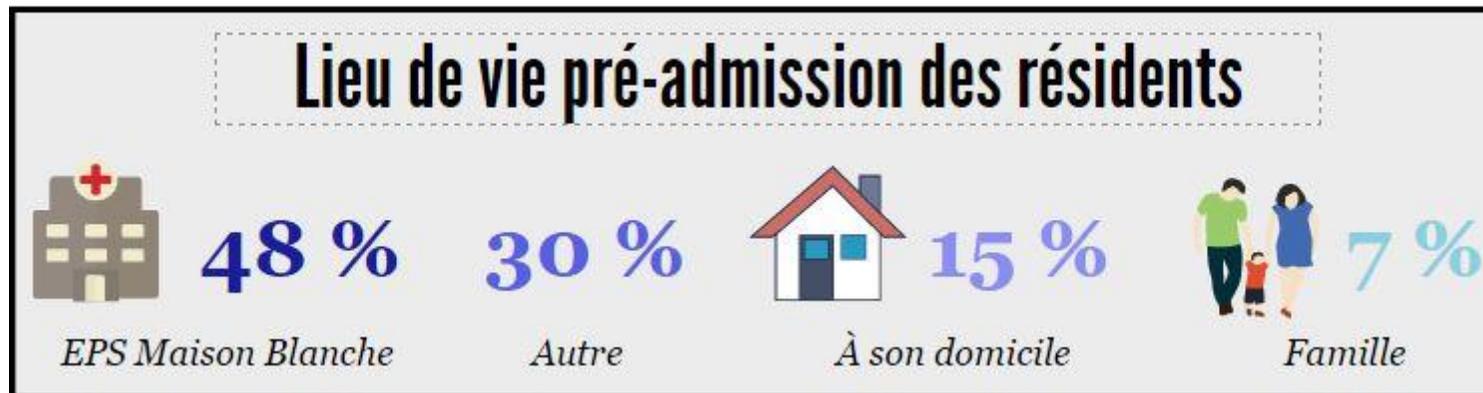
*Aider les professionnels à (re)trouver du sens à leur travail lorsque la population qu'ils accompagnent a changé. Les réunions d'équipes et groupes d'analyse de la pratique sont des espaces possibles pour exprimer des difficultés et rechercher des solutions.*

*Recommandations ANESM – personnes handicapées vieillissantes – p. 24*

## Répartition géographique des résidents



La grande majorité des résidents sont parisiens d'origine. Nombre d'entre eux évoquent la satisfaction de pouvoir habiter dans la ville, voir le quartier où ils ont des souvenirs, et pour certains un tissu social de proximité important et de qualité.



Les personnes accompagnées à la MAS du Dr Arnaud sont en situation de handicap psychique. Le handicap psychique est la conséquence directe des troubles psychiques.

**La notion de handicap « psychique » est une notion récente** pour faire reconnaître le handicap généré par les troubles psychiques et le différencier du handicap mental. **Ce terme a été repris par la loi du 11 février 2005, ce qui a permis une visibilité des personnes qui en souffrent et de leurs besoins.** Il faut en effet distinguer le handicap psychique du handicap mental. Le handicap mental résulte d'une déficience intellectuelle, à un état stable et non médicalisation. Le handicap psychique est toujours associé à des pathologies psychiatriques, qui entraînent une grande variabilité et nécessite une médicalisation.



*Les frontières entre la maladie mentale et le handicap psychique demeurent en effet particulièrement poreuses. Certes, il est devenu habituel de rappeler qu'il y a lieu de ne pas confondre la maladie d'une part et le handicap psychique qui est la conséquence stabilisée de la maladie. Or, une telle distinction n'est pas si claire que cela car, à la différence de beaucoup de pathologies somatiques, la maladie mentale n'est perceptible qu'au travers de ses manifestations. Ce sont les troubles du comportement qui sont les révélateurs de la maladie. Mais en tant qu'ils sont « conséquences » de dysfonctionnements psychiques ces mêmes troubles comportementaux attestent aussi de l'existence du handicap psychique.*

# LE DEFI DE L'ARTICULATION EDUCATIF-THERAPEUTIQUE AU QUOTIDIEN :

## *un double défi : managérial et clinique*

---

L'accompagnement quotidien de personnes en situation de handicap psychique, vivant en MAS est un défi au quotidien, qui devient de plus en plus complexe à relever au fur et à mesure que les années passent dans une institution, en effet, comme le souligne P. Chavaroche<sup>2</sup>, les professionnels peuvent être amenés à se poser la question suivante :

*« qui je suis pour lui, qui je suis pour elle? » tant certaines pathologies, je pense notamment aux pathologies autistiques et psychotiques, nous plongent dans l'étrangeté, au sens premier du terme: nous nous sentons « étranger ». Le retour qui pourrait nous apporter une réponse, gratifiante pour soutenir notre nécessaire narcissisme professionnel, ne vient pas toujours. Le sentiment d'échec, parfois d'inutilité devant la répétition des symptômes, l'épuisement dans des tâches répétitives, et même de désespoir...sont autant d'attaques contre le sens de notre présence. »*

### Les actions de formation

#### Formations à caractère obligatoire :

Sécurité incendie, évacuation premiers secours : 35 personnes formées en 2015.

Secouriste du travail – gestes premiers secours : 13 personnes formées en 2015

#### Orientations générales du plan de formation 2015

- Co-construction, mise en œuvre, suivi et évaluation du projet personnalisé : de la synthèse au projet personnalisé.

L'objectif étant de développer une culture du projet personnalisé au sein de la MAS, et de créer et utiliser les moyens adéquats (dossier unique, communication interne) au service du sens donner à l'accompagnement

---

<sup>2</sup> P ; CHAVAROCHÉ Journée d'étude et de rencontre des professionnels des Maisons d'Accueil Spécialisées et Foyers d'Accueil Médicalisés

« Le bien-être de la personne accueillie en MAS et FAM : des professionnels aux multiples compétences pour un seul et même projet »

Vendredi 25 Septembre 2009

- L'inter professionnalité : mettre en place une cohérence des interventions professionnelles
- Connaissance de l'autisme et des méthodes d'éducation structurée
- Développer des pratiques de bienveillance

➤ Formations collectives

- Dossier de l'utilisateur 28h, 40 salariés (FORMACTIONS)
- Méthodologie et accompagnement au projet personnalisé, 21 h, 8 salariés (ACTIF)
- Stratégies éducatives pour les adultes avec autisme, 35h, 12 salariés, (PRO AID AUTISME)
- La conduite de réunion, 7h, 8 salariés (infirmiers et éducateurs spécialisés) (LINK'S)
- Excel niveau 1, 14h, 8 salariés,( Evry Ware)

➤ Formations individuelles

3 salariés ont bénéficié d'une formation individuelle tant pour développer qu'améliorer leurs compétences en accord avec le projet d'établissement.

*Pour exemple :*

*Approche de la fonction de coordinateur*

*Accompagnement des pratiques de chef de service*

*Fonction de tuteur*

➤ Formations associatives

- Initiation aux troubles psychiques 21h – 4 salariés

➤ Les Colloques, conférences et journées d'études

- ✚ Congrès 28 et 29 septembre 2015 : Egalité, citoyenneté et handicap psychique
- ✚ Congrès 24-25-26 juin 2015 : soins somatiques et douleur en santé mentale
- ✚ Journée d'étude du centre Alfred Binet sur l'autisme du 13 juin 2015

La Résidence du Dr ARNAUD vous invite

**Jeudi 19 Novembre**

52 rue Riquet  
75019 Paris  
01 53 26 53 80

09h30  
12h30

Echange avec  
**KRISTIAN SCHOTT**  
diagnostiqué autiste  
de haut niveau

# L'autisme

L'auteur du livre "Ma théorie zéro, vivre autiste sans déficience intellectuelle" viendra nous rencontrer et nous parler de son parcours, de ses centres d'intérêts, des difficultés sensorielles qu'il rencontre, son rapport au temps qui passe... Il abordera également les questions sur la sexualité, le mode de communication avec l'extérieur, les relations sociales avec les neurotypiques. Enfin, il nous fera partager sa conception de l'accompagnement des personnes avec autisme.

**OUVERT A TOUS, RESIDANTS ET MEMBRES DU PERSONNEL.**

Les professionnels du 4ème étage présents ce jeudi matin sont attendus, pour les autres professionnels merci de confirmer votre participation avant le dimanche 15 Octobre auprès de M.SERVOIN à l'adresse mail suivante : jservoin@oeuvre-falret.asso.fr

Krestian Schott

MA THÉORIE ZÉRO

Vivre autiste sans déficience intellectuelle

CREDAVIS La solidarité pour tous

ŒUVRE FALRET

Témoignage de Claire Pallez, secrétaire générale de l'œuvre Falret

« Je voudrais partager ce moment qui a été très riche en émotions, Kristian Schott nous donnant à voir des choses que d'autres personnes autistes comme lui traversent, et dont nous n'avons absolument pas conscience. L'authenticité de ses propos, sa clairvoyance sur ce qu'il est et sur notre monde si excluant, sa lutte de tous les instants depuis plus de 20 ans pour s'adapter au monde des "neurotypiques", nous ont tous profondément touchés. Lui ne vit qu'à travers ses sens, dans l'immédiateté de ce qu'il sent et perçoit.

C'est ainsi qu'il a pu nous dire, au bout d'une dizaine de minutes « vous voyez, là, ça ne va pas du tout : j'ai chaud, il y a du bruit (le ronronnement de la ventilation, nos mouvements...) j'aurais envie de tout faire péter, de me cogner la tête contre les murs ! ».

Pour nous, c'était totalement invisible, il n'en laissait rien paraître. Cela fait partie de sa lutte permanente pour se maîtriser.

Ses réponses aux questions de la salle nous ont parfois laissés KO, je crois, tant les perceptions sont différentes des nôtres, mais quelle leçon !

Un grand merci à la résidence du Dr Arnaud pour ce moment si fort, nous permettant de comprendre un peu mieux qui sont ces personnes et ce que nous sommes nous-mêmes. » ■

## Soutien aux équipes et prévention de la maltraitance :

### ➤ Analyse des pratiques

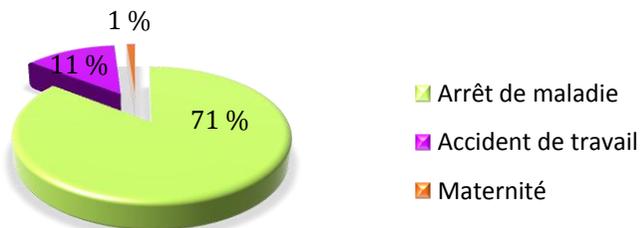
Les séances d'analyse des pratiques, animées par un psychologue psychanalyste, se sont généralisées à l'ensemble des professionnels en 2015. La pertinence de la constitution des groupes et la fréquence des séances a été évaluée et analysée début 2015 lors d'une réunion avec l'équipe de direction et l'intervenant, suite à ces échanges et à l'évaluation positive des effets de l'analyse des pratiques dans le contexte de changement, il a été décidé de généraliser les séances à l'ensemble des professionnels. L'équipe de direction a également bénéficié des séances d'analyse des pratiques.

*Le travail soignant est ainsi un générateur possible de crises, individuelles et collectives. Les pathologies lourdes, la confrontation à la douleur, au handicap, à la mort, à la violence ou à l'urgence, peuvent engendrer des conflits ou exacerber des relations où des logiques différentes sont en jeu : par exemple, entre une logique gestionnaire des professionnels administratifs et le désir de guérir des soignants. Les dysfonctionnements entre collègues, à quoi s'ajoute l'angoisse des malades, des familles, en arrivent à interférer dans les prises en charge des patients ; au point que certains patients deviennent parfois eux-mêmes symptômes de ces dysfonctionnements.*

**Pierrick Brien DU REGARD À LA PAROLE : LA RELATION SOIGNANT-SOIGNÉ EN PSYCHIATRIE** « Cahiers de psychologie clinique » 2007/1 no 28 , p.65



## Absence liée à l'état de santé année 2015



*2015 a été marquée par la fidélisation d'un pool de remplacement, qui permet de faire face aux absences prévisibles et imprévisibles, et de garantir une continuité d'accompagnement de qualité.*

## Quelques indicateurs relatifs aux ressources humaines

72,4 ETP



Un pool de remplacement de  
10 personnes  
=  
un faible recours à l'intérim



12 métiers



Moyenne d'âge :  
44,1  
Taux  
d'absentéisme :  
8,90



7 accidents de travail  
1 accident de trajet



40 personnes qui  
ont bénéficié de  
l'analyse des  
pratiques



189 arrêts  
maladie  
=  
1428 jours  
d'arrêt de  
travail



Ancienneté : 4,78

La MAS du Dr Arnaud a continué sa politique de formation et de partage d'expérience, en accueillant des stagiaires de formations diverses. Avec l'aide du service Rh du siège, nous avons pu concrétiser notre volonté d'accueillir des stagiaires en situation de handicap. L'accueil des stagiaires n'est pas seulement l'occasion de participer à la formation de futures professionnels, c'est également l'occasion de faire connaître le public accompagné et donc de participer à la déstigmatisation ; en effet, les futurs professionnels ont souvent une image emprunte de stigmatisation face aux personnes en situation de handicap psychique, aux maisons d'accueil spécialisées, et aux personnes avec autisme. Le stage dans l'établissement est l'occasion de « corriger » cette image et de découvrir la qualité relationnelle possible et la richesse des pratiques.

Intitulé du stage	Nombre de stage	Intitulé du stage	Nombre de stage
Infirmière (DEI)	2	Aide Médico-Psychologique (DAMP)	1
Psychomotricien (DEP)	1	Art thérapeute (DU)	2
Educatrice spécialisée (DE)	1	Directrice (CAFDES)	2
Psychologue (DE)	2	Secrétaire comptabilité (EAA)	1



*"Au cours de l'année 2015, j'ai fait mes premiers pas dans le quotidien des habitants de la résidence du docteur Arnaud et des équipes qui travaillent avec eux, lors d'un stage à longue durée. J'ai découvert avec étonnement la souplesse des résidents face aux changements et à l'imprévu dont je pouvais constituer un élément, la facilité avec laquelle ils ont communiqué avec moi. En quelques mois, j'ai vu se concrétiser une énergie débordante à chaque niveau d'intervention auprès des résidents: de l'accompagnement aux soins en passant par la logistique et l'encadrement. La mobilisation de chacun tend avec succès vers l'objectif commun de secouer la torpeur et de relancer une nouvelle dynamique. Ce stage m'a permis de comprendre la complexité du processus mis en œuvre ces derniers mois, mais aussi, que cette complexité n'est pas un frein à la réalisation d'actions riches de sens pour tous. "*

*Nadia Ghazal,*

*Stagiaire en CAFDES*



## Le dispositif de réunion

Dispositif de réunion : Une équipe pluridisciplinaire éprouvée par la clinique des résidants : importance du dispositif de réunion

Nous avons repensé le dispositif de réunion en lien avec la nouvelle organisation. En effet, face à la clinique des résidants et leur particularités psychopathologiques, nous devons penser au dispositif de réunion qui permet la liaison entre les équipes pluridisciplinaires et également une articulation la plus cohérente possible entre projet personnalisé, accompagnement au quotidien, et particularité liés aux problématiques psychiques des personnes. Ainsi, nous avons instauré des réunions cliniques : *« la psychopathologie vise à donner du sens à l'insensé des conduites, à concéder une cohérence à ce qui paraît chez le sujet totalement discordant, à organiser une pensée professionnelle qui fasse des liens théorico-cliniques face aux incessantes ruptures qui émaillent le parcours de nombre d'usagers »*<sup>3</sup>.

Les réunions permettent, notamment lorsqu'il s'agit d'évoquer des personnes avec autisme, des signes qui sont incompréhensibles dans un premier temps, il y a donc, en équipe, un travail essentiel de mise en récit, c'est-à-dire de mettre du sens sur ce qui n'a pas vraiment de sens pour les résidants concernés. Evoquer les réunions, c'est indiquer la prise en compte de la « constellation transférentielle » évoquées par Oury et Tosquelles et donc l'importance de la réunion « des constellations ». Il s'agit alors d'échanger sur ce que Delion appelle : « la couleur des sentiments ». La réunion permet d'évoquer la multiplicité des couleurs exposées, ce qui forme la diversité de la réalité et la diversité des rapports qu'une personne met en place<sup>4</sup>.

Nous pensons que prendre soin du collectif est essentiel dans notre mission, comme l'écrivait Jean Oury : *« La façon dont le collectif est constitué, les systèmes dans lesquels les groupes vivent, ont une importance pratique de premier ordre dans notre travail le plus quotidien »*<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Ibid. p.89

<sup>4</sup> E. BERTAUD, psychologue clinicien à la MAS du Dr Arnaud – co-animateur des réunions cliniques

<sup>5</sup> J OURY peut ont parler d'un concept de réunion, p.163

REUNIONS						
TYPE DE REUNION	OBJECTIFS	JOUR	HEURE	FREQUENCE	PARTICIPANTS	ANIMATEURS
Accompagnement thérapeutique (PAT)	D'une part, créer une cohérence d'intervention auprès des résidents de la part des membres du pôle et, d'autre part, proposer d'être un lieu d'échanges et de débat pour l'ensemble des salariés sur des thèmes comme : les traitements médicamenteux, les projets de sortie des résidents, oralité dans la psychose...	3ème mardi du mois	11h00-12h	mensuelle	1ère partie : les membres du Pôle (psychologue, psychiatres, généraliste, psychomotricien), les infirmiers, , chef de service paramédicale , la directrice 2ème partie : tous les professionnels de la Résidence qui souhaite y participer, art-thérapeute	Psychologue
Analyse des pratiques	analyse des pratiques professionnelles	mercredi selon calendrier	14h-15h	mensuelle	transversale	psychologue extérieur
d'équipe	ODJ fait en concertation avec les accompagnants, l'éducateur(trice) et l'infirmier(ère) référents	le 1er, 2ème et 4ème mardi	10h45-12h00	mensuelle pour chaque étage	Psychologue, infirmier(e) référent, encadrants, chef de service, secrétaire socio-éducative	l'éducateur (trice) et infirmier(ère)
Socio-éducative	Organisation et réflexions de l'accompagnement socio éducatif	1 fois par mois, 3ème mercredi du mois	15h-16h30	mensuelle	Educateur(trices)/Assistant Social/Secrétaire socio-éducative	Chef de service
Accueil de Jour "le 52"	pilotage et suivi de la mise en œuvre du projet	mercredi	15h30-17h00	1 fois par mois	Psychologue, coordinateur , Dr Maquet, équipe de l'AJ, infirmier(e) référent	Chef de service ou directrice ou directrice adjointe
Animation	mise en œuvre du projet d'animation collectif et/ou individuel	lundi	14h-15h	2 fois par mois, en début et fin de mois	Animateurs + secrétaire socio-éducative	Chef de service
Synthèse	Echange de points de vue pluridisciplinaire en vue de l'évaluation et l'élaboration du PP	le 1er, 2ème et 4ème mardi	14h30-15h30	mensuelle pour chaque étage	Les référents, Maitresse de Maison, Animateur, Art-thérapeute et psychomotricien (présence à déterminer dans le planning mensuel),	Directrice ou Directrice adjointe ou chef de service
Clinique	élaboration d'une pensée clinique autour de l'accompagnement du quotidien	le 1er, 2ème et 4ème mardi	15h30-16h30	mensuelle pour chaque étage	Equipe de l'unité de vie et ensemble des métiers de la mas (calendrier fait à l'avance), équipe de direction	Psychologue/ Psychiatre
Soins infirmiers	thèmes et dossiers sur le soins infirmiers	1 fois par mois quand le maximum d'ide est présent	matin	mensuelle	IDE/Chef de service/direction	Chef de service/Direction
Infirmier-éducateur-secrétaire médicale	Organisation des accompagnements médicaux	selon le calendrier	selon calendrier*	hebdomadaire	Educateurs, infirmiers et la secrétaire médicale	binôme éducateur/infirmier

Equipe de nuit	Organisation et réflexions de l'accompagnement la nuit	selon calendrier*	selon calendrier*	trimestrielle	Directrice ou directrice adjointe, psychologue, AS,IDE et veilleur de nuit	Directrice ou Directrice adjointe
CODIR	Stratégie et pilotage du projet d'établissement	lundi	11h-12h15	hebdomadaire	Equipe de direction : CDS, D, DA psychologue, responsable comptable	Directrice
Coordination	mise en œuvre décisions du CODIR / partage info	mercredi	11h12h	mensuelle	Chefs de service	Directrice adjointe
Commission d'Admission	réactualiser liste d'attente accueil temporaire/accueil de jour/ accueil durable et études des nouvelles candidatures	mardi	10h30-12h	tous les 2 mois	Direction/ 1 cadre intermédiaire/psychiatre/psychologue/1 infirmier/1 éducateur / assistant social	Directrice (ou directrice adjointe) et assistante de service social
Accueil	Echanges sur l'organisation et sur les difficultés rencontrées	Dates et heures à programmer		trimestrielle	Agents d'accueil	Directrice adjointe
Cadre de vie	Revoir les différents points d'organisation	selon calendrier	13h-14h30		M de Maison /Agent de service	Chef de service
logistique et maintenance	mise en œuvre et suivi de la logistique , la maintenance et la sécurité	mardi	8h30-9h	hebdomadaire + selon calendrier* (dossiers de fond)	Agents de maintenance, cds cadre de vie,	cds cadre de vie
<b>TRANSMISSIONS</b>						
<b>TRANSMISSIONS</b>	<b>OBJECTIFS</b>	<b>JOUR</b>	<b>HEURE</b>	<b>FREQUENCE</b>	<b>PARTICIPANTS</b>	<b>ANIMATEURS</b>
transmissions équipe de nuit/équipe du matin	transmissions écrites et orales précises entre l'AS/AMP de nuit de l'étage et l'AS/AMP du matin	quotidien	7h-7h10	quotidien	AS/AMP de nuit et AS/AMP de jour	tous
"les Matinales"	Prendre connaissance de ce qui s'est passé la nuit et le matin jusqu'à 9h15- préparer la journée	ts les jrs	9h15-9h30	journalière	Tous	IDE/EDUCATEURS
"le relais"	échange, relais entre équipe du matin et du soir	ts les jrs	14h-14h30	journalière	Tous /étage	IDE/EDUCATEURS
Transmissions Equipe de jour/ Equipe de nuit	transmissions écrites et orales précises entre les AS/AMP de jour de l'étage et l'AS/AMP de nuit	quotidien	21h30-21h45	quotidien	AS/AMP de nuit et AS/AMP de jour	tous

# L'ACCOMPAGNEMENT SOCIO-EDUCATIF

---

L'accompagnement spécifique des adultes avec autisme

(par Romain Saussereau – Educateur spécialisé-Sébastien Barbier, Infirmier, et l'ensemble de l'équipe du 4<sup>ème</sup> étage)

Une attention particulière a été portée sur l'accompagnement des résidents avec autisme en cette année 2015. Une équipe remaniée a débuté une formation continue avec une intervenante extérieure spécialisée dans l'accompagnement des personnes avec autisme. A raison d'une journée par mois, cette sensibilisation aux stratégies éducatives (TEACCH) donne aux professionnels des outils facilitant leur communication avec les résidents, pour mieux répondre à leurs besoins. L'accent a été mis sur la structuration des activités de détente proposées, pour que les résidents deviennent, progressivement, plus autonomes et ainsi acteurs du déroulement de leur quotidien.



L'approche TEACCH est une approche pratique de l'autisme, centrée sur la famille, fondée sur les preuves, basée sur une conceptualisation théorique de l'autisme, soutenue par la recherche empirique, enrichie par une expertise clinique approfondie, et remarquable pour le soutien souple et centrée sur la personne qu'elle apporte aux individus, quel que soient leur âge et leur niveau de compétences



Parallèlement à cette formation, un atelier d'art créatif est programmé pour les résidants chaque semaine avec une intervenante, elle aussi spécialisée. Dans la salle d'art plastique, en petit groupe, les résidants fabriquent des objets en tous genre qui agrémentent leurs quotidiens ou qu'ils peuvent offrir à leur famille. Ces créations sont parfois des objets fonctionnels, personnalisés, avec une réelle utilité au quotidien : tableau de présence des professionnels, planning journaliers portatifs, classeurs individuels de pictogrammes...etc. Cet atelier a pour objectif à la fois l'acquisition de nouvelles compétences, mais également la valorisation des rôles sociaux.



LE MOT D'EDITH PERON ANIMATRICE  
DES ATELIERS BRICOLAGE -  
CREATION

Les activités de groupe comme l'atelier Cirque ou les sorties randonnées ont été reconduites. Les résidants en tirent toujours autant des bénéfices sur les aspects psychomoteur et sociaux. Afin de proposer de nouvelles activités répondant à leurs souhaits et compétences, un partenariat a été lancé avec une association d'escalade en salle ainsi qu'une association mettant à disposition des vélos adaptés pour des promenades sur les bords de la Villette.



2015 une année riche en réalisations et découvertes, pour aller plus loin. De nombreuses réalisations ont démontrés et révélés certains centre d'intérêts, a favoriser le travail en groupe. Les ateliers de création au delà d'offrir la possibilité aux résidants, de découvrir et d'utiliser des outils et matériels éclectiques ou non, afin de créer des objets usuels ou décoratifs, ainsi qu'une approche du jardinage et compositions florales, pourraient fournir la possibilité de partenariat avec des acteurs locaux et s'inscrire dans une démarche d'interaction sociale

*« Dans un premier temps, nous souhaitons repeindre la porte d'entrée de la salle « menthe à l'eau » et la renommer car nous voulons donner une fonction et une ambiance différente à cette salle.*

*Nous proposons donc comme nouveau nom la salle « évasion » pour un lieu zen, détente, poétique et qui laisse place à l'imagination. Nous conservons les placards à l'entrée de la salle pour y ranger le matériel (livres, CD,...) et mettre en place un outils individuel à base de pictogrammes, photos ou objets pour aider les résidents à nous faire part de leurs envies. Des boites individuelles seront donc présentes dans se placard. Toujours dans l'entrée nous voulons mettre un paravent pour délimiter l'espace et ainsi créer une sorte de sas avant d'entrer dans l'espace détente. Ce sas permettra aux résidents par exemple d'enlever leurs chaussures, vestes etc.... ainsi ils pourront se préparer au mieux avant d'entrer dans les différents espaces de détente que nous allons vous présenter.*

*Nous avons pensé à 3 espaces :*

*Un endroit pour lire des histoires et écouter des contes musicaux dans une grande « cabane » avec au sol des tapis, des coussins pour s'y sentir bien et s'installer confortablement !*

*En face, nous avons imaginé installer une balançoire d'intérieur, pour ceux qui souhaitent juste se balancer ce qui peut favoriser l'apaisement mais aussi être simplement un endroit où s'asseoir pour écouter de la musique. En effet, nous souhaiterions pouvoir mettre à disposition un casque et mp3 ou baladeur pour que les résidents qui semblent apprécier écouter de la musique individuellement.*

*Le dernier espace imaginé est l'espace zen et bien être délimité et séparé de la balançoire par une étagère où il y sera entreposé des objets et déco zen. Au sol, un tapis confortable, un coussin et un meuble de rangement dans lequel se trouve du matériel de massage (huiles, masseur dos...).*

*Enfin nous n'oublions pas la lingerie que nous pensons être si accord par tous à la place de la salle de bain qui n'est pas indispensable puisque nous avons déjà une salle de bain commune. »*

***L'Equipe AS-AMP du 4<sup>ème</sup> étage***



Dans l'optique de favoriser l'autonomie des résidents sur leur lieu de vie, les locaux du 4<sup>ème</sup> étage sont en cours de rénovation pour que l'équipe puisse penser un aménagement adapté aux personnes avec autisme. La décoration et le mobilier tiennent compte de leurs sensibilités en agrémentant des espaces aux fonctions bien identifiées par les résidents. L'appropriation par les résidents et les professionnels de ces nouveaux repères et méthodes s'opère progressivement et laisse entrevoir une année 2016 favorisant toujours plus l'autonomisation de la personne accueillie au sein de notre établissement.

## Focus sur la collaboration avec les familles des personnes avec autisme

Nous avons souhaité prendre soin du lien avec les parents des adultes avec autisme, afin que la collaboration avec eux soit la meilleure possible : c'est un élément primordial dans l'accompagnement de ces personnes. Nous avons entretenu les liens tout au long de l'année :

- lors de la venue des parents lorsqu'ils viennent chercher ou raccompagner leurs jeunes le week-end
- à l'occasion de rencontre autour du projet personnalisé
- lors d'une rencontre annuelle où l'ensemble des parents sont conviés. Cette rencontre est préparée par l'ensemble de l'équipe et présente la vie au quotidien, les projets en cours, les activités ... En 2015, Madame Bellhasen a participé à cette rencontre. Nous avons des retours très positifs des parents sur ces rencontres qui leur permettent de mieux connaître les professionnels, et d'échanger avec nous dans un moment de convivialité.

L'ensemble de ces rencontres permettent d'associer expertises parentale et expertise professionnelle pour l'amélioration de l'accompagnement au sein de l'institution, mais également au domicile des familles.

Buffet et décorations  
réalisées par les  
Résidents avec autisme



RESIDENCE DU DOCTEUR ARNAUD  
Maison d'Accueil Spécialisée  
52, rue Raquet - 75019 PARIS  
Tél. : 01 53 26 53 80 - Fax : 01 53 26 7

# Invitation

**Rencontre avec l'équipe et  
la direction de la Résidence,**

**le 29 mars de 18h à 19h30**

**Ce sera l'occasion de vous présenter les projets de l'année, le  
déroulement de la vie quotidienne, les activités... sur le 4<sup>ème</sup> étage**

**Merci de confirmer votre présence avant le 20 mars auprès de  
Romain Saussereau, éducateur référent**

rsaussereau@oeuvre-falret.asso.fr  
01.53.26.53.80



## Focus– accompagnement éducatif à la participation active de gestion administrative du courrier ( par Nadia Butt, éducatrice spécialisée)



Un nouveau fonctionnement s'est mis en œuvre sur l'organisation du courrier auprès des résidents. Dorénavant, ce sont les résidents qui prennent leur courrier dans leurs boîtes aux lettres et non plus le service de secrétariat socio éducatif. L'observation de l'équipe éducative s'est déroulée sur quelques mois afin d'évaluer ce changement. Les éducateurs ont pu prendre appui sur le tableau de réception du courrier tous les trois jours envoyé et visé par l'accueil. Dans l'ensemble, cela existant, c'est plutôt favorable même s'il faut parfois des vérifications dans les boîtes aux lettres par les éducateurs qui restent vigilants sur des courriers importants. Cela reste à ce jour encore à construire pour devenir effectif sur du long terme.

## Rapport d'activité de l'Accueil de Jour (par Gwenn Lhenaff , éducatrice spécialisée et Edouard Bertaud, psychologue)

L'Accueil de Jour a ouvert depuis octobre 2013 au sein de la Résidence du Dr Arnaud, où réside 52 personnes souffrant de handicaps psychiques. L'Accueil de Jour dispose de cinq places. Cette unité permet de recevoir des personnes présentant des handicaps psychiques, pour une journée, une demi-journée ou plusieurs journées par semaine. L'Accueil de Jour est ouvert du lundi au vendredi et en alternance, du mardi au samedi, de 9h30 à 18h.

Nommé, à l'origine aussi « Le 52 journées passerelle », ce dispositif avait pour objectifs initiaux :

« De favoriser le maintien à domicile de la personne, en structurant son emploi du temps et ses activités.

De rompre l'isolement et de favoriser la socialisation de la personne. Cette entrée dans la vie collective peut être modulée selon les particularités de chacun.

De permettre de développer les facultés d'autonomie ou d'y accéder. Les activités proposées favorisent la découverte, l'expression, l'initiative.

D'accompagner les aidants, famille ou professionnels, en collaborant avec eux, en les soutenant éventuellement.

De permettre d'évaluer le souhait ou le besoin d'un accueil éventuel, temporaire ou durable à la Résidence du Dr Arnaud. » Extrait du projet d'Accueil de jour « journées passerelle » de 2013

Depuis son ouverture, l'Accueil de Jour a évolué, s'ancrant davantage dans la vie de la résidence. En 2015, l'expérience et le vécu lors de l'accueil de personnes, nous ont conduits à élargir les objectifs initiaux. En effet : ce dispositif permet aussi d'être une passerelle, un tremplin de retour à la vie collective, pour des personnes en instance de réorientation. Certaines personnes étant hospitalisées sur un long terme dans des établissements de soins, ou vivant à domicile, ont été depuis accueillies dans d'autres structures.

De sorte qu'un objectif pourrait être porté à la liste initiale : « **De favoriser et permettre une réorientation à l'aide d'une évaluation de la part de l'ensemble de l'équipe professionnelle** »

Chaque accueilli est unique par son parcours de vie, son histoire familiale et/ou personnelle, par sa ou ses pathologies et ses capacités. Chaque personne est donc accompagnée suivant son projet personnalisé, tout en favorisant son intégration, même relative, dans un dynamisme de groupe. Ce suivi nous permet d'une part de créer des liens, d'autre part d'évaluer avec la personne ses envies et ses besoins actuels tout en envisageant son devenir, tant avec elle qu'avec la famille et les professionnels.

Nous recevons régulièrement, ou à la demande, les familles, les aidants pour faire le point, pour être à l'écoute de problèmes éventuels, pour transmettre avis, bilans, observations, projets de l'équipe professionnelle. Cette cohésion avec les proches assure le meilleur suivi possible sur le travail d'accompagnement réalisé.

Les accueillis de jour sont libres de choisir les activités proposées par le groupe, ainsi que par l'équipe d'animation et les intervenants des étages. Ce libre choix, les possibilités de participer aux activités et sorties sont autant d'opportunités de s'inscrire dans la vie collective et sociale. Cette transversalité dans les activités et sorties sont intéressantes pour l'ouverture aux autres, même de manière relative. Cette dynamique évite de générer un repli, voire un enfermement qui pourrait se créer sur un groupe fonctionnant en cercle restreint.

Les personnes accueillies présentent des troubles psychiques parfois évolutifs, et/ou des pathologies somatiques intriquées, facteurs qui les fragilisent. L'accompagnement se doit de s'adapter en fonction de ces changements somatiques, psychiques, familiaux ou sociaux ou bien des problématiques complexes. L'équipe pluridisciplinaire de l'accueil de jour, l'assistant social, l'équipe médicale, les thérapeutes de la résidence, le psychologue clinicien, le psychomotricien, l'arthérapeute, travaillent et accompagnent les accueillis de jour tenant compte de leurs différentes données inhérente à la maladie psychique.

En 2015 l'accueil de Jour a permis à quatre personnes de rester à domicile soit en famille, soit en autonomie, trois autres personnes hospitalisées au long cours, ont été réorientées vers des foyers ou maison d'accueil spécialisée sortant ainsi du secteur psychiatrique. Il permet aussi d'apporter un relais, un soutien aux aidants et familles, et surtout aux accueillis de participer à une vie « ensemble », faite de rencontres humaines et de moments de partage.

Il est enfin à signaler que nous avons également œuvré cette année pour faire connaître davantage ce dispositif. C'est ainsi que la revue de l'Unafam a fait paraître un article sur l'accueil de jour de la Résidence et que le service participa activement au Parcours Urbain organisé en mars 2015 dans le cadre de la Semaine d'Information en Santé Mentale. La journée d'inauguration de l'accueil de jour en date du 04 juin fut également l'occasion de rencontrer des familles et partenaires.

**Jeudi 4 juin :** Journée Portes ouvertes de l'Accueil de jour « Le 52 » de la Résidence du Dr. Arnaud, récemment ouvert qui accueille désormais la journée jusqu'à 5 hommes et femmes.



## Nouveau lieu pour la journée : « Le 52 »

Accueil de jour, « Le 52 » Résidence du Dr Arnaud, une Maison d'Accueil Spécialisée « MAS » située au 52 rue Riquet, dans le 19<sup>e</sup>



De gauche à droite : Édouard Bertaud, Gwenn Lhénaff et Lydie Gibey

L'accueil semble être le maître-mot de la résidence du 52. Lorsque nous y sommes passés, tout de suite, Lydie Gibey, la directrice du Centre vint nous saluer et nous emmena dans la salle dévolue à... l'accueil où nous fûmes rejoints par Édouard Bertaud, psychologue clinicien, et Gwenn Lhénaff, éducatrice spécialisée, ainsi qu'un bénéficiaire de la nouvelle structure, l'accueil de jour.

Tout est parti d'un constat, la résidence est pleine et l'attente peut être longue pour ceux qui aimeraient y entrer. D'autre part, chaque fois que possible, il est souhaitable de maintenir les personnes à domicile. Mais il n'y avait pas grand-chose entre la vie en résidence et la solitude chez soi. À l'origine, en 2011, furent créées les journées « rencontre-découvertes » pour construire, dans le temps, l'admission du futur résident en lui proposant de participer à la vie de l'institution (ateliers, repas, etc.) C'est à la suite de cette expérimentation que l'ARS a autorisé, en 2013, la création de l'accueil de jour, « le 52 ».

lue la pertinence d'un éventuel accueil temporaire avec hébergement, ou d'un accueil durable.

Un lieu est dévolu à cet effet, celui où nous nous sommes réunis. Il est réservé aux « accueillis », 5 personnes maximum par jour. Ce n'est apparemment pas beaucoup, mais en fait, en fonction des ateliers choisis, des habitudes des uns ou des autres, il pourrait y en avoir près de 3 fois plus, à condition de respecter la limite des 5 personnes/jour. Chacun construit ses journées et se voit proposer des sorties, des repas, des activités spécifiques avec, chaque fois, une éducatrice spécialisée dédiée au dispositif.

La souplesse du dispositif, la venue de nouvelles personnes, leurs allers et venues, génèrent une circulation avec la Résidence, des rencontres, de la nouveauté et de la surprise. Bref de la Vie.

Jean-Louis Le Picard

## SOIGNER ET PRENDRE SOIN

A l'origine, il y a une intrication entre l'acte technique et le souci. Il est intéressant de préciser les différences. On dira que **le soin est un geste technique**, somatique, psychique ou autre **qui nécessite en principe des compétences**, une formation, un apprentissage, qui fait souvent, mais pas toujours partie d'un métier, qui est alors régi par les règles du métier.

En complémentarité, en opposition, **le prendre soin est une posture** qui se manifeste aussi par des gestes, mais sa définition pour moi et cela est fondamentale, c'est que **cette posture est portée par une préoccupation pour la vie de l'autre**. Prendre soin, c'est « je me soucie de la vie de l'autre », qu'il ne meure pas, mais aussi qu'il vive bien dans son individualité, dans son être social, dans son être biologique. **Cela nécessite** non pas une formation, même si elle est utile, mais cela s'appuie sur **une expérience**.

**Dr Jean Furtos - Introduction à la dialectique des notions de soigner et de prendre soin - .**

Le fil conducteur de 2015 en matière de soins somatiques peut se résumer en deux mots :

- Prévention
- Préparation aux accompagnements

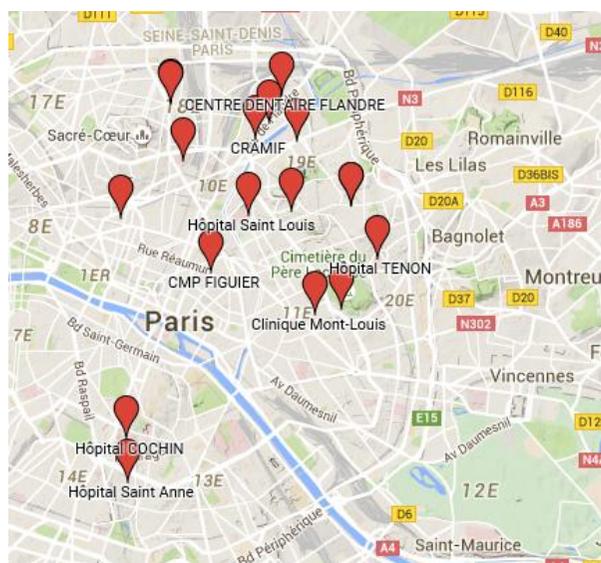
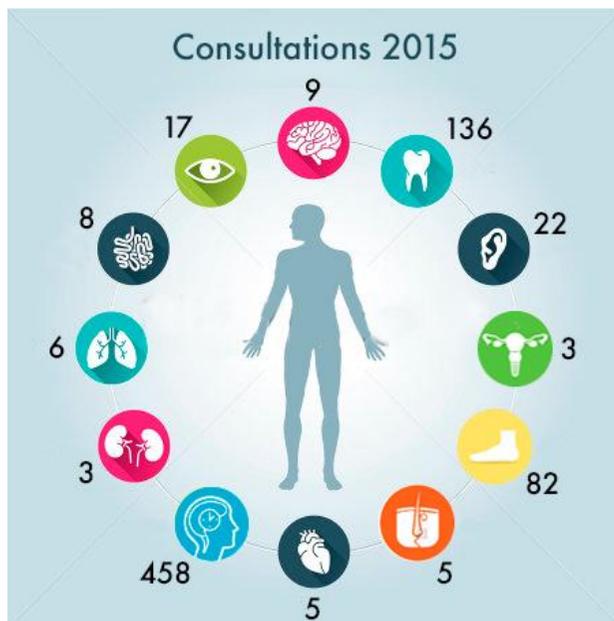
### Focus sur la signature de la convention avec le service d'hospitalisation à domicile de la Fondation Croix Saint Simon

En novembre 2015 nous avons rencontré pour la première fois, le Dr Elisabeth Lesfargues Directrice médicale du Pôle Hospitalisation à domicile de la Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon. Nous avons souhaité signer une convention avec leur service pour mettre en place des hospitalisations à domicile lorsque les résidents en auront le besoin. De plus nous souhaitons bénéficier de leur expertise eu niveau de la prise en charge de la douleur et de l'accompagnement en soins palliatifs. L'équipe de l'HAD est venue par la suite se présenter et faire connaissance avec l'équipe soignante de l'établissement.

- 
- 
- 



FONDATION ŒUVRE DE  
LA CROIX SAINT-SIMON  
RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE LE 26 DÉCEMBRE 1922



Nos  
partenaires  
du soin sur  
le territoire

*La mobilisation de l'ensemble des professionnels du soin a permis d'entrer dans une dynamique de prévention ; celle-ci s'est traduite par le développement des partenaires de soins somatiques avec une sensibilisation à l'accueil des personnes accompagnées*

*Les résidents, de part la maladie mentale sont souvent en proie avec des angoisses corporelles massives ; le rapport au corps et leur rapport aux soins et au lieu de soin est souvent source de refus de soin. L'ensemble de l'équipe a prêté une attention particulière à la préparation des résidents ; la coordination éducateurs-infirmiers-médecins et équipe de proximité a permis à certains résidents de pouvoir être accompagnés de façon cohérente à la fois dans l'explication, la préparation et l'information aux soins. Nous avons augmenté de 40% les consultations externes, avec une augmentation particulière des soins dentaires, des soins ophtalmologiques et ORL. Les maladies mentales peuvent troubler la capacité à demander de l'aide, à consentir et à s'engager de façon durable et régulière dans les soins. En mettant le résident « acteur » de son parcours de soin et en assurant une coordination transdisciplinaire nous pouvons parler d'une véritable amélioration de l'accès aux soins somatiques pour les résidents que nous accompagnons. Nous avons pu pour une grande majorité d'entre eux, rechercher et entretenir l'alliance thérapeutique, tout en respectant le libre choix de la personne.*

## Les sorties randonnées d'octobre 2014 à Novembre 2015

3 sorties  
à la journée sans marche  
significatives

13 résidents  
ont participé de 1 à 10 fois  
à 12 randonnées

12 randonnées  
à la journée d'environ 8 km



\* 2 sorties baignades à  
Rambouillet (78) pendant les  
chaleurs estivales

\* 1 visite à la Ferme  
Pédagogique de la FAM Jules  
Falret de Draveil (91)

Des bénéfices corporels  
et relationnels pour  
tous les participants



\* Forêt de Chantilly  
Ermenonville (60)  
-> 7 sorties

\* Forêt de Fontainebleau (77)  
-> 1 sortie

\* Coulée verte (75)  
-> 1 sortie

\* Forêt de Fausses-Reposes  
(92)  
-> 1 sortie

\* Forêt en Sologne (41)  
-> 1 sortie

\* Parc National des Calanques  
de Cassis (13)  
-> 1 sortie

Représentants 20  
accompagnements de  
résidents

Représentants 74  
accompagnements de résidents  
Avec 100 kms de chemin de  
parcourus soit plus 8km par sortie

Un budget moyen de 85€ pour un pique-nique et un goûter "bio" pour toutes les sorties

*L'activité randonnée est menée sous  
l'impulsion de Sébastien Barbier,  
infirmier.*

*Au départ prévue pour les adultes  
avec autisme, cette activité  
rencontre un franc succès et  
d'autres résidents participent  
régulièrement.*

*Les bénéfices sont nombreux :*

- *Prévention des comportements-problèmes*
- *Amélioration de la motricité*
- *Plaisir et bien-être*
- *Diminution de certains troubles sensoriels*



100 km  
parcourus !

**BRAVO!**

## L'escalade en tant que médiation thérapeutique

### Synthèse des évaluations :

L'activité escalade en tant qu'activité de médiation semble répondre à l'ensemble des bénéfices attendus dans toute activité de médiation :

- Bénéfice corporel : exercice physique, décharge motrice, sentir son corps, capacités motrices.
- Bénéfice affectif : stimulation de l'activité préconsciente, réalisation personnelle, estime de soi.
- Bénéfice cognitif : maintien ou développement de capacités cognitives et psychomotriciennes.
- Bénéfice social : maintien des compétences sociales par l'activité de groupe.

Les résidents ont pu tester deux différentes manières d'aborder l'escalade :

- Escalade dite "en bloc" en SAE. C'est à dire, comme en forêt de Fontainebleau par exemple, c'est à dire sur des structures de petite hauteur (environ 3m) sécurisé par la "parade" des accompagnants un sol recouvert de gros matelas de gymnase (image 1)

- Escalade dite "en voie" en SAE. C'est à dire comme en falaise, c'est à dire sur des structures de grande hauteur (3 à 15m) l'utilisation de matériel d'assurage (baudrier et corde) et la présence d'un accompagnant titulaire d'une qualification spécifique reconnu. (image 2)



A ce stade de la découverte de cette activité pour ces résidents, l'escalade en voie ne semble pas apporter beaucoup de plus-value en terme de bénéfice comparée à l'escalade en bloc.

### Synthèse du Projet :

Quoi et Qui : 1 séance d'une heure d'escalade pour 2 (ou 3 selon évaluation) selon disponibilité (retour WE) et évaluation de leur intérêt réel pour l'activité

Où : "ARKOSE" (Structure Artificiel d'Escalade sur Bloc) 33, Rue du Progrès, 93100 Montreuil sous Bois

Quand : le lundi matin une fois sur deux de 10h30 à 12h30 (1h de trajet A-R + 1h d'activité)

Avec qui : Sébastien Barbier (IDE) et Christine Franco (Animatrice Sportive)

Combien : le prix de l'entrée est de 8€ par personne soit 32 à 40€ par séance soit 64 à 80€ par mois (hors frais de transport en véhicule - 30mn de trajet)



Suite à ces évaluations qui ont eu lieu en août 2015, la décision a été prise de mettre en place cette médiation thérapeutique, à raison d'un lundi tous les 15 jours.



*Le groupe escalade tel que nous l'avons défini s'adresse avant tout aux personnes souffrant de troubles psychiques graves.  
C'est bien en tant que situation thérapeutique que nous proposons un groupe de soin. La richesse de cette médiation nous permet de travailler les aspects relationnels, corporels et émotionnels étroitement imbriqués. Au niveau individuel, cela se joue particulièrement dans l'intrication du corps et du psychisme et au niveau groupal, dans la relation à l'autre.*

Claudine Lunet et Florence Pistre, « L'escalade en psychiatrie adulte », VST - Vie sociale et traitements 2015/2 (N° 126), p. 100.

## La psychomotricité – ( par Laurent Manec, psychomotricien)



### Thérapie psychomotrice

- 7 à 9 résidents reçus en séances individuelles hebdomadaires régulières (sur prescription médicale), en salle de psychomotricité ;
- 3 résidents rencontrés de façon provisoire pour des séances en chambre / sur l'étage,

Lorsque leur état de santé (physique ou psychique) rendait difficile la venue en salle de psychomotricité, avec des objectifs de rééducation spécifique (marche, équilibre, prise en charge d'un épisode catatonique)

- **Des séances individuelles ponctuelles** - à la demande, pour des résidents en refus, ou en incapacité de s'engager dans un travail régulier (personnes apragmatiques, personnes engagés dans d'autres suivis thérapeutiques, éducatifs ou d'animations, etc.)
- **Des entretiens sous diverses formes** : à la demande dans le bureau ou sur l'étage, parfois en collaboration avec un autre professionnel (*exemple* : rencontre d'un résident avec une éducatrice spécialisée dans un lieu neutre (café extérieur) pour aborder ses besoins et demandes au niveau de son confort corporel)
- 1 bilan d'observation en psychomotricité : 6 séances, avec l'aide d'un encadrant d'étage, pour évaluer les capacités psychomotrices et centres d'intérêt d'un jeune adulte autiste. Rédaction d'un compte-rendu détaillé à destination de l'équipe.
- **Des temps informels de rencontre des résidents** qui ne souhaitent pas ou sont dans l'incapacité de participer à des ateliers thérapeutiques, de rencontre des autres professionnels notamment des nouveaux salariés (aspect convivial de participation à une vie collective partagée).

#### 1. Séances Snoezelen®

En salle Snoezelen, l'objectif principal est **d'accompagner les résidents atteints de troubles neurosensoriels, du comportement, ou de la relation à l'autre, au sein d'un cadre rassurant, et à travers différents types de stimulations sensorielles** adaptés selon chaque problématique individuelle.

- 2 résidents reçus en séances individuelles hebdomadaires de ¾ h
- 1 groupe hebdomadaire de détente (3 à 4 personnes de l'Accueil de Jour), en collaboration avec les collègues animateurs



## 2. Un dispositif spécifique : la relaxation thérapeutique®

- groupe ouvert de relaxation thérapeutique qui a lieu deux fois par semaine, en collaboration avec le psychologue de la MAS ;
- des indications multiples : angoisses, douleurs, états tensionnels, troubles de l'image du corps, etc.
- 11 personnes reçus en 2015 (résidents MAS et personnes de l'accueil de jour) pour des cures de durée variable (de 5 semaines à un an), à un rythme adaptable selon l'évolution des troubles et le désir du résident (par ex : ralentissement ou intensification du rythme, pauses, etc.), dans un cadre permettant la participation du plus grand nombre (relaxation sur matelas au sol ou sur chaise, durée de présence en atelier adaptable selon les capacités de chacun).

EN QUELQUES MOTS

**La méthode de relaxation thérapeutique** a été élaborée par Jean Bergès, neuropsychiatre et psychanalyste, qui a ouvert dans les années soixante à l'Hôpital de la Salpêtrière un premier groupe pour patients adultes, adressés par la consultation de psychiatrie et par les autres services (neurologie, centre du sommeil, de la douleur, etc.).

C'est une méthode progressive : chaque séance est consacrée à une partie/fonction corporelle, pour mener à des phases de généralisation à tout le corps.

C'est également une méthode qui passe par la suggestion – mais de façon dosée – avec des temps de proposition verbale de détente, et des temps de toucher / mobilisations où le corps est situé et nommé. L'objectif étant, pour la personne, de tendre vers une autonomie vis-à-vis des inductions qui viennent du thérapeute.

**L'entrée d'un résident dans le groupe** peut se faire suite à sa propre demande ou après orientation par des professionnels et discussion en réunion P.A.T.

**Les indications principales** pour ce groupe sont : douleurs (mal de dos, maux de têtes, etc.), raideurs musculaires, anxiété, troubles du sommeil et du comportement alimentaire, difficultés à sentir son corps, ou à s'en faire une image adéquate.

EN QUELQUES MOTS

LA RELAXATION THERAPEUTIQUE

**La « matière » de l'art thérapie :**

Lors du rapport d'activité 2014, l'accent avait été mis sur les principaux axes de travail en art thérapie puisqu'il s'agissait du premier

Selon les périodes de l'année, jusqu'à 28 résidents dont 3 personnes de l'accueil de jour, ont participé aux ateliers proposés, individuellement ou en groupe. Ceci correspond à 20 personnes différentes, chiffres stables par rapport à ceux de 2014. La MAS a aussi accueilli 2 stagiaires durant l'année, l'une pour deux jours par semaine de janvier à décembre, l'autre un jour par semaine de septembre à décembre 2015.

texte relatif à ce métier, alors supposé peu connu. Rappelons simplement que l'art thérapie a pour principe premier l'investissement de la personne dans sa production de telle sorte qu'en transformant la matière elle se transforme elle-même ; ainsi c'est la (re)création de soi-même qui est recherchée par le biais d'une création avec la matière.

Les consignes proposées visent à favoriser les points d'aisance de chacun. Elles demeurent ainsi plus facilement porteuses de dimensions thérapeutiques adaptées tout en permettant que les peurs s'estompent au bénéfice de liens de confiance, et d'une distance relationnelle plus juste vis-à-vis de soi-même, de l'autre, et de cette si déroutante production qui pourtant – ils n'en reviennent pas – sort de soi.

Ainsi, et sans que les personnes l'identifient forcément puisqu'il s'agit toujours de jeux, nous travaillons sans cesse sur des dimensions considérées comme émotionnellement dangereuse pour une personne qui souffre de psychose : celles du corps, du nom, du souvenir, ainsi que sur les dimensions cachées relatives au lien, à la contenance, au rapport intérieur/extérieur, caché/montré,

etc.



**Quel type d'évènements en art thérapie ?**

Mais comment, dans le cadre de cet écrit, donner une idée des évènements majeurs de l'année ? Car presque tout dans un atelier fait évènement.....même si presque tout garde pour l'œil distrait un air de banalité ! Combien d'évènements d'apparence minuscule correspondent pourtant à des pas de géants ?

Que de « premières fois » sont observées quasiment chaque semaine : première initiative relative au toucher, à l'élaboration d'une forme volontaire, à l'audace d'une exploration, premier rire, ou première indignation, premier silence étonné devant sa propre production, ou premier cri d'admiration irrésistible, première acceptation d'une consigne, ou sa première contestation, première satisfaction exprimée de son propre travail, premier choix vraiment seul(e), première manifestation d'un désir personnel ou d'un ressenti, et que dire de l'élargissement du champ expressif des visages, des regards ?

Tout ceci laisse derrière soi, nous le sentons, de subtils parfums de lâchers-prises !

### **Expérimenter quelque chose de l'art thérapie**

Mais nous avons aussi eu la chance en 2015, d'un évènement plus extérieur, plus visible puisque public, baptisé « *découverte de l'art thérapie* ».

Il a été proposé à l'ensemble des établissements pour permettre à ceux qui le souhaitent d'en expérimenter un petit quelque chose.

Expérimenter.....ex- péri- menter ?

Certains affirment que ce mot signifie étymologiquement

« *Sortir du péril mental* ».

Jeu de mot particulièrement bienvenu ou véritable étymologie? Quoi qu'il en soit, voilà bien l'un des défis de l'art thérapie !

Etait-ce là ce que signifiait la remarque d'une résidente qui, en plein travail avec la terre m'affirmait :

« *J'ai le cerveau qui part ailleurs* » ?



Ainsi, le 2 juillet dernier tous les établissements ont été conviés à jouer avec nous. Et là, ceux qui nous ont rejoint se souviennent certainement que parmi les 7 jeux proposés, ils ont créé des collages fort improbables, élaboré des volumes inédits, qu'ils ont osé écrire des textes un peu farfelus, qu'ils ont aussi su se taire pour découvrir les sons cachés de certains objets ou instruments, se taire pour identifier des « saveurs surprises » ou pour déposer une trace fugitive sur un grand panneau .....

Quoi d'autre encore ?

Bien sûr ils ont eu l'occasion de découvrir certains travaux d'ateliers faits en commun. En commun uniquement, car les réalisations individuelles doivent toujours rester un peu secrètes n'est-ce pas ?

C'est ainsi que guidés par un véritable couloir de collages fixés du sol au plafond sur des fils invisibles, nos invités entre deux jeux ont été feuilleter le livre géant des histoires écrites en commun, déclamer des textes de SLAM, puis observer à la longue vue les surprenants travaux de l'atelier terre.

Outre les dimensions d'exploration et de jeux, cette journée aura été l'occasion d'une véritable mobilisation de toute la maison, véritable cadeau offert par tous aux résidents.

Mais il fallait aussi un cadeau matériel ! Alors, pour signifier qu'en chacun existent des ressources cachées appelées à se développer, la mission finale a été de faire pousser des graines de fleurs semées pour l'occasion dans des petits pots de terre tous différents.

### **Perspectives de cadeaux:**

Bien sûr, les réticences à venir régulièrement à un atelier thérapeutique ne sauraient être résolues d'un coup ; il y faut encore beaucoup de patience et de contenance rassurante. Mais je persiste à rêver qu'aucun établissement n'hésitera bientôt plus à proposer cette forme d'accompagnement aux personnes accueillies, car de manière ludique elle permet de toucher profondément l'intériorité des personnes pour les inciter à se (re)mettre en mouvement.

Je persiste à rêver qu'aucun résident n'hésitera bientôt plus à croire qu'il peut aller mieux, et qu'avec l'aide de son institution chacun d'eux saura que l'une des manières d'y croire et de réaliser cette ambition est aussi l'art thérapie.

Voici ce que me dit un jour l'un des anciens résidents de l'atelier Terre :

*« Quand je suis arrivé à l'atelier, j'avais trois doigts.  
Et quand j'ai arrêté, j'avais dix doigts. »*

Ce fut là l'un des inestimables cadeaux de l'année 2015.

Comment ne pas désirer que se multiplient encore et encore des cadeaux comme celui-ci ?



# L'ANIMATION

Du côté de l'étymologie, « animer » c'est donner une âme, insuffler la vie. 2015 a été l'occasion, grâce à une réflexion collective et sous l'impulsion du nouveau chef de service socio-éducatif, de donner un souffle nouveau au projet d'animation de la MAS du Dr Arnaud. Nous avons centré les actions en ayant comme point d'appui et partenaire principale, le résidant et les équipes de proximité. Ainsi, chaque mois à lieu une rencontre d'échange autour des animations passées et des souhaits à venir.



## LES ACTIVITES 2015




### ACTIVITÉS HEBDOMADAIRES

Karaoké 10-15	Thé Dansant 10-15
Quizz Tapas 10-15	Club-Photo 2
La gazette 7	Ecoute musicale 3-6
Le café du matin 10-15	Sport pour tous 2-4
Revue de presse 7-10	Peinture 3-5
Photorama 3-5	Peinture pour personnes avec autisme 3
Esthétique 2 par 2 max	Jeux de société 2
Ping-Pong, Billard 5	Piscine 2-3
Jeux video 3-5	Informatique 2-4
Atelier cuisine 3-4	Anglais 3-5
Cinema 5-7	



### ANIMATIONS PONCTUELLES

- La valise agitée 50
- Exposition club-photos 25-30
- Cabaret création 70
- Troupe Gru 30
- Réveillon / Quizz 25
- Noel / Cadeaux Communs 40
- Réveillon -Buffet / Boite de nuit 45
- Jour de l'an - Diapo de l'année / Galettes 30

### ANIMATIONS BI-MENSUELLES



- Thé Dansant 10 à 15
- Karaoke 15 à 20
- Barbecues géants 40 à 50
- Barbecue Kermesse 40

## et en bref

⋮ Parmi les vœux présentés par les établissements et services, certains nous ont marqué par l'originalité de leur support. Ainsi les vœux en musique filmés à la **Résidence du Dr. Arnaud**. Petit arrêt sur image !



### La parole à notre bénévole / Jean-Louis

« A la résidence du Dr Arnaud, j'ai plusieurs missions. J'anime un atelier sur les bases de l'informatique : découverte d'un ordinateur, du clavier, pratique d'Internet, création de boîtes mail, ouverture de comptes facebook-Twitter, création de blogs... Ces ateliers ont été cette année étendus aux professionnels de la Résidence J'anime aussi un atelier d'anglais, de façon ludique. Il n'y a pas de niveau, tout le monde participe à sa manière. C'est un moment convivial qui permet aussi d'apprendre ou de réviser. Il y a deux ans, j'ai monté un Club photos avec des sorties à Paris. Une exposition des plus belles photos a été organisée en juin 2015 et certains résidents ont fait éditer un livre. Enfin, j'ai participé à l'organisation de sorties culturelles « découverte des quartiers de Paris » avec de nombreux résidents et accompagnateur-éducateurs »

*La créativité est nécessaire au sein d'une Maison d'accueil spécialisée qui accompagne des personnes vulnérables sur du long cours. Plusieurs évènements ont donc été organisés et tous on eu comme mot d'ordre « Création, Innovation, Plaisir et Partage »*

*Ainsi un clip musical fait office de carte de vœux 2015 : une occasion pour les résidents et les professionnels de découvrir leurs talents d'acteurs !*

*Un numéro de la Gazette interne a repris les commentaires que nous avons reçu suite à l'envoi de ce clip vidéo*

Extrait :

*« Très sensible à vos bons vœux animés avec entrain. C'est un plaisir de commencer une nouvelle année dans cette ambiance...il faut remercier tous les participants Plein de bonnes choses à toutes et à tous pour cette année 2016 »*

*« Avec beaucoup de retard, je prends connaissance de cette très émouvante vidéo. Elle donnait envie de se joindre à toute cette équipe qui aura, je l'espère, passé d'excellentes fêtes.*

*Meilleurs vœux pour 2016 : santé et moment de joie. »*

# Sorties Week ends 2015

2 sorties au Parc des Buttes  
Chaumont  
7 résidents

Parc de Neuille sur Marne  
6 résidents

Péniche Hydroplane : 4  
résidents

La fête à Neuneu : 3  
résidents

La foire du Trône : 5  
résidents

L'Ile Saint-Germain: 6

Cinémathèque : 4  
Cinéma : 7



Opéra Garnier  
5 résidents

Musée de l'homme : 4  
résidents

Defestival: 3

Musée du Quai Branly : 7

Beaubourg : 4

Exposition : 6

Exposition Stella et  
Cadente : 3

Musée Gustave Moreau : 6

Jardin du Luxembourg: 8  
résidents

Parc Montsouris : 3 résidents

Ménagerie du Jardin des  
Plantes  
5 résidents

Jardin Albert Kahn  
Boulogne Billancourt  
5 résidents

Jardin d'Acclimatation : 7

Cimetière du Père Lachaise : 4

Visite des Catacombes : 6

Jardin Lux : 5

Promenade dans le 4ème : 3

L'Ile Saint-Germain : 6

Pelouse de la Villette : 3

Booking - Cocooning : 8

Le salon de thé: Sugarplum Cake:6

Boeuf Musette :5

MAC VAL : 4

café des 3 Arts : 3

Cité des Sciences: "Chiens, Chats" :4  
"Risques, osez l'expo" : 2

Philharmonie : Beethoven : 5 / Chagall : 5

Château de Versailles : Anish Kapoor : 5

Maison Européenne de la Photo : 5

Expo: L'Art du Lego : 6

Musée D'Orsay : 5

Dôme de la Villette : 4

Musée Grévin : 6

Expo: Christian Lacroix :5

Maison de Victor Hugo :4

2 sorties Musée Art Moderne de Paris  
: 7

2 sorties au Musée Picasso : 9

Fabrique des rêves : 5

Fondation EDF : 4  
Visite du 104 : 5  
Produit Sud Quest "quai de la tourelle" : 4  
Marcoville "rêves-sur-mer Galerie" : 6  
Vide Grenier : 6  
Dessinez c'est gagné: 10  
Exposition de bijoux à la salle Drouaut : 3

AU RYTHME DU WEEK END

# Les sorties HORIZON et séjours 2015



*Chaque mois a lieu une journée horizon : découvrir un « ailleurs », s'aérer, voyager est une demande régulière des résidents*

*Les séjours en Sologne et à la Ciotat ont été des moments privilégiés pour « casser le rythme institutionnel » et se retrouver avec d'autres personnes dans un cadre agréable et « hors institution »*



## **L'accès à la culture : comment éviter une culture de M.A.S. ?**

Nous pouvons nous étonner de cette expression si répandue d' « accès à la culture » quand bon nombre de nos résidents nous prouvent –s'il en était encore besoin- tous les jours qu'ils ne nous ont pas attendu pour accéder à la culture !

Pas une semaine ne passe, en effet, à la Résidence sans entendre une conversation sur l'intégrale du Ring de Wagner, les dialogues de Michel Audiard, la vie de Frédéric II de Bavière, ou encore sur les textes d'Allan Kardec, les disques de Patti Smith ou les tableaux de Basquiat.

De quoi donner, à juste titre, des complexes à pas mal de salariés....

Peut-être faut-il alors comprendre l'expression « accès à la culture » comme liée à une autre culture, celle du handicap.

L'accès à la culture s'entend alors comme étant l'accessibilité à la culture.

En ce sens, en 2001, le gouvernement initia la commission « Culture et handicap » et le ministère de la Culture encouragea les institutions sous sa tutelle à proposer des actions concrètes pour leur mise en accessibilité.

Du côté médico-sociale, notons que le second volet de la recommandation de l'ANESM « Qualité de vie en MAS/FAM » porte sur : vie quotidienne, sociale, loisirs...et culture !

Celle-ci y est présentée, au sens large, sous l'angle « du plaisir et de l'épanouissement personnel ».

Se demander si la culture est accessible pourrait également être entendu sous l'angle financier, à savoir si la culture est abordable et pour toutes les bourses. Comme cela est dit dans le film « Le mépris » de Jean-Luc Godard : « Quand j'entends le mot culture, je sors mon carnet de chèques ! ».

D'ailleurs, jusqu'à quel point avons-nous accès à la fulgurance et à l'intelligence des œuvres d'un Godard, d'un Dali ou d'un Antonin Artaud ? Leur art nous est-il en définitive accessible et jusqu'à quel point ?

Une culture qui vient en tout cas enrichir notre travail avec les résidents et les échanges que nous pouvons avoir avec eux.

L'un des enjeux de notre accompagnement, nous semble-t-il, est de partager avec les résidents la culture, telle qu'elle se présente pour tous - la culture de masse pourrait-on dire - sans pour autant créer une culture de MAS, spécifique, adaptée



« LA POÉSIE ET LES CLOWNS SONT LES BIENVENUS DANS NOTRE QUOTIDIEN... »

## Reportage : « LA VISITE »

Le jeudi 7 Mai, la Résidence du Dr. Arnaud (Maison d'Accueil Spécialisée) accueillait dans ses murs un clown et sa valise. Personnes accompagnées et professionnels des différents établissements et services de l'association étaient conviés pour assister à ce spectacle, afin de partager un beau moment et créer la rencontre. Initiative osée et réussie pour les spectateurs dont les fous-rires étaient nombreux !

Découvrez le reportage réalisé par Téri Trisolini, animatrice et Monsieur Payet, résidant au sein de la MAS.



### Interview :

**Monsieur Payet : Pourquoi « La valise agitée » ?**

**David Drouin (metteur en scène) :** Alors ça, c'est une grande question !

**Nelly Paulin (comédienne) :** Pour moi le mot « agité » représente le mouvement, le voyage... Et, la valise aussi, d'ailleurs ! La valise, c'est aussi les choses précieuses qu'on y transporte. Quand on part en voyage, qu'est-ce qu'on choisit d'y mettre ?... Donc, c'est vraiment l'idée de voyage et de mouvement.

**Monsieur Payet :** Par rapport au spectacle en lui-même, il s'y dégage beaucoup de sensualité...

**Nelly :** (rires) Ah oui, c'est marrant ça ! C'est vraiment ce que vous avez ressenti ?

**Monsieur Payet :** Oui ! C'est pour ça que je vous pose la question !

**Nelly :** C'est vrai que c'est un personnage qui est pas mal dans la séduction. Et puis, c'est le côté féminin qui ressort. C'est moi avec le corps que j'ai. Des formes, des seins... Je travaille avec ce que j'ai, donc un corps féminin, tel qu'il est, avec aussi la séduction... Être une femme quoi !

**Monsieur Payet :** Comment est née l'idée du spectacle ?

**Nelly :** Ce n'est pas vraiment une idée, mais plutôt une envie de faire un solo avec ce personnage là, que je travaille depuis une dizaine d'années.

J'ai composé petit à petit, en faisant des improvisations, et en choisissant des objets précis du quotidien. Et cela s'est fait, au fur et à mesure...



« La Valise agitée » a présenté : « La Visite », le Jeudi 7 Mai 2015, à 15h.

*Rien ne sert de courir, il faut un jour, poser sa valise et réaliser ses désirs.*

*On vide sa valise devant l'inconnu. Sera-t-il captif et comprendra-t-il ce que je ressens ?*

*Du clown triste, à la meuf sexy et délirante, on rentre au bout d'une demi-heure, dans son monde et on applaudit.*

*Après une heure trente, déchainée, déchirée, triste ou heureuse, elle repart à la recherche d'autres aventures, avec sa valise, de nouveau remplie....*

*Jef Payet*



# Projets internes transversaux

---

## DOSSIER UNIQUE DE L'USAGER

### Diagnostic partagé sur le dossier de l'utilisateur – phase 1 du projet – octobre 2014 à janvier 2015

Un travail d'état des lieux et de restructuration de ces classeurs a été proposé par Clémence Cassou-Mounat (éducatrice spécialisée en stage). Ci-dessous le compte rendu de la réunion.

« Les objectifs étant :

- D'identifier les besoins et les manques dans le contenu en interrogeant les encadrants, premiers utilisateurs
- D'identifier et de retirer des dossiers tous les documents qui ne devraient pas y être
- D'harmoniser les documents sur tous les étages, en prenant en compte la présence de documents plus personnalisés pour un suivi individualisé
- D'avoir un outil pratique et synthétique, en vue du « dossier unique »
- **Retravailler la fiche de présentation du résidant** pour qu'elle soit commune aux trois étages : avec une photo, la gestion de l'argent, des sorties, des cigarettes ou autres achats, les références de taille et pointure pour l'habillement (qui sont actuellement sur un autre document ou absent). **Créer un document « contacts »** qui reprendrait ceux actuellement présents sur les fiches de présentation et qui comprendrait des emplacements vides pour ajouter les nouveaux et éviter les papiers en vrac.
- **Créer une fiche unique concernant le quotidien et les capacités des résidents.** Elle mutualiserait les documents : « fiche de suivi individualisé du résident » (avec items et cases à cocher) et les autres documents quasi-similaires (anciennes versions ? doubles ?) présents dans les classeurs.
- **Créer des rubriques communes à tous les étages.**

## **Phase 2 du projet : Formation-action sur le dossier unique de l'utilisateur**

L'ensemble des professionnels de l'établissement ont participé à la formation-action concernant le dossier unique de l'utilisateur. Ces temps d'échange avec le formateur ont permis des apports théoriques et méthodologiques sur le droit des personnes et sur l'accès au dossier.

## **Phase 3 du projet : mise en œuvre des décisions prises : création du dossier unique et suivi de l'appropriation des équipes**

### **Présentation travail sur les classeurs d'étage – 22 Janvier 2015 – Coordination ES/IDE**

Un travail d'état des lieux et de restructuration de ces classeurs a été lancé suite à la réunion du 3 décembre 2014 et après avoir recueilli les avis des accompagnants d'étage. Les objectifs étant :

- D'identifier les besoins et les manques dans le contenu.
- D'identifier et de retirer des dossiers tous les documents qui ne devraient pas y être
- D'harmoniser les documents sur tous les étages, en prenant en compte la présence de documents plus personnalisés pour un suivi individualisé
- D'avoir un outil pratique et synthétique, en vue du « dossier unique »

## **Répartition du travail**

Voici ci-dessous les propositions faites en réunion du 22 janvier 2015 sur le contenu des classeurs. Chacune de ses propositions pourra être retravaillée par les binômes référents en vue de la création d'un prototype lors de la prochaine réunion du 12 mars 2015.

<b>Le résident</b>
<b>Fiche de présentation</b> (Nom, Prénom, date de naissance, âge, date d'arrivée dans la MAS, N°de chambre)
<b>Fiche Information sur le résident</b> (sorties, gestion de l'argent, cigarettes, taille et pointure pour l'habillement)
<b>Fiche de contact</b> (avec des emplacements libres à compléter)
<b>Synthèse</b> (actuelle)
<b>Projet individualisé</b> (actuel)
<b>Planning d'activité individualisé</b>
<b>Hygiène et Soins</b>
<b>Fiche de suivi individualisé du résident</b> de différentes formes à retravailler et mutualisées en un seul document
<b>Fiche de suivi hygiène et soins du quotidien</b> A enlever des classeurs communs et à intégrer dans chaque classeur individuel
<b>Document concernant les soins infirmiers délégués aux étages</b>
<b>Document concernant les suivis particuliers</b> (sommeils, douches)
<b>Projet cadre de vie et ménage</b> (Document éducatif de suivi)
<b>Transmissions</b>
<b>Fiches de transmission de journée</b> (année en cours)
<b>Fiches de transmission de la nuit</b> (année en cours)
<b>Autre</b>
<b>Plans ...</b>

Ce travail qui reprend un PAQ de la dernière évaluation interne, a été l'occasion à la fois de créer les documents permettant de répondre aux obligations en terme de dossier unique, mais également de faire travailler les équipes sur un projet où chacun peut donner à voir ses compétences et où la réussite collective a été au rendez et visible par tous.



En 2014, nous avons travaillé sur les valeurs partagées et la définition des missions et des responsabilités

L'année 2015 a été marquée fortement par une réflexion collective sur l'identification des besoins et des attentes des personnes accompagnées et la mise en place de modalités organisationnelles qui permettent à la fois de répondre aux besoins et attentes des personnes et de mettre en place une communication institutionnelle nécessaire à la continuité de l'accompagnement.



Les pratiques concourant à la qualité de vie sont mises en œuvre par une équipe au sein d'un établissement dans le cadre d'un projet. La réflexion sur la qualité de vie est donc indissociable d'une **réflexion sur le fonctionnement de l'établissement** : la définition de principes et de valeurs communes, le pilotage et la définition des responsabilités, l'organisation, le travail d'équipe, les moyens techniques et architecturaux

## METHODOLOGIE DE LA CREATION COLLECTIVE D UNE NOUVELLE ORGANISATION



*1 groupe de travail a créé des grilles d'interview et une méthodologie spécifique d'observations pour recueillir les attentes des résidents et identifier leurs besoins.*

*1 groupe de travail a pensé une organisation pour améliorer la communication interne, les transmissions et la coordination des différentes équipes.*

## Focus

### La mise en place du support informatique Outlook

*Cet outil de programmation a été testé au 4<sup>ème</sup> étage à partir d'août 2015. L'équipe en lien avec le binôme éducateur/infirmier a donc construit une méthode d'utilisation pour que chacun s'y retrouve. Après 3 mois d'utilisation, ils sont parvenus à identifier tous les éléments à prendre en compte.*

*L'outil a donc été repris pour être étendu à tous les étages à partir de début 2016. Un groupe de travail a donc constitué une nomenclature et des codes couleurs uniformisés pour rendre cette extension possible. L'objectif est que l'équipe par unité de vie n'ait plus qu'un seul outil de communication et de planification de l'accompagnement des différents résidents.*

*(par Clémence et Sébastien)*

The screenshot shows a weekly Outlook calendar grid. The columns represent days of the week (dimanche to samedi). The rows represent different tasks or activities, such as "MARDI 14h-15h", "MARDI 16h-17h", "MARDI 18h-19h", etc. The grid is color-coded and contains names of staff members, indicating a shared calendar for a team.

# L'EVALUATION INTERNE, MISE EN ŒUVRE DES PLANS D'AMELIORATION

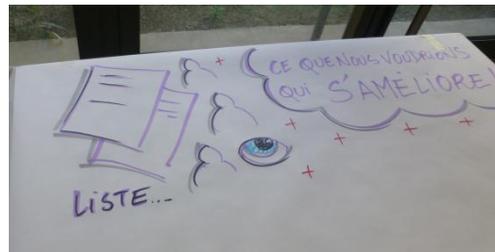
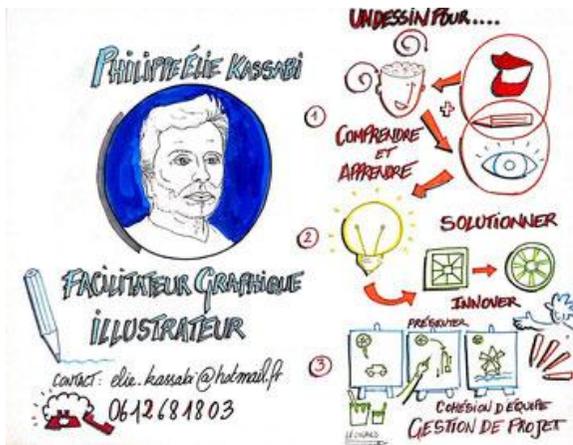
---

Les PAQ finalisés :

- **Evaluation et actualisation de la procédure relative aux déchets d'activité de soins**
- **Mise à jour des fiches de poste et formalisation des délégations**
- **Création d'un dossier unique du résidant**
- **Développement des actions de prévention en matière de santé**

# CONCLUSION

Pour conclure nous avons donné la parole aux résidents : comment ont-ils vécu 2015 ? qu'est-ce qu'ils retiennent et qu'est-ce qu'ils souhaitent voir comme amélioration ; pour rester dans l'esprit créatif de l'année, nous avons fait appel à **un Facilitateur graphique pour créer une fresque collective résidents-professionnels**





# 2015

Pour l'année 2015 voici les mots en image des résidants : « partage, décoration, ensemble, échange » ; A la question « qu'est ce que m'apporte l'accompagnement à la MAS : « échange, partage, sécurité, ensemble ». 2015 = changement,

Ce que les résidents veulent voir s'améliorer : plus de liberté : on commence à entrevoir la porte ouverte, mais nous voulons qu'elle s'ouvre complètement. Certains ont également exprimé le souhait de pouvoir vivre une vie affective et sexuelle à la résidence, et enfin plusieurs se sont exprimés sur la lourdeur du rythme institutionnel dans leur quotidien et ont dit « stop au temps institutionnel » (en haut à droite de la fresque).

Cette expérience de co-création était intense pour tous les participants, voici ce que Philippe (le facilitateur graphique) a dit lorsque je lui ai demandé quelques mots sur sa journée avec nous (la première dans une institution médico-sociale pour lui !)

