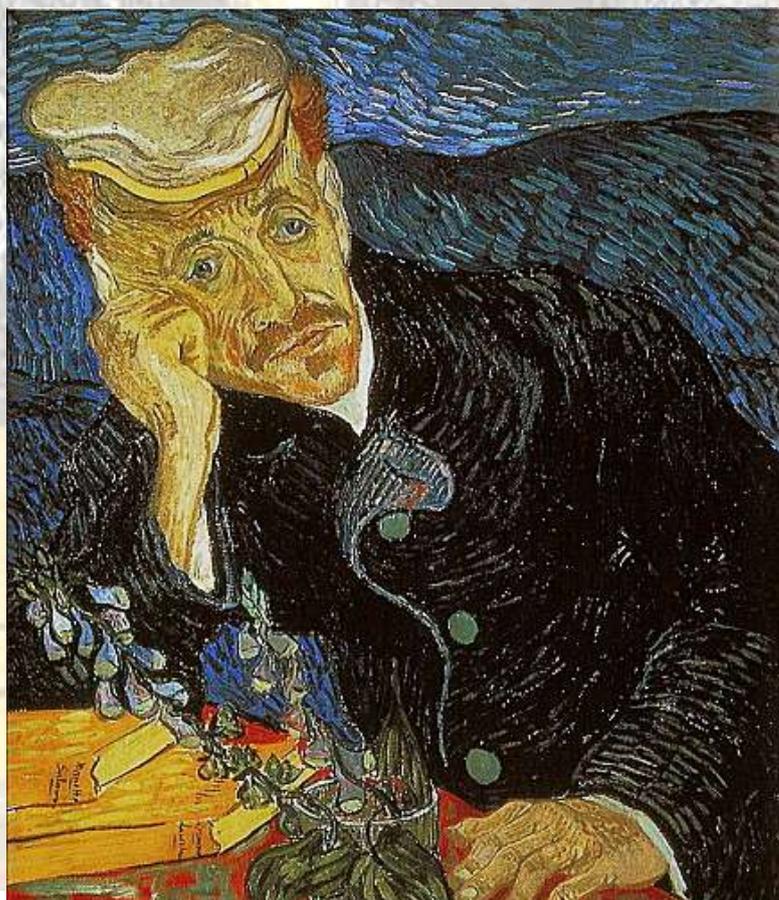




# Rapport d'activité 2016

## *Résidence du Dr Paul Gachet*



*Le Docteur Paul Gachet par Vincent Van Gogh*

Résidence du Dr Paul Gachet  
Maison d'Accueil Spécialisée  
14, avenue du chemin de Mesly  
94000 Créteil

Tel. : 01.48.84.62.50  
Fax : 01.48.84.62.59

Association Œuvre Falret  
49 rue de Rouelle  
75015 PARIS  
Tél : 01.58. 01.08.90  
[www.falret.org](http://www.falret.org)

*Association reconnue  
d'Utilité Publique par  
décret du 16 mars 1849*

Président : Philippe Fabre Falret  
Directeur : Christian Toullec



# SOMMAIRE

---

I.	.....	1
<b>I.</b>	<b>FICHE TECHNIQUE DE L'ETABLISSEMENT .....</b>	<b>7</b>
<b>II.</b>	<b>L'ACTIVITE.....</b>	<b>8</b>
A.	<i>La file active</i> .....	8
B.	<i>L'activité</i> .....	8
C.	<i>Evolution</i> .....	10
<b>III.</b>	<b>LE PUBLIC ACCUEILLI .....</b>	<b>11</b>
A.	<i>Les admissions</i> .....	11
B.	<i>Les résidents</i> .....	15
1.	Répartition selon le type d'accueil.....	15
2.	Répartition selon le sexe.....	16
3.	Répartition selon l'âge.....	16
4.	Répartition selon les mesures de protection .....	17
<b>IV.</b>	<b>LA PRISE EN CHARGE DU RESIDENT .....</b>	<b>18</b>
A.	<i>L'accompagnement socio-éducatif</i> .....	18
1.	L'accompagnement individuel .....	19
2.	L'accompagnement collectif.....	22
B.	<i>L'accompagnement psychologique</i> .....	36
C.	<i>L'accompagnement paramédical</i> .....	38
D.	<i>L'organisation institutionnelle</i> .....	42
1.	L'évaluation interne.....	42
2.	La mise en place des référents au Pôle activité.....	45
3.	L'introduction des animaux.....	48
4.	Le partenariat avec le GEM de la Petite Maison.....	50
5.	Le Conseil de la Vie Sociale .....	52
6.	La Commission Restauration .....	53
7.	Les véhicules.....	53
8.	Le changement de lits .....	53
<b>V.</b>	<b>LES RESSOURCES HUMAINES .....</b>	<b>54</b>
	Les formations collectives, soutien aux équipes.....	56
<b>VI.</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>60</b>

Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

A. <i>Plaquette ANAP : « accompagnement des personnes handicapées »</i> .....	61
B. <i>Ecran infirmerie</i> .....	62
C. <i>Extrait du livre sur la semaine du tabac</i> .....	67
D. <i>Compte rendu d'une commission restauration</i> .....	71

## *INTRODUCTION*

---

Bienvenue à la Résidence du Dr Paul GACHET, Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) qui accueille des personnes en situation de handicap psychique. Sa capacité d'accueil est de 57 places, soit pour un séjour permanent, temporaire ou dans le cadre d'un accueil de jour.

La MAS est ouverte 365 jours par an, 24H/24 et se présente comme un lieu convivial pour apporter un apaisement à des personnes qui ont vécues tout au long de leur vie de nombreuses turbulences.

Le travail de l'équipe pluridisciplinaire consiste au maintien de l'autonomie et à l'aide à la vie quotidienne en apportant des soins constants apportant bien-être physique et psychique. Cette attention permanente est efficiente puisque les objectifs d'accueil pour cette année 2016 ont augmenté de + de 3,5 % (175 journées supplémentaires par rapport à 2015).

Le projet de la Résidence est de proposer des solutions innovantes dans l'accompagnement, qui puisse répondre aux problématiques de chaque résident et éviter dans la mesure du possible une ré hospitalisation. Pour cela l'équipe pluridisciplinaire recueille les besoins du résident, observe l'évolution de son autonomie et de ses pathologies et propose des activités stimulantes correspondant à ses attentes.

L'objectif principal est d'impulser une dynamique de vie des résidents pour les mettre au cœur de l'action. Cette dynamique peut se décliner dans les activités à l'extérieur ou en interne de la MAS, en groupe ou en individuel.

Rompre le quotidien dans l'institution est primordial et l'ensemble des activités souhaitées par les résidents et/ou proposées par l'équipe s'inscrit justement dans une démarche globale d'autonomisation et de socialisation.

Juin 2016, l'arrivée de 4 poules et 4 lapins au cœur du patio apporte un bien-être et permet aux résidents de partager leurs émotions. L'animal offre un environnement multi-sensoriel profitable aux personnes ayant un déficit de communication sociale. C'est un facilitateur relationnel. En effet, l'animal ne se nourrit pas d'attentes idéalisées envers la personne et accepte cette dernière pour ce qu'elle est et non pas pour ce qu'elle devrait être. En présence d'un animal, la personne ne se sent pas jugée sur son aspect physique et son état psychologique.

L'animal favorise la conversation et les interactions entre les résidents, avec le personnel et les visiteurs. Leur présence encourage le rire ; le soigné devient soignant et reprend confiance en lui.

## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

Les activités de groupe comme les sorties à la journée et les séjours offre aux résidents un nouvel horizon et permet de rompre avec les habitudes d'une vie institutionnelle. De nouveaux liens s'instaurent entre pairs et avec l'équipe.

Juin 2016, nous avons dû faire face à des dysfonctionnements liés au bâtiment puisque des débordements d'eaux usées imposent la fermeture de la cuisine située en sous-sol afin d'assurer l'hygiène et la sécurité de l'établissement. Une nouvelle logistique s'organise avec l'installation d'une cuisine mobile à l'entrée de la Résidence permettant de maintenir la restauration avec notre prestataire. Malgré cet incident, la qualité du service et des repas est maintenue. Ce sinistre continue à avoir un impact important au niveau financier, organisationnel et demande une vigilance constante de la part de l'équipe de maintenance pour maintenir les normes d'hygiène et prévenir les dégradations du mobilier et du bâtiment.

Septembre 2016 a été un temps fort pour l'institution, puisqu'après 3 ans d'activité, dans le cadre du projet institutionnel une partie de l'équipe change d'unité, cette mobilité permet aux professionnels de questionner sa pratique et de créer de nouveaux liens avec les résidents. Un temps d'adaptation est nécessaire pour tous, cependant cette réorganisation est un réel rempart contre la chronicité institutionnelle.

C'est l'occasion de revisiter les valeurs sur lesquelles nous voulons fonder notre action. Une manière de nous redire, chacun pour nous, ce qui est légitime et ce qui peut être modifié ; de réhabiliter le résident en lieu et place et de lui permettre d'exprimer ses envies et ainsi de produire du changement, d'ouvrir un avenir différent.

La démarche d'évaluation interne menée tout au long de l'année associant les résidents renforce la cohérence d'équipe et les échanges avec les résidents. C'est une opportunité pour réinterroger les postures professionnelles, l'accueil et l'accompagnement au quotidien. La Résidence souhaite tendre vers un lieu qui produit de la qualité dans la rencontre avec soi-même et avec les autres.

Il est certain que l'évolution d'un lieu de vie collectif demande un effort d'actualisation pour se tenir au fait de cette évolution et de ne pas rester uniquement à la situation de départ alors que les personnes et l'environnement change. Cette démarche demande une disponibilité et un mouvement perpétuel.

Notre énergie est immense, continuons à avancer ensemble !

## I. FICHE TECHNIQUE DE L'ETABLISSEMENT



<b>Date ouverture</b>	29 juillet 2013
<b>Commission conformité</b>	15 avril 2016
<b>Type d'établissement</b>	Etablissement de type J
<b>SIRET</b>	784 615 718 00318
<b>Code APE</b>	8710C
<b>FINESS</b>	94 001 08 38
<b>Hébergement permanent</b>	40 places
<b>Hébergement temporaire</b>	7 places
<b>Accueil de jour</b>	10 places
<b>Effectifs approuvés par le CROSM</b>	79.40
<b>Surface au sol</b>	4696m <sup>2</sup>

## II. L'ACTIVITE

### A. La file active

L'activité de la Résidence s'articule autour de **40 places d'internat, 7 places d'accueil temporaire et 10 places d'accueil de jour.**

La file active de l'établissement se définit comme suit :

	2015	2016
(a) Nombre de personnes présentes au 1 <sup>er</sup> janvier de l'année	48	50
(b) Nombre de personnes entrées dans l'année	21	21
(c) Nombre de personnes sorties dans l'année	21	19
(d) Nombre de personnes présentes au 31 décembre de l'année d = (a+b-c)	48	52
(e) Nombre de personnes accueillies entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 décembre = (a+b)	69	72

Les entrées correspondent à des résidents qui séjournent en accueil temporaire. Le turnover sur l'accueil permanent est quasiment inexistant.

### B. L'activité

Le nombre de journées réalisées du **01/01 au 31/12/2016** est de **16 239**. Le taux d'occupation moyen est de **82.62%**.

	Total	Accueil Permanent	Accueil Temporaire	Accueil de Jour
Journées Théoriques	19 655	14 600	2 555	2 500
Journées Prévisionnelles	16 064	14 014	1 150	900
Journées Réalisées	16 239	13 998	1 623	618
Taux d'occupation (R/T)	<b>82.62%</b>	<b>95.88%</b>	<b>63.52%</b>	<b>24.72%</b>

## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

Le taux de remplissage de l'accueil permanent en 2016 est légèrement inférieur aux années précédentes. Cette tendance s'explique par l'hospitalisation régulière de deux de nos résidents, l'un pour du somatique, l'autre à la vue de son état psychique instable.

En accueil temporaire à l'inverse, le taux de remplissage est meilleur que les années précédentes. En effet, l'accent a été mis en 2016 sur les partenariats, pour permettre d'accroître la visibilité et la disponibilité de l'accueil temporaire. Sur 7 places d'accueil temporaire, 3 sont occupées par des résidents fixes, grâce à une autorisation de prolongation de l'accueil temporaire dans l'attente de la transformation des places en accueil permanent.

Une partie importante des résidents intégrant l'accueil temporaire proviennent des hôpitaux, avec lesquels nous avons des partenariats privilégiés. Ces derniers effectuent des séjours réguliers au sein de la Résidence, afin de pouvoir évaluer la pertinence d'un projet en accueil permanent.

Les demandes de séjour de rupture pour décharger les familles sont bien moins importantes que ce que nous avons prévu. En effet, la grande majorité des résidents en accueil temporaire viennent car ils espèrent obtenir une place en accueil permanent par la suite.

Un nouveau résident a intégré l'accueil de jour en 2016.

Le très faible taux de remplissage en accueil de jour s'explique par :

- Le décalage entre l'autonomie demandée pour un accueil en journée et le niveau de dépendance sous-jacent à une orientation en MAS,
- La tendance des secteurs psychiatriques à maintenir les résidents en hôpital de jour et en CATTP pour justifier des moyens,
- La préférence des équipes sanitaires pour la souplesse des Groupes d'Entraide Mutuelle,
- La complexité administrative liée à la constitution du dossier MDPH,
- Le sentiment de stigmatisation ressenti par les participants au contact des autres résidents,
- Le faible nombre de dossiers orientés par la MDPH (avec souvent une inadéquation du handicap avec la MAS).

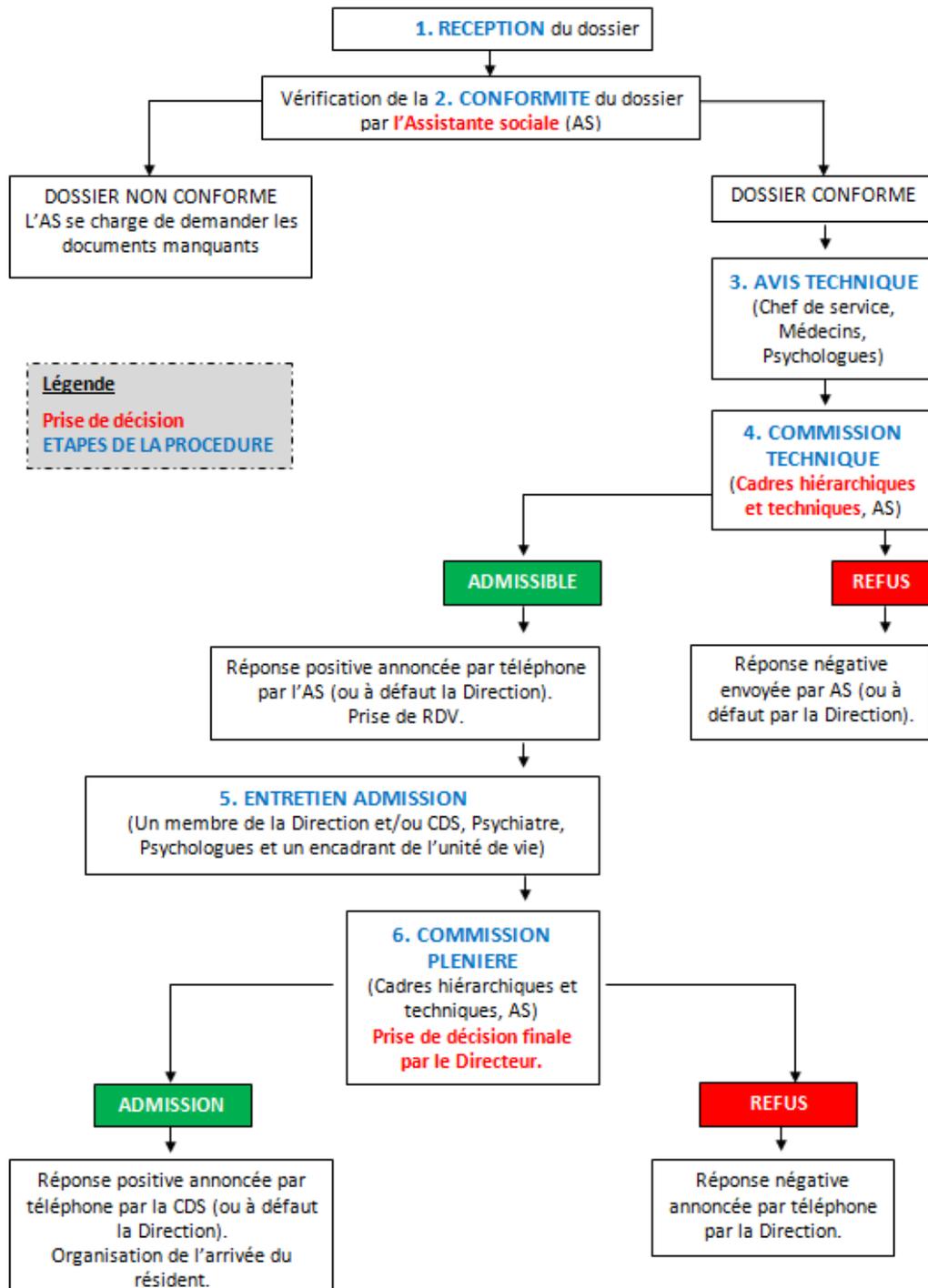
### **C. Evolution**

	A partir du 29.07.2013	2014	2015	2016
<b>Nombre de journées d'ouverture</b>	156	365	365	365
<b>Nombre de places</b>	57	57	57	57
<b>Nombre de journées théoriques</b>	8 827	19 655	19 655	19 655
<b>Nombre de journées réalisées</b>	4 855	15 030	15 693	16 239
<b>Taux d'occupation</b>	<b>55%</b>	<b>77%</b>	<b>80%</b>	<b>83%</b>

L'évolution de l'activité est essentiellement dû à l'évolution des taux de remplissage en accueil temporaire. Le projet de transformation d'une partie des places d'accueil temporaire en accueil permanent en 2017 devrait permettre d'accroître à nouveau le taux d'occupation global, les demandes d'admission en accueil permanent étant largement supérieure aux demandes en accueil temporaire.

### III. LE PUBLIC ACCUEILLI

#### A. Les admissions





### Fiche de suivi Dossier d'admission

Nom:..... Prénom:.....  
 Date de naissance:..... Age :.....  
 Date réception du dossier:.....

Validation administrative Date : .....	<u>Effectuée par:</u>	<u>Commentaires:</u>
Avis consultatif des Médecins et Psychologues Date : .....	<u>Présents:</u>	<u>Commentaires:</u>

Convocation Commission technique le (date/heure).....

Avis Commission Technique Date : .....	<u>Présents:</u>	<u>Commentaires:</u>
---	------------------	----------------------

*Si avis favorable:* Convocation pour Visite/Entretien le (date/heure).....  
*Si avis défavorable:* Courrier de réponse négative motivé envoyé par..... le.....

Visite et Entretien Date : .....	<u>Présents:</u>	<u>Commentaires:</u>	
Commission plénière Date : .....	<u>Présents:</u>	<u>Décision:</u> <input type="radio"/> Favorable <input type="radio"/> Défavorable	<u>Commentaires:</u>

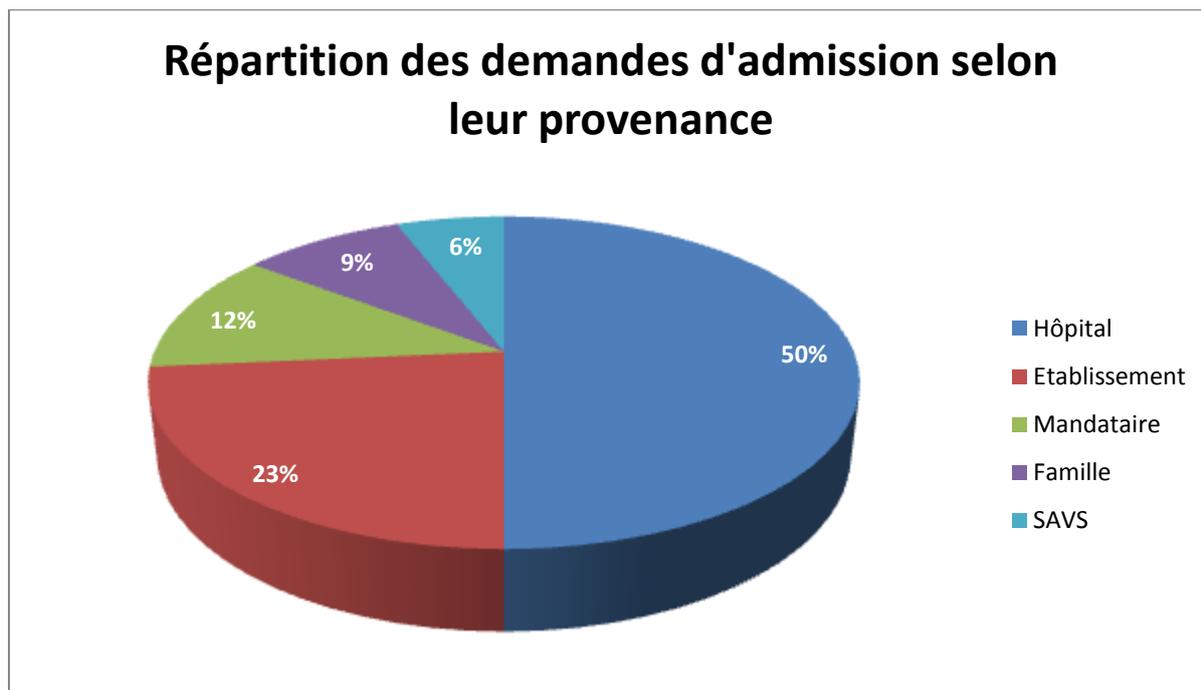
*Si avis favorable:* Réponse positive envoyée par..... le.....  
*Si avis défavorable:* Courrier de réponse négative motivé envoyé par..... le.....

Christian TOULLEC  
 Directeur

La procédure d'admission, qui avait fait en 2014 l'objet d'une réflexion commune ayant aboutie sur la création d'un schéma synthétique et d'une fiche de suivi des dossiers d'admissions nous a permis :

- D'assurer un suivi efficient des dossiers,
- De raccourcir le délai de traitement des demandes,
- De clarifier le rôle de chacun dans la procédure d'admission.

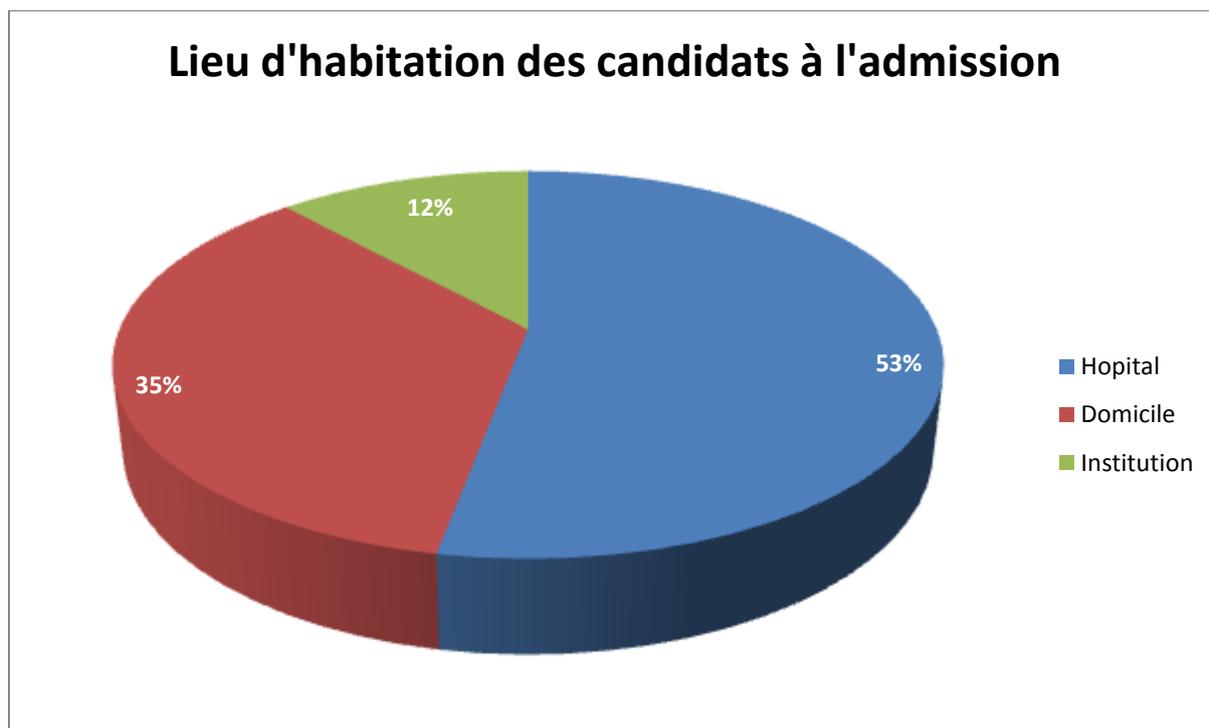
**En 2016, la Résidence a réceptionné 34 demandes d'admission.**



Comme le montre le graphique, la majorité des demandes d'admission sont effectuées par les hôpitaux du secteur psychiatrique des usagers. Les demandes émanent quasi systématiquement des professionnels du secteur.

	Accueil souhaité
<b>Permanent</b>	27
<b>Temporaire</b>	4
<b>Accueil de jour</b>	3

L'accueil le plus prisé est le permanent. Les usagers souhaitant intégrer l'accueil temporaire sont généralement dans une demande première d'un accueil permanent. Comme le montre ces chiffres, l'accueil de jour est peu demandé.



Un candidat à l'admission sur deux est hospitalisé en service psychiatrique. Les autres candidats vivent au domicile, seul ou en famille, ou sont parfois déjà institutionnalisés.

<b>Profil inadapté</b>	20
<b>Admission en temporaire/permanent</b>	9
<b>Dossier incomplet</b>	4
<b>Admission en accueil de jour</b>	1

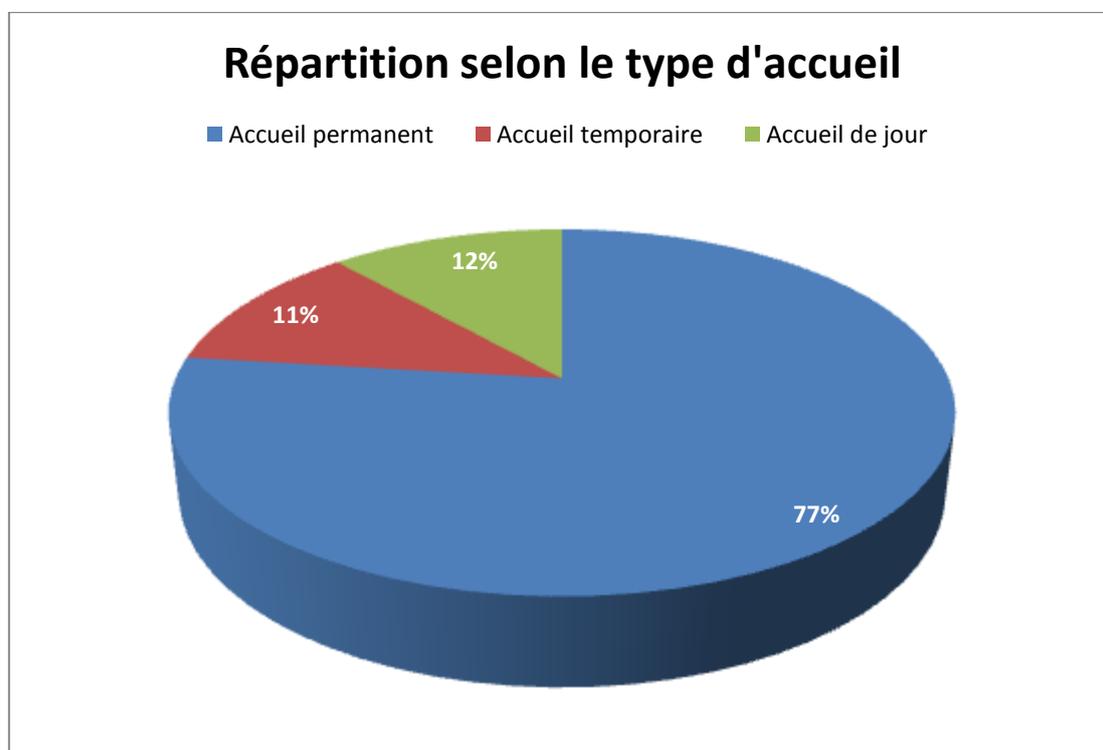
Sur 34 demandes, 20 dossiers ont dû être refusé, essentiellement au motif d'un profil inadapté (handicap mental, handicap moteur), ou de dossiers incomplets.

## **B. Les résidents**

Toutes les données statistiques contenues dans cet onglet ont été calculé à partir des données en date du 31 décembre 2016. Les données sont arrondies à l'unité.

### *1. Répartition selon le type d'accueil*

Type d'accueil	Accueil permanent	Accueil temporaire	Accueil de jour
Nombre de personnes	40	6	6



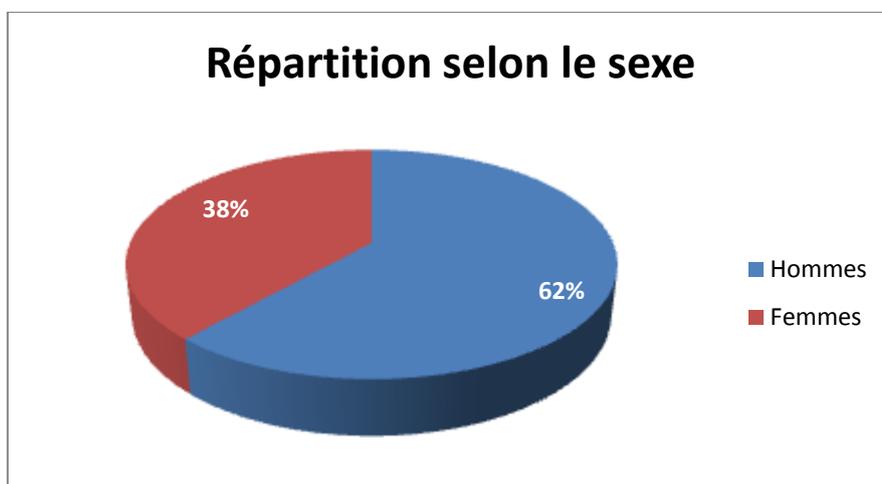
Au 31 décembre 2016, la Résidence accueillait 52 résidents et participants, présents ou non.

Parmi eux, la grande majorité était accueillie dans le cadre d'un accueil permanent.

L'accueil permanent représente l'essentiel de l'activité de la structure. En effet, le remplissage de l'accueil temporaire est aléatoire, tandis que le remplissage de l'accueil de jour est très faible.

## 2. Répartition selon le sexe

Sexe	Hommes	Femmes
Nombre de personnes	32	20



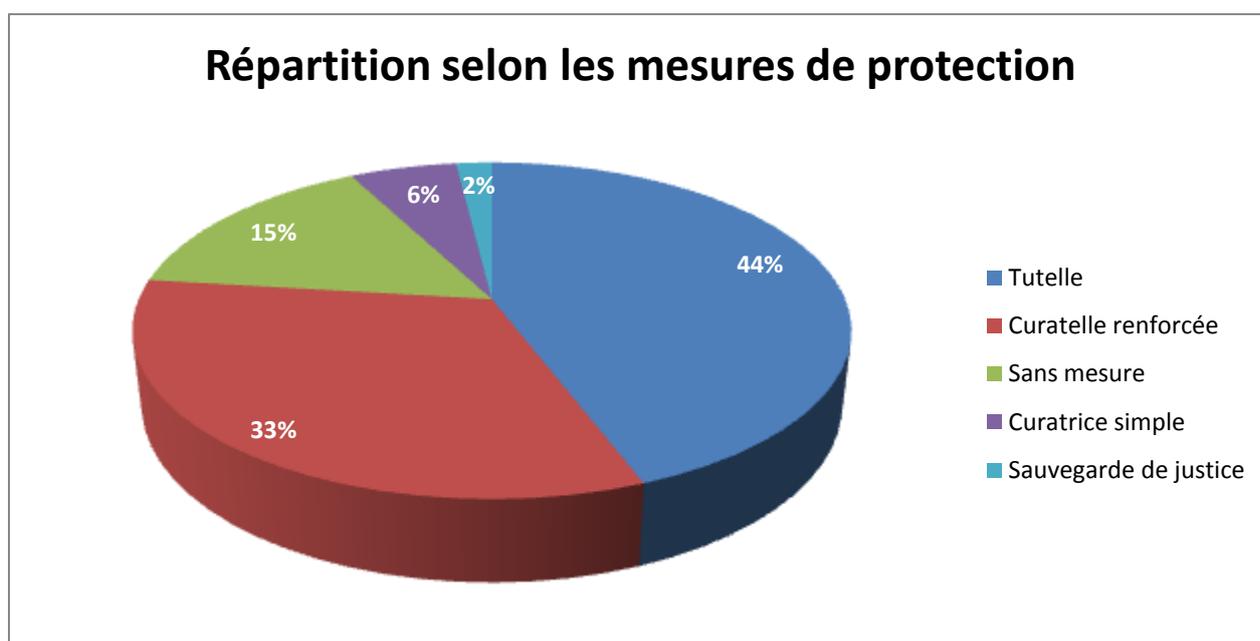
Au 31 décembre 2016, la résidence comptait 32 résidents hommes pour 20 femmes. Cette répartition se maintient depuis l'ouverture (pour rappel en 2013 : 62% hommes / 38% femmes – en 2014 : 65% hommes / 35% femmes – en 2015 : 62% hommes / 38% femmes).

## 3. Répartition selon l'âge

	Nombre de personnes
De 25 à 29 ans	1
De 30 à 34 ans	1
De 35 à 39 ans	2
De 40 à 44 ans	9
De 45 à 54 ans	15
De 55 à 59 ans	6
De 60 à 75 ans	18
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>
<b>AGE MOYEN</b>	<b>52.94</b>

Au 31 décembre 2016, la moyenne d'âge des résidents accueillis était de 52.94 ans, soit 0.69 ans de moins qu'en 2015. Cette différence s'explique par la prise en charge en accueil temporaire et de jour de personnes plus jeunes. La répartition par âge est semblable à celle de 2015, avec un choix maintenu de ne pas accueillir de personnes trop jeunes pour éviter qu'elles ne soient en décalage avec le reste de la structure, ni de nouvelles personnes trop âgées, pour permettre aux équipes de prendre le temps de se former à l'accompagnement des personnes vieillissantes.

#### 4. Répartition selon les mesures de protection



<b>Tutelle</b>	23
<b>Curatelle renforcée</b>	17
<b>Aucune mesure</b>	8
<b>Curatelle simple</b>	3
<b>Sauvegarde de justice</b>	1

La grande majorité des personnes accueillies sont sous mesure de protection. Si 8 d'entre eux ne disposent d'aucune mesure, ils sont cependant généralement aidés par des proches ou par l'Assistante Sociale de la Résidence pour toutes leurs démarches administratives.

## **IV. LA PRISE EN CHARGE DU RESIDENT**

### **A. L'accompagnement socio-éducatif**

*« Les personnes que l'on accueille ont leur histoire, leur vécu, leurs déboires ; ils ont été mariés, ont bu, ont voté ; mais ce que j'ai compris, c'est que ce sont des survivants. Ils ont mis en œuvre des mécanismes permettant leur survie, quitte à bousculer les frontières de la raison. Il faut œuvrer pour le bien-être des résidents, peu importe le prix, les dire, les normes. Œuvrer pour tenter de rendre à ces personnes leur place de sujet, les réconcilier avec la dignité et la vie. Il ne faut pas essayer de les faire entrer dans une case, et s'user que de vouloir transformer la déraison en normalité. Il n'y a pas de case prédéfinie et toute moulue.*

*Le cadre n'est rien sans ceux qui le portent et tenir ce cadre n'est aucunement faire respecter la loi mais plutôt de tenir le fil qui nous relie tous, cette corde sur laquelle les résidents peuvent s'accrocher. La folie n'a pas de cadre, ni de frontière, alors il faut continuer à tenir ce fil... »*

#### **(Educateur spécialisé)**

L'année 2016 a été marquée par différents chantiers au sein de la Résidence, les changements d'équipe, le travail pluridisciplinaire et la démarche d'évaluation interne.

A l'ouverture de l'établissement, nous avons pris le parti de procéder à des changements d'équipe tous les 3 ans afin de redynamiser le travail autour de l'accompagnement des résidents et d'éviter la chronicisation des pratiques professionnelles. Le premier changement d'équipe a eu lieu en septembre 2016, il a été longuement réfléchi en vue de créer des équipes équilibrées et cohérentes en fonction des résidents, mais également du dynamisme que chacun pouvait apporter au sein d'une équipe. Nous avons constaté quelques craintes liées à ces changements qui se sont dissipés dès l'annonce des nouvelles équipes. Les résidents, quant à eux, ont montré une grande capacité d'adaptation aux changements.

Un autre axe de travail est mis en place depuis plusieurs années et en constant chantier, le travail pluridisciplinaire ; permettre aux professionnels soignants et éducatifs de travailler ensemble, dans un but commun, le bien-être du résident. Les différentes visions de l'accompagnement ne sont pas un frein, mais une richesse qu'il faut pouvoir développer et encourager.

Les changements d'équipes n'ont pas freiné le dynamisme des équipes à favoriser une ouverture importante des résidents vers l'extérieur par le biais de nombreux transferts et de sorties diverses et variées.

Tous ces projets sont le fruit d'un savoir-faire mais surtout d'un état d'esprit, d'une philosophie, qui au bout de plus de plusieurs années d'ouverture s'imprègne dans l'ensemble de la Résidence. Chaque résident est force de proposition, donne des idées, chaque professionnel se charge de mettre en œuvre ces idées et d'en faire des beaux projets et l'ensemble des personnes (résidents et professionnels confondus) apprécie de se retrouver autour d'un repas à thème, d'une sortie culturelle, lors d'un transfert ou simplement autour d'un café.

Afin d'accompagner la personne accueillie à s'intégrer au sein de la vie de la Résidence, différents modes d'accompagnement sont établis :

- L'accompagnement individuel.
- L'accompagnement collectif.
- La recherche de potentiels à développer et/ou à faire émerger en tenant compte des difficultés.
- Les temps « informels » favorisant les moments de convivialité et d'écoute, hors temps organisés.

Ces axes d'accompagnement représentent la base de notre travail, ayant comme fil conducteur le projet personnalisé. Ils permettent d'assurer la cohérence de la prise en charge des résidents.

### ***1. L'accompagnement individuel***

Chaque moment de la journée est propice à la création d'une relation privilégiée avec le résident. Le but est de profiter de tous les moments de la vie quotidienne (petit déjeuner, temps café sur l'étage...), de chaque accompagnement extérieur (rendez-vous médicaux, achats divers...) pour favoriser l'accompagnement individuel. Les professionnels se doivent d'apporter une réponse adaptée à chacun des résidents et d'être au clair sur l'accompagnement à proposer, discuté préalablement en équipe. Les échanges avec les résidents se font sur des moments spontanés dans lesquels ces derniers peuvent être amenés à demander des temps de paroles avec un ou plusieurs professionnels de chaque unité de vie.

L'objectif est de favoriser le maintien et/ou le développement de l'autonomie de chacun, de proposer un accompagnement relatif à l'insertion sociale sous toutes ses formes et de favoriser la participation de la personne accueillie.

### ***Les actes de la vie quotidienne***

Il s'agit de proposer un accompagnement de la vie quotidienne au sens large du terme. Chaque moment de la journée représente un espace propice d'écoute, de parole, de repère et de relation avec le résident. Les journées sont rythmées par le lever, la prise des traitements, les repas et les activités.

Chaque résident est accompagné sur un mode individuel autour de plusieurs axes de travail :

- Travail autour de l'hygiène et du soin de la personne (aide à la douche et à l'habillement, entretien du linge, réalisation des tâches ménagères, maintien de l'autonomie en préservant les acquis au niveau des actes de la vie quotidienne).
- Travail social autour d'un soutien à la personne en prenant en compte ses difficultés à travers un accompagnement pluridisciplinaire et adapté. Ce travail individuel permet également de développer :
  - Une cohésion de groupe au sein de l'unité de vie en développant les relations inter-résidents.
  - Le développement du lien entre le résident, sa famille et la Résidence.
  - L'ouverture de la personne accueillie vers l'extérieur.

Les résidents peuvent solliciter les éducateurs et l'assistante sociale pour des questionnements administratifs (renouvellement de la carte d'identité, préparation séjours...).

En 2016, parmi les résidents, 60% bénéficient d'une autorisation de sortie autonome.

Au regard des différentes pathologies et de la fluctuation de l'expression de la maladie, les professionnels procèdent à une évaluation informelle de l'état des résidents avant chaque sortie dans un souci de sécurité envers ces derniers.

### ***Accompagnement pour le suivi par l'équipe de secteur***

Chaque personne accueillie est rattachée et suivie par une équipe de secteur (psychiatre, psychologue, assistante sociale, infirmier...). Ce suivi est une condition sine qua non à une admission au sein de la résidence. Il semble important de pouvoir travailler et maintenir ce partenariat afin d'optimiser l'accompagnement des résidents et nous permettre d'assurer la continuité des soins.

Des rencontres de secteur sont programmées régulièrement tout au long de l'année afin de favoriser le travail de partenariat mais également de prévenir des recrudescences pathologiques et éviter par un travail commun basé sur une communication facilitée, des hospitalisations trop fréquentes.

Depuis la mise en place des réunions de synthèse, ces derniers sont invités à y participer afin d'enrichir les débats mais également d'amener des apports théoriques toujours dans un souci de cohérence d'accompagnement et d'optimisation de la prise en charge.

En cas de séjours prolongés, des temps de visite sur leur lieu d'hospitalisation (pour les causes somatiques) sont aménagés et encouragés.

### ***Lien avec les familles***

Le travail éducatif au sein de la résidence consiste également à accompagner les résidents dans leurs relations familiales (travail sur le lien aussi bien que sur la séparation). L'institution peut jouer le rôle d'un tiers dans la relation parents/résident mais également résidents/enfants.

Il s'agit également d'entretenir avec les familles une relation de confiance permettant un travail de partenariat de qualité. Les familles sont parties prenantes et sont vivement associées à l'accompagnement des résidents. Ils sont souvent source d'information ce qui nécessite une relation de partenariat sur la base d'une information solide, claire et sincère entre les professionnels et les parents.

Aussi, les proches peuvent être reçus pour un repas, faire connaissance avec l'entourage et le lieu de vie du résident.

### ***Les représentants légaux***

Des rencontres sont organisées avec les résidents, leurs mandataires, et les professionnels de la résidence afin d'échanger autour de l'accompagnement des résidents. L'objectif est de créer un partenariat de qualité et ainsi apporter des réponses cohérentes aux questions des résidents.

Depuis la mise en place des réunions de synthèse, ces derniers sont, au même titre que l'équipe de secteur, invités à y participer afin de permettre aux mandataires de voir les résidents sous un angle différent et de mieux appréhender certaines difficultés qu'ils peuvent eux même rencontrer dans leur travail avec les personnes accueillies.

### ***Anniversaires***

Chaque résident a la possibilité de fêter son anniversaire selon ses envies. En 2015, plusieurs anniversaires ont pu être organisés avec des thèmes propres aux souhaits des résidents, souvent en lien avec leurs origines ou leurs passions.

Ces événements favorisent bien souvent la dynamique du groupe sur chaque unité. Cela a aussi pour but de favoriser les activités collectives et d'animer la vie quotidienne en leur proposant un repas sortant des habitudes institutionnelles.

### ***Projet personnalisé***

L'année 2016 a permis de maintenir tout le travail autour des projets personnalisés des résidents. Chaque résident a pu imaginer son avenir, a eu la possibilité de se projeter avec l'aide des professionnels qui ont permis de le mettre en œuvre. La totalité des résidents ont eu l'occasion de s'exprimer et de partager leurs projets lors de différents temps (entretien présynthèse, réunion de synthèse, bilan à 6 mois du projet, temps informels).

Nous avons, tout comme l'année précédente favorisé les sorties individuelles en fonction des envies des uns et des autres afin de répondre au plus près des désirs des résidents. Chaque résident a son histoire, et chaque projet doit correspondre à une envie émanant de leur histoire.

## 2. *L'accompagnement collectif*

### LES UNITES DE VIE

#### ***Participation à la vie collective***

La vie collective se situe à deux niveaux :

- Au niveau des unités de vie,
- Au niveau de la Résidence dans son ensemble.

Chaque unité est aménagée de manière à ce que chaque personne accueillie puisse se sentir chez elle, libre, dans un espace convivial et rassurant.

Les résidents sont associés à la construction et l'entretien de leurs espaces privés et collectifs (mise de la table du petit déjeuner, entretien des lieux communs, décoration de l'unité etc.). Ils sont régulièrement partie prenante dans les projets décoration et d'aménagement des espaces et également dans la définition des contenus d'animation et des services proposés.

Aussi, afin de favoriser la participation des résidents aux instances de concertation, des réunions permettant l'expression de chacun des résidents dans la gestion du collectif sont mises en place :

- ***Réunion des résidents*** : au cours de laquelle, les résidents expriment leur avis sur différents aspects de la vie à l'intérieur et à l'extérieur de la résidence. C'est également l'occasion de les informer de nouveaux projets de séjours, d'animation, des fêtes et des moments festifs. C'est une instance où on rappelle les règles en collectivité. Elle a lieu tous les 2 mois.
- ***Réunion résidents (au sein de chaque unité de vie)*** : est organisée une fois par mois au sein de l'unité de vie par l'équipe éducative. Le but est de donner la parole aux résidents sur la vie en collectivité. Cet échange permet de réajuster et d'évaluer l'ambiance au sein de chaque unité de vie. Ce moment permet également de transmettre des informations sur l'organisation, de proposer des projets mais surtout d'être dans la concertation avec les résidents.
- ***Commission restauration*** : La restauration étant l'un des plaisirs majeurs des personnes accueillies, il est indispensable que sa qualité soit en accord avec leurs attentes. Tous les 3 mois, elle offre aux résidents la possibilité de s'exprimer sur les menus en place, l'organisation des repas, mais également, de proposer de nouvelles idées, notamment pour les repas de fête.



→ **7h00** : Arrivée des encadrants + transmissions avec l'équipe de nuit : cette étape est très importante dans la mesure où elle permet de lancer la journée en fonction des événements de la nuit.

Les résidents se lèvent, pour une grande partie, seuls, entre 7h30 et 8h30. Pour certains d'entre eux une stimulation est nécessaire au lever afin qu'ils prennent leurs traitements à l'heure.

→ **7h30 - 9h00** : Les résidents prennent le petit-déjeuner dans la salle de vie, à leur rythme. Certains résidents préparent la table afin que les autres personnes puissent se servir.

Les sorties sont autorisées entre 9h00 et 12h00 et entre 13h30 et 18h00. Elles concernent les résidents qui possèdent une carte de sortie avec la mention « sortie autorisée » (cela concerne plus de la moitié des résidents). Des sorties à la journée sont également autorisées. Les résidents doivent cependant prévenir l'équipe encadrante afin que cette dernière annule le repas du déjeuner auprès de la cuisine.

Dans la matinée, l'équipe prend en charge les accompagnements extérieurs (rendez-vous médicaux, achat vêture, promenade...)

→ **11h30-12h00** : Prise des traitements à l'infirmerie.

→ **12h00-13h00** : Déjeuner. Un planning des tâches est mis en place sur chaque unité afin de stimuler les résidents à s'investir dans la vie en collectivité mais également à garder un degré d'autonomie.

Aussi, le repas est servi progressivement par les encadrants afin d'inciter les résidents à rester à table et ainsi créer un moment de partage et de convivialité en groupe. Nous avons noté que les résidents avaient tendance à manger très rapidement et regagner leurs chambres aussitôt.

- **13h30-16h00** : Plusieurs activités sont proposées par le pôle activité, un planning est transmis toutes les semaines. Les résidents ont la possibilité de s'y inscrire au gré de leurs envies.  
Les encadrants de l'unité peuvent également proposer plusieurs activités.
- **16h00** : Une collation est servie sur les unités de vie.
- **18h30-19h00** : Prise des traitements à l'infirmerie.
- **19h00-20h00** : Diner au sein de chaque unité de vie. Les repas thérapeutiques sont des moments d'échanges et de rencontres privilégiés entre résidents et professionnels. Ils sont propices à l'instauration de liens et permettent des actions de prévention quant à l'équilibre alimentaire.
- **Après 20h00** : Les résidents sont libres d'occuper leur soirée comme ils le souhaitent. Certaines personnes ont besoin d'une aide au coucher et les autres se couchent seuls.

## ***Activités et transferts au sein de la Résidence***

L'année 2016 a été marquée par un grand nombre de projets mis en place qui ont suscité beaucoup d'intérêts et apporter beaucoup de dynamisme et de vie au sein et en dehors de la Résidence. Nous avons organisé un premier séjour à l'étranger, en Italie. Cette expérience très intéressante nous a permis de nous rendre compte que les résidents souhaitaient essentiellement sortir de la Résidence, prendre l'air.

### **Les transferts**

5 transferts ont été organisés en 2016 :

-  Séjour au ski à Morzine en Haute-Savoie, janvier 2016
-  Séjour en montagne METABIEF (Jura), mars 2016
-  Séjour en bord de mer, BERCK (Normandie), avril 2016
-  Séjour à l'étranger à ROME (Italie), juillet 2016
-  Séjour détente à Center Parc (Normandie), juillet 2016

## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

Les séjours organisés par la Résidence ont permis de sortir les résidents de leur quotidien, d'apporter une dynamique d'insertion nouvelle mais surtout une ouverture vers l'extérieur. Ces temps hors de la Résidence ont amené les résidents à développer une nouvelle autonomie, rompre avec leurs habitudes de vie et de respecter sans stimulation les horaires de lever, de repas, pour ne pas entraver les horaires d'activités et sorties qu'ils ont choisies. Il est intéressant d'observer leurs capacités à se gérer hors de leur lieu de vie.

Nous avons également confirmé l'importance de la participation d'un infirmier sur les séjours organisés par la Résidence et de ce fait, nous avons augmenté le ratio d'encadrants présents sur les séjours. En effet, les résidents nécessitent plus de soins et d'attention, la présence d'un infirmier semble plus rassurante et facilite la communication en cas de problème liés à des troubles somatiques ou psychiques

### **Séjour au ski en Haute Savoie (janvier 2016)**

Il s'agit d'un second séjour Situé au cœur du domaine skiable des Portes du Soleil à 2,6 km de Morzine et des Gets, à proximité des pistes et des chemins de randonnée. En bordure de forêt et bénéficiant d'un espace extérieur sécurisé et plat.



**Séjour en bord de mer, BERCK (Normandie)**

Le transfert à Berck sur Mer a été l'occasion de se rendre au 30<sup>ième</sup> festival international de « Cervoling » qui propose à la fois une compétition internationale mais également des ateliers de découverte avec confection de cerf-volant.

Au cours de ce séjour, plusieurs objectifs ont été visés :

- Permettre aux résidents de vivre un moment convivial, atypique et dépaysant et partager avec eux une autre façon de vivre à un autre rythme dans un cadre différent avec notamment de l'atelier et la fabrication cerf-volant.
- Découverte de la ville et de ses environs : visite de la Côte d'Opale (Baie de Somme et d'Authie).
- Favoriser la socialisation à travers des échanges avec des personnes venues du monde entier lors de cette rencontre internationale.



**Séjour à ROME (Italie)**

« Pierre angulaire de l'Histoire, l'Italie est une terre de soleil, de beauté et de création artistique qui fascine les amateurs d'art et d'histoire. Pays emblématique de l'UNESCO, mais aussi pays de gastronomie et de douceur de vivre.

Mais l'Italie c'est aussi tout ce qui nous ramène à notre enfance, à nos cours d'histoire - souvenez-vous, CESAR... à nos cours de littérature - souvenez-vous, ROMEO ET JULIETTE. Et qui n'a jamais entendu parler de LEONARD DE VINCI ou MICHELANGE, et tant d'autres qui font de l'Italie une mine inépuisable pour réveiller notre curiosité.

Comme tous les chemins mènent à Rome, c'est donc naturellement dans la ville éternelle que nous poserons nos valises. » *Moniteur-Educateur.*



### Séjour détente à Center Parc

A seulement 1h30 de Paris, ce transfert a été proposé à des résidents ne faisant pas ou peu d'activités au sein de la Résidence. Pour les résidents choisis, nous savons qu'il n'est pas aisé pour eux de se projeter sur un séjour extérieur.

*Le but de ce séjour peut être différent en fonction des résidents, mais de manière générale, cela va leur permettre de sortir de leur quotidien, ainsi que de se connaître dans un cadre différent. L'idée d'un petit groupe leur permettra d'être en contact direct et plus rapide avec les autres participants.*

*Pour Mme A, nous allons pouvoir être disponibles pour elle à chaque instant de la journée. Elle demande une surveillance accrue.*

*Pour M. H, nous espérons qu'il prenne plaisir à partir avec la résidence en transfert. Il n'a pour l'heure jamais souhaiter partir avec nous... sauf pour ce transfert ci.*

*Pour Mme AU, elle apprécie particulièrement l'eau, nous voulons donc qu'elle apprécie ce weekend. De plus elle est contente d'être associée à Mme A.*

*Enfin, pour M. C, nous souhaitons qu'il se détende hors de la résidence, loin de ses angoisses quotidiennes. Il est ravi de partir en petit groupe et d'être associé à M. H.*





En 2016, dans la même lancée qu'en 2015, de nombreux repas à thème ont été organisés dans le but de vivre des moments conviviaux, chaleureux tout en découvrant des spécialités culinaires venant de tous les pays du monde :

- Repas Antillais
- Repas Couscous
- Repas américain (Hamburger party)
- Repas malien
- Repas sénégalais
- Repas portugais
- Repas montagnard (tartiflette, Raclette)
- Repas chinois
- Repas exotique

### **Exemples de sorties et activités**

- Atelier bricolage
- Village de Noël
- Atelier peinture
- Atelier jardinage
- Aquatic
- Sortie
- Projet journée marché de Noël PROVINS
- Différentes sorties au théâtre
- Sorties individualisées

## L'ACCUEIL TEMPORAIRE

L'unité d'accueil temporaire « Les Coquelicots » est composée de 6 professionnels (un Moniteur-Educateur, une Aide-soignante, une Maitresse de Maison, 3 Aides Médico-Psychologiques) dotés d'un savoir-faire propre à l'unité, basé sur une observation fine des potentiels du résident, de ses forces et ses faiblesses. Ainsi, l'équipe est en capacité d'élaborer rapidement des axes de travail avec le résident et son environnement : travail autour du soin, de l'hygiène, de l'autonomie dans et/ou en dehors de la MAS, rapport au corps ou à l'image de soi/des autres, etc....

L'unité dispose de 7 chambres, pour des séjours allant de quelques jours à 90 jours maximum par résident pour l'année civile.

Le nombre restreint de personnes accueillies permet à l'équipe de prendre davantage le temps de développer un accompagnement personnalisé en répondant au plus près de la demande du résident. L'un des intérêts de l'accueil temporaire réside également dans le fait d'élaborer des projets au fur et à mesure des séjours et d'observer ainsi une évolution du résident à travers ses passages à la MAS.

On distingue 3 types de séjours :

- ✓ Des séjours dits de « rupture », permettant aux résidents une alternative à leur quotidien (en hôpital ou au domicile familial). Le plus souvent ce sont des accueils courts (de 2 à 3 semaines). Dans quelques rares cas le séjour peut s'étendre à un mois.

Le résident est souvent à l'origine de cette demande.

Malgré leurs courtes durées, ces séjours de par leur régularité, n'empêche pas la mise en place d'objectifs à moyen terme. Ce fut notamment le cas pour un résident qui a effectué de courts séjours tout au long de l'année, et avec qui nous avons participé aux championnats régionaux puis nationaux d'athlétisme. Il a d'ailleurs été sacré champion de France de marche à pied.

- ✓ D'autres séjours (dits d'urgence) peuvent être demandés par les familles ou équipes encadrantes du résident, pour apaiser de possibles tensions, ou soulager les familles.

Ces séjours étant occasionnels, il est parfois difficile de mettre en place un vrai projet personnalisé pour le résident. De plus, l'apprentissage et le respect des règles en collectivité peut s'avérer complexe, notamment pour des résidents vivant chez leur famille, et pour qui il peut s'agir d'un premier contact avec une institution.

- ✓ Enfin l'accueil temporaire peut préparer le résident à un futur accueil permanent. Les séjours seront donc l'occasion pour lui de découvrir et se familiariser avec la Résidence, son fonctionnement, ses règles de vie en institution. Ce fut le cas pour 3 résidents qui en 2016 ont rejoint une unité permanente.

Moments forts de l'année :

L'unité a organisé un séjour de 8 jours en Italie, à Rome. Un réel défi pour les accompagnateurs, du fait de la durée (8 jours), mais également parce qu'il s'agissait d'un baptême de l'air pour certains résidents.

L'objectif principal était de permettre aux résidents de découvrir un nouveau pays, un environnement loin de leur quotidien (culture différente, langue différente).

Ce projet ambitieux a soigneusement été préparé en amont, avec une réunion d'information et de présentation du séjour aux résidents, une visite de l'aéroport d'Orly, et un repas sur le thème de l'Italie.

Les retours ont été extrêmement positifs, certains résidents nous parlent encore de Rome presque un an après.

**L'ACCUEIL DE JOUR**

Le service de l'accueil de jour a subi quelques modifications depuis l'année dernière. Actuellement, nous comptons 5 participants selon le planning suivant :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Participant 1	X	X	X	X	X		
Participant 2	X	X		X			
Participant 3	X		X				
Participant 4	X	X	X	X	X		
Participant 5	De temps en temps selon l'activité du jour						

L'Accueil de Jour est un service souple dans la mesure où les résidents peuvent moduler leur planning régulièrement.

Le travail de coopération avec Age D'Or Services (entreprise de transports), s'est encore amélioré en 2016, l'entreprise sait être attentive et à l'écoute des besoins des participants.

Les usagers de l'Accueil de Jour font partie intégrante de la vie quotidienne au sein de la MAS. Nous ne faisons pas de distinction entre les résidents et l'accueil de jour en ce qui concerne la participation aux activités et sorties. La MAS est ainsi un lieu qui :

- Privilégie surtout pour les usagers de l'accueil de jour la rencontre de nouvelles personnes ;
- Favorise l'autonomie ;

## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

- Dynamise les journées et le quotidien de ceux qu'y viennent ;
- Permet la création de liens en dehors de la famille ;
- Permet le dépassement de soi en ce qui concerne la création lors des ateliers (dessins, bijoux, bricolage, mosaïque, cuisine thérapeutique) ;
- Permet la prise de confiance et l'estime de soi (ex : karaoké)

Les repas du midi sont partagés avec les résidents d'accueil temporaire, ce qui permet de multiplier les rencontres (turn over élevé à l'accueil temporaire).

Lorsqu'une fête a lieu au sein de la MAS et que tous nos Accueils de Jour ne sont pas censés venir, nous les invitons et faisons les démarches nécessaires pour qu'eux puissent y participer. Dans l'année écoulée, nous avons participé à certains championnats et tournois qui ont eu lieu pendant les week-ends au cours desquels certains participants à l'accueil de jour ont pu participer (championnat régional de pétanque, championnat régional et national de tennis de table et handball, championnat de boules molles, championnat régional et national d'athlétisme et plusieurs tournois de football).

Pendant l'année dernière, les accueils de jour ont pu profiter de plusieurs fêtes à thème au sein de la MAS. Généralement, ce genre de fêtes durent toute la journée sachant que le matin il y a un ensemble d'activités en accord avec le thème tout comme le repas qui se fait ensuite. Nous mangeons donc, tous ensemble dans une grande salle qui donne sur le jardin. Quand les fêtes se passent dans les beaux jours, nous ouvrons les portes de la salle et sommes plusieurs à manger aussi dans le jardin. Ce genre de fêtes peuvent ou pas être suivi d'un après-midi divertissant avec d'autres activités. Parmi les événements de l'année : la fête des Pâques, la fête de l'été sur le thème des années 80 et la fête d'Halloween.

L'accueil de Jour a participé de deux repas à thème qui ont eu lieu à l'Accueil Temporaire. Ce repas était sur le thème « Churrasco Portugais » et « Pizza Italienne ». Dans ces deux repas l'accueil de jour a fait preuve d'autonomie en ce qui concerne la confection des plats et le choix des ingrédients des pizzas.

Nous avons fait quelques activités et des sorties exclusivement réservé à l'AJ comme une sortie au Duc des Lombards (soirée Jazz) et un repas au restaurant chinois. Nous envisageons de confectionner un repas à thème pour l'année 2017. À la vue de ces dernières sorties nous avons constatés que le fait de partir entre participants à l'accueil de jour permet un lien plus fluide entre les usagers de ce service et que cela leur accorde une certaine importance. Le fait de confectionner le plat va leur permettre de travailler l'autonomie et le lien entre eux, en visant tous un même but.

Lors de l'année écoulée, la MAS a organisé plusieurs rencontres avec les secteurs et les familles de trois des résidents de l'AJ. Ses rencontres avaient comme objectif de mettre en place un partenariat en ce qui concerne l'accompagnement des résidents lors de la construction de leurs parcours personnalisés. Nous avons donc discuté du quotidien des résidents, des difficultés qu'ils peuvent rencontrer en dehors et dans la MAS, des objectifs que nous travaillons avec eux et des structures qui seront envisagées pour donner suite à leurs parcours.

En début d'année nous avons programmé une journée où nous avons reçus des personnes de l'extérieur, notamment les familles des résidents (permanents et accueil de jour). Cette journée a été marquée par de nombreuses expositions : les dessins fabriqués lors de l'atelier dessin avec notre bénévole, un diaporama sur les séjours établis au cours de l'année, un mur des champions qui contenait les participants des nombreux championnats effectués et des photos autour de l'atelier « ferme ». Cette journée a été marquée par un discours de la part de la directrice adjointe autour d'un goûter collectif. Lors de cette journée, nous avons pu établir un contact de proximité avec les familles des résidents et cela nous a permis de les connaître autrement et de comprendre certains aspects qui se reflètent dans leur quotidien. Cette journée porte ouverte nous a même permis d'établir certains changements en ce qui concerne la prise en charge des résidents.

Maintenant que nous avons intégré les résidents de l'accueil de jour à la MAS, nous nous fixons sur les axes de travail suivants :

- Créer un lien entre eux qui leur permette d'établir une cohésion et une connexion dans le groupe tout en continuant le travail d'intégration à la MAS,
- Favoriser l'autonomie (repas à thème où tout le monde participera à la confection des plats),
- Développer la confiance et l'estime de soi (à travers plusieurs modalités sportives).

## LE POLE ACTIVITE

**Janvier 2016** : Sorties au jardin des Plantes, sortie au musée d'Orsay

**Février 2016** : Tournoi de tennis de table, Carnaval

Pour ce carnaval sur le thème du Brésil, nous avons fait appel à un groupe de danseurs, chanteurs et musiciens brésiliens. Une belle fête qui a démarrée autour d'un bon repas, suivi d'une initiation à la samba et à la capoeira. Les résidents ont pu à leur convenance, danser, chanter ou simplement apprécié le spectacle.



## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

**Mars 2016** : Pâques (chasse aux œufs géante), tournoi d'handball

**Avril 2016** : Sortie château de Versailles, tournoi de football

**Juin 2016** : Tournoi de pétanque, Fête de l'été

Le thème de la fête de l'été cette année était « Les années 80 ». Nous avons réparti des sous-thèmes par unité : cinéma, dessins-animés, jeux vidéo etc... Pour cela, nous avons loué une borne d'arcade contenant plusieurs jeux divers et variés. Ensuite nous avons partagé un barbecue tous ensemble. Tout était réuni pour le lancement de la saison estivale.

**Juillet 2016** : Concert de Santana, zoo de Thoiry, Parc St Paul, Parc Astérix, sortie plage à Houlgate

**Aout 2016** : Olympiades, Fête des Tuileries, sortie bateaux mouches, Aqua boulevard

**Septembre 2016** : Disneyland Paris

**Octobre 2016** : Stade de France match France-Bulgarie

**Novembre 2016** : Halloween Fort trouillard

**Décembre 2016** : Spectacle des mots-dits

Pendant un an, deux intervenants, chanteurs musiciens comédiens, sont intervenus à la MAS une fois par semaine les mercredis. Cela a commencé par plein d'initiations au chant et à la comédie. En voyant que les résidents étaient assidus et appréciaient cette activité, les ambitions se sont élevées. De là est venu l'idée de monter un spectacle musical et le présenter à toute la MAS. Ce projet de longue durée s'est concrétisé ce mois-ci avec la représentation début décembre. Beaucoup de monde s'est mobilisé pour faire de ce spectacle une réussite, tant les résidents qui participaient que ceux qui ne participaient pas, les intervenants ou les spectateurs. Une grande fierté pour ces talentueux acteurs de se produire en public.



## Championnat Sport adapté

La fédération française de sport adapté (FFSA) est une fédération est un organisme qui a pour mission d'allier performance sportive et handicap mental et psychique. Le but étant de développer le sport dans le champ du handicap mental et psychique et de permettre à ses sportifs d'exercer leur passion en prenant en compte les difficultés et le handicap de chacun et d'exercer au plus haut niveau.

Le développement du sport adapté à la MAS a pour objectifs de :

- Valoriser le résident par le biais du sport.
- Travailler autour de l'adaptation et la socialisation du résident.
- Favoriser la vie en groupe.
- Perfectionner le travail effectué tout au long de l'année.
- Permettre aux résidents de vivre leurs activités favorites au maximum et dépasser ses limites.
- Passer outre le handicap pour s'exprimer sportivement.

### Les résultats des sportifs

#### Championnat régionaux, qualificatifs pour les championnats de France

**Mars 2016** : Championnat régional tennis de table (1 résident)

**Avril 2016** : Championnat régional athlétisme 2 épreuves par personne (4 résidents)

**Octobre 2016** : Championnat régional d'handball (4 résidents + 7 résidents de Draveil)

#### Championnats de France

**Juin 2016** : Championnat de France de tennis de table (1 résident) : M. D termine 17<sup>ème</sup> sur 52 participants.

**Juillet 2016** : Championnat de France d'athlétisme (4 résidents) :

- M.D 3<sup>ème</sup> sur 8 (médaillon de bronze) au lancer de vortex, 1<sup>er</sup> sur 4 (champion de France) au saut en longueur.
- M.A 1<sup>er</sup> sur 9 (champion de France) du 800m marche.
- M.O 8<sup>ème</sup> sur 9 du saut en longueur, 4<sup>ème</sup> sur 6 au lancer de vortex.
- Mme M 1<sup>ère</sup> sur 7 (championne de France) du saut en longueur, 2<sup>ème</sup> sur 6 (vice-championne de France du lancer du vortex).

**Décembre 2016** : Championnat de France d'handball : vice-champions de France.



Pour cette première année, ces excellents sportifs ont acquis au total 6 titres sur le plan national (3 médailles d'or, 2 médailles d'argent et 1 médaille de bronze). Le développement ne fait que commencer et nous sommes fiers de nos sportifs.

## **B. L'accompagnement psychologique**

Les psychologues ont pour missions principales d'éclairer, de favoriser la réflexion, la parole et sa circulation.

Ils ont aussi le devoir de continuer à se former, de rester en contact avec la théorie et son évolution afin d'alimenter leur propre réflexion, de garder le recul nécessaire par rapport au travail du quotidien et surtout d'entretenir la capacité d'alimenter et renouveler la réflexion en équipe.

**Notre action directement auprès des résidents a consisté en :**

- Entretiens ponctuels ou réguliers à la demande des résidents ou sur recommandation des équipes, mais aussi beaucoup d'échanges informels.
- Actuellement 8 résidents ont des entretiens très réguliers (sur RDV), hebdomadaires pour la plupart ou bihebdomadaires, 5 viennent sans RDV mais assez régulièrement, 2 viennent très occasionnellement et plutôt sur encouragement de l'équipe. Le nombre d'entretiens n'a pas varié depuis l'année dernière, même si ce n'est pas forcément les mêmes résidents, certains viennent moins ou ne viennent plus, et d'autres ne viennent que depuis cette année...

## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

- Rencontres avec des familles : entretiens ponctuels avec des membres des familles des résidents et un suivi régulier avec une famille en présence du résident.
- Poursuite de l'atelier débat avec le pôle animation.

### Au niveau institutionnel :

- Les admissions : Participation au processus d'admission, études des dossiers en collaboration avec d'autres professionnels, entretiens et commissions d'admission, contacts éventuels avec les services demandeurs.
- Evaluation interne : participation au comité de pilotage et implication dans son déroulement.

### Les réunions :

- Eclairage et soutien des équipes :
  - Réflexion clinique deux fois par mois par unité,
  - Point résident hebdomadaire
  - Synthèse annuelle de chaque résident
  - Rencontre ou synthèses ponctuelles avec les CMP ou hôpitaux de secteur.
- Réflexion, analyse :
  - Réflexion sur des problématiques institutionnelles à la réunion mensuelle des cadres (COPIL)
  - Ethique de l'accompagnement cadres
  - Réunion de réflexion pluridisciplinaire bimensuelle

Nombreux échanges informels qui permettent de renseigner, éclairer ou désamorcer des situations plus directement ou plus rapidement sans avoir à attendre la prochaine réunion (même si la situation est reprise lors de celle-ci).

### Formations :

- « Psychose en institution » (1 journée en 2015, 4 jours en 2016), EPS Barthélémy Durand & Université Paris Diderot.
- Séminaire « Actualité des psychoses dans les institutions sociales », Pôle Rosa Luxembourg, 3h par mois.
- Journées Nationales de Formation –M.A.I.S. (Mouvement pour l'accompagnement et l'Insertion Sociale) « *Début et fin de l'accompagnement...si on prenait le temps d'en parler ?* », 3 jours en juin 2016 à Clermont-Ferrand.

Nous avons accueilli deux stagiaires psychologues de Master 1 et Master 2 pour l'année 2016-2017.

## **C. L'accompagnement paramédical**

En fonction des caractéristiques du handicap, les axes de la prise en charge (prise en charge médicale, accompagnement du quotidien, activités) sont adaptés, et se sont articulés entre eux. Cette prise en charge ne peut être de qualité qu'avec un travail pluridisciplinaire important notamment entre les équipes médicales et les équipes responsables de l'accompagnement. Cette articulation est l'une des clés de la bonne marche de la structure.

Cette année 2016 fait ressortir :

- 6 départs au service des urgences pour des problèmes somatiques (digestif, respiratoire...) sans hospitalisation,
- 27 départs au service des urgences pour des problèmes somatiques tels que déshydratation, crises convulsives, insuffisance respiratoire, vomissements récurrents, occlusion intestinale suivis d'une hospitalisation,
- 8 départs au service des urgences pour troubles du comportement suivis d'une hospitalisation.

Comme en 2015, des actions préventives et de surveillance sont réalisées :

- Surveillance régulière :
  - *Diabétique* (14 résidents)
    - Surveillance biologique tous les trimestres
    - Consultation cardio et OPH 1 fois par an
    - Consultation diabéto si diabète déséquilibré
    - Conseils de gym ou marche
  - *BPCO* (7 résidents)
    - Surveillance régulière (SAT...)
    - Consultation de tabacologie avec conseil de diminution de leur consommation du tabac
    - Prévention des complications par la vaccination « PNEUMO23 »
  - *Gynéco* (toutes les femmes)
    - Frottis tous les 3 ans si possible
    - Mammographie tous les 2 ans
  - HTA (14 résidents)
    - Surveillance du poids tous les mois par les infirmiers
  - *Consultation avec le médecin généraliste* de la résidence (396)
- Actions préventives
  - **Bilans sanguins** réguliers
  - **Actions de dépistage** chez les personnes de plus de 50 ans (hémoculture, mammographies...)
  - **Vaccination contre la grippe** des résidents et de certains encadrants
  - **Régimes alimentaires** le plus équilibrés possible et régimes hypocaloriques en cas de nécessité.

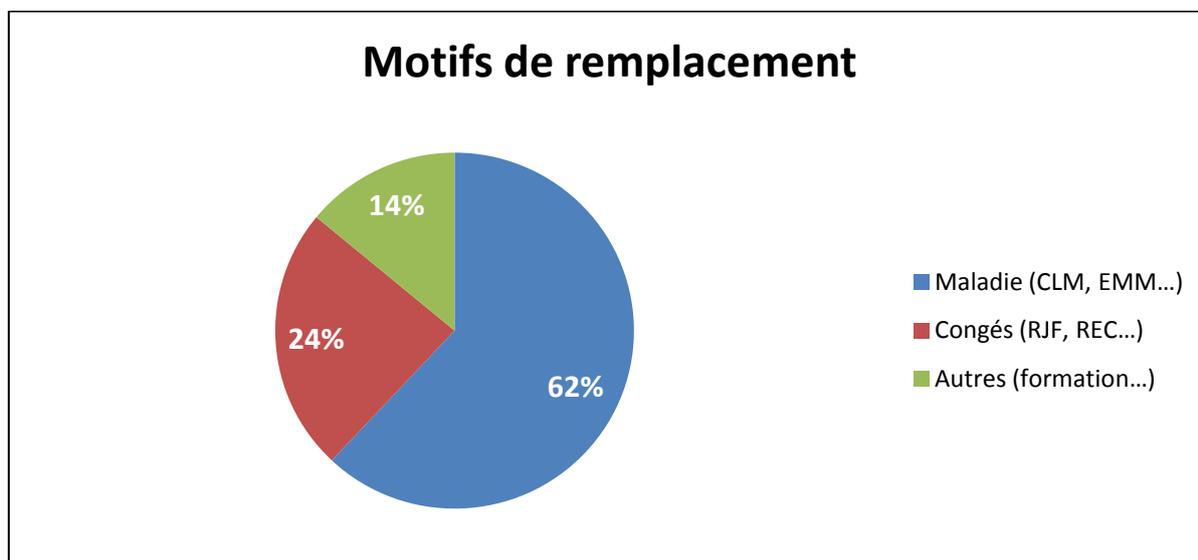
- **Visites médicales chez les médecins spécialistes (pneumologue, diabétologue, gynécologue, cardiologue...)**
- **Examens médicaux à l'extérieur (scanner, bilan sang...)**
- **De surveillance médicale (glycémie, Saturation, TA, poids) mais également surveillance et prévention du cancer (frottis, examen des selles...)**

Rappelons que les résidents sont accueillis sans limite de durée et que la tranche d'âge de plus de 55 ans représente 42% de l'ensemble des résidents.

D'autres soins de confort sont mis en place sous différentes formes :

- La kinésithérapie : spécialité paramédicale qui permet aux résidents de développer, de retrouver, de conserver, d'entretenir ou d'améliorer leurs facultés physiques. La kinésithérapie améliore la qualité de vie du résident.
  - **18** résidents ont bénéficié des soins de kinésithérapie sur prescription médicale, soins à la MAS ou au cabinet.
- Les soins de pédicure (pédicurie) : le pédicure traite les différentes affections touchant l'épiderme du pied (cors et durillons), les pathologies unguéales et peut ainsi intervenir sur les problèmes liés à l'hygiène du pied et des ongles.
  - **L'ensemble des** résidents ont eu des soins de pédicurie à la MAS

Pour faire face au manque de personnel, dont la présence est parfois indispensable à la continuité de la prise en charge du résident, nous avons recours temporairement à l'intérim.



L'organisation de l'établissement est au centre de nos préoccupations. Nous avons d'ailleurs fait de certaines problématiques d'organisation de travail, de prise en charge du résident nos priorités afin de préserver leur qualité de vie.

### **Plaquette d'accueil pour les stagiaires IDE**

Ce dépliant est créé dans le but de favoriser leur insertion au sein de la Résidence du Dr Paul Gachet. Ils y trouveront des informations nécessaires pour les familiariser sur le fonctionnement de notre structure et pour permettre un bon déroulement de leur stage.

Un schéma explicatif de l'accompagnement des adultes handicapés est ajouté au dépliant.

### **Mise en place d'ateliers hebdomadaires par les infirmiers**

Des ateliers, en 2015 avaient été mis en place pour approfondir les connaissances sur les gestes techniques. En 2016, les ateliers persistent mais cette année cela s'est fait à la demande des encadrants.

### **Réunions équipe de nuit**

Souvent méconnu et mal reconnu, le travail des infirmiers et aides-soignants de nuit n'en tient pas moins une place importante dans la continuité des soins. L'isolement (peu de contacts avec les médecins, les psychologues et le personnel de jour) ainsi que les spécificités des tâches nocturnes renforcent le poids que l'expérience a dans le travail.

### **La télévision de l'infirmier**

Depuis 2015, nous diffusons des messages de prévention, de sensibilisation et d'information sur la santé, destinés aux résidents :

- Le diabète (les visites auprès du médecin traitant, la surveillance...)
- La grippe et la nécessité de se faire vacciner
- Les journées mondiales (cœur, diabète, le sommeil...)
- Se laver les mains

La nouveauté est que les élèves participent et réalisent des plaquettes d'information et de prévention sur des thèmes, préoccupations liées aux résidents, qu'elles ont rencontrées lors de leur stage au sein de la structure.

### **La semaine du tabac**

Après la semaine du diabète en 2015, nous voici pour une nouvelle aventure, la semaine du tabac.

Mais comment faire diminuer la consommation de cigarettes quand le résident déclare souvent que le tabac soulage son anxiété et qu'il est moins irritable ?

Citation : « *il n'y a pas de réussite facile, ni d'échecs définitifs.* » Marcel PROUST

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<p><b>REGLES DE SECURITE</b></p>  <p><b>Jeux de piste</b></p>  <p><b>Dans les unités</b></p>	<p><b>TABAC ET SANTE</b></p>  <p><b>Evaluation de la dépendance (questionnaire de Fagerstrom)</b></p> <p><b>TABAC ET SPORT</b></p>  <p><b>Salle de musculation</b></p>	<p><b>FILM</b></p>  <p><b>13h30</b> <b>Salle de cinéma</b></p> <p><b>DEPISTAGE ET TEST</b></p>  <p><b>Toute la journée</b> <b>Infirmierie</b></p>	<p><b>DEBAT OUVERT</b></p>  <p><b>Matin</b> <b>Bibliothèque</b></p> <p><b>RESULTATS DES TESTS</b></p> <p><b>Avec le médecin généraliste</b></p>  <p><b>Après-midi</b> <b>consultation</b></p>	<p><b>LES SUBSTITUTS NICOTINIQUES</b></p>  <p><b>PRESENTATION (pastilles, cigarettes électroniques...)</b></p> <p><b>15h à 16h</b> <b>Salle polyvalente</b></p>

## Conclusion

La MAS du Dr Paul Gachet est un lieu de vie, où vieillissent doucement les résidents, avec une prise en charge adaptée, identique à celle de toute personne évoluant dans l'âge, notamment la prévention, la surveillance, l'écoute et l'encadrement.

Notre travail s'oriente surtout sur la prévention et l'anticipation de maladies nouvelles, pouvant se développer avec le vieillissement.

Nous nous apercevons que découvrir toutes les pathologies les unes après les autres à l'arrivée des résidents nous faisait peur. Mais aujourd'hui l'épilepsie est maîtrisée, les fausses routes sont moins fréquentes, les poids sont stables pour la majorité, nous n'avons pas connu d'épidémie de grippe ni de gastro, les séjours de transfert se font sans grande difficulté, les activités internes et externes se multiplient.

## **D. L'organisation institutionnelle**

### ***1. L'évaluation interne***

L'évaluation interne est un outil au service des établissements en vue d'améliorer l'accompagnement des personnes accueillies et d'optimiser l'organisation de la structure. Cette évaluation est comparable à une démarche qualité, elle est réalisable à un instant « T », cependant le but est de rentrer dans un principe d'amélioration continue. Il s'agit donc d'une démarche globale, actualisée tous les 5 ans, et suivi d'une évaluation externe tous les 7 ans.

L'année 2016 a été marquée par le lancement de la démarche d'évaluation interne qui s'est inscrite selon les grands principes de la loi du 2 janvier 2002. Il s'agit de la première évaluation depuis l'ouverture de l'établissement en juillet 2013.

Les points clés qu'il semblait nécessaire d'évaluer étaient les suivants :

- ✓ Une implication plus grande de la personne accueillie ou de sa famille
- ✓ Un accompagnement pluridisciplinaire adapté à l'usager et régulièrement évalué
- ✓ Une ouverture sur les autres structures
- ✓ Les droits des personnes accueillies
- ✓ Le projet d'établissement ou de service qui doit être :
  - Pertinent au regard de l'environnement
  - Proposer une organisation à 5 ans
  - Respecter les grands équilibres économiques de l'établissement
  - Inscire l'établissement dans une perspective d'amélioration
  - La mise en place d'outils d'évaluation des besoins
  - La mise en place d'outils organisationnels (contrats de séjours dans les 3 mois de l'admission, l'élaboration d'un projet avec la personne accueillie dans les 6 mois avec une évaluation annuelle).

L'évaluation de la Résidence a débuté en janvier 2016, étalée sur toute l'année. Elle nous a permis de mesurer de manière objective notre qualité de travail, de repérer et de valoriser nos points forts, de mieux définir ce que l'on souhaitait améliorer, et ainsi permettre à l'équipe de direction de piloter ce changement.

La démarche d'évaluation interne a été dans un premier temps organisée par un COPIL associatif qui a permis de lancer et cadrer la démarche auprès de tous les établissements concernés.

## Résidence du Dr Paul Gachet – Rapport d'activité 2016

FORMATEUR : ARNAUD QUENTIN						
Etablissement	Adaptation référentiel	J1 Méthodologie	0.5 Accompagnement	0.5 Accompagnement	J2 Méthodologie	0.5 Accompagnement
La colline	6 janvier	7 mars	4 avril M	2 mai M	20 juin 2016	20 sept M
Les Sources FVO	7 janvier		4 avril AM	2 mai AM		20 sept AM
Les Sources FAM	8 janvier		5 avril M	3 mai M		21 sept M
Le Colibri	19 janvier	8 mars	11 avril M	12 mai M	21 juin 2016	23 sept M
ESAT COTRA	28 janvier		5 avril AM	3 mai AM		21 sept AM
SAS	29 janvier		12 avril M			22 sept M
FORMATEUR : AURELIEN BALZEAU						
Etablissement	Adaptation référentiel	J1 Méthodologie	0.5 Accompagnement	0.5 Accompagnement	J2 Méthodologie	0.5 Accompagnement
Draveil	11 janvier et 12 janvier M	7 mars	19 avril M	31 mai M	22 juin	27 sept M
Créteil	25 janvier et 26 janvier		18 avril M	30 mai M		26 sept M
MAS Arnaud	13 janvier et 14 janvier M	8 mars	11 avril M	23 mai M	23 juin	19 sept M
Foyer Falret	18 janvier et 19 janvier M		11 avril AM	23 mai AM		20 sept M
Les Marmousets	27 et 28 janvier		12 avril M	24 mai M		20 sept M
La Marcotte	15 janvier	9 mars	18 avril AM	30 mai AM	24 juin	26 sept AM
Ariane	20 janvier et 21 janvier M		12 avril AM	24 mai AM		20 sept AM
SAVS	22 janvier		13 avril M	25 mai M		21 sept M
SAVSP	29 janvier		13 avril AM	25 mai AM		21 sept AM

La Chef de service socioéducatif de la Résidence a ensuite été désignée pour constituer le COPIL établissement, créer le référentiel et conduire la démarche, accompagnée par un formateur présent tout au long de l'année.

Ce COPIL établissement était constitué d'un panel de professionnels représentant la majorité des corps de métier ; deux psychologues, une animatrice, deux AMP, une maîtresse de maison, une infirmière, une monitrice-éducatrice, deux aides-soignantes, une assistante sociale et une chef de service. La participation de chacun s'est fait sur la base du volontariat.

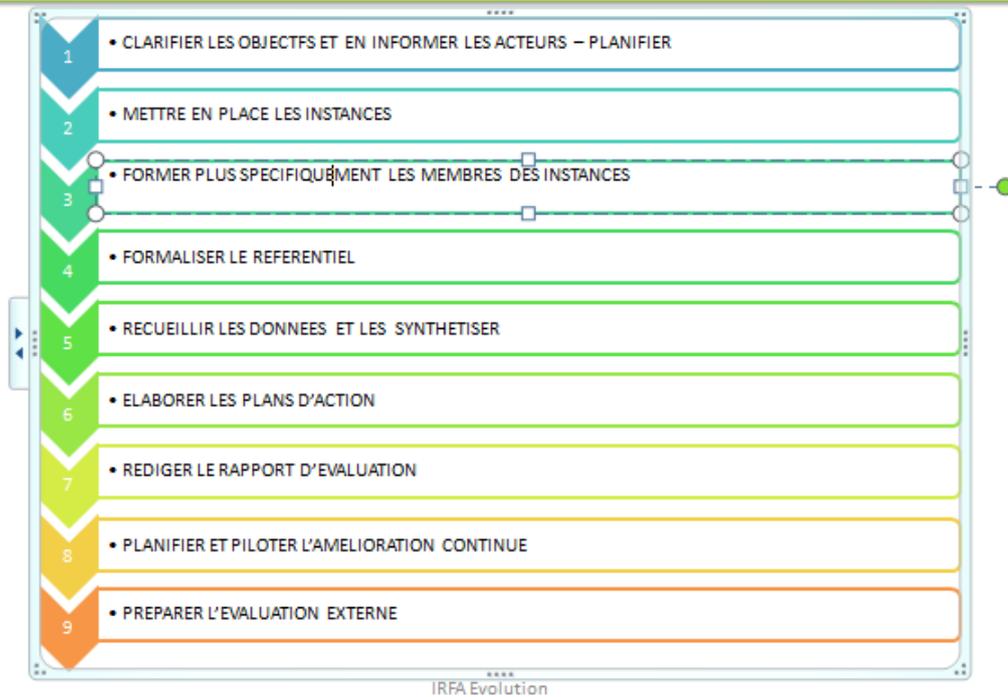
2 membres du COPIL ont quitté le groupe en cours d'évaluation :

- **Mai 2016, l'Assistante sociale** : elle venait tout juste d'être embauchée au sein de la Résidence et n'avait pas, selon elle, le recul nécessaire pour se lancer dans tel projet. Elle trouvait également que la charge de travail ne lui permettait pas de se concentrer sur ses nouvelles missions. Elle a donc préféré se retirer du groupe.
- **Juillet 2016, un éducateur spécialisé** : il a quitté la Résidence pour un poste de Chef de service dans une autre structure. Il a tout même eu le temps de produire un travail de qualité sur la première partie de l'évaluation.

Après avoir constitué le COPIL établissement, nous avons, aidé par un formateur, suivi les différentes étapes de la démarche et ainsi apporter tous les éléments qui allaient constituer le rapport final.

La démarche d'évaluation interne a été une expérience extrêmement enrichissante pour la majorité du COPIL, mais également pour l'ensemble des professionnels de la Résidence. La photographie de notre accompagnement dans sa globalité nous a permis de réfléchir différemment certaines pratiques et d'en développer d'autres. Chaque membre du COPIL s'est senti concerné et s'est impliqué avec beaucoup d'énergie dans les différentes enquêtes malgré la charge de travail importante qui venait s'ajouter à leur mission quotidienne auprès des résidents.

## LA CONDUITE DE L'ÉVALUATION INTERNE ET LES CONDITIONS DE SA REUSSITE



Nous avons aujourd'hui un nouveau cap, planifier et piloter l'amélioration continue grâce aux plans d'action élaborées par la démarche d'évaluation interne en vue de la préparation de la l'évaluation externe et de l'écriture du projet d'établissement.

## ***2. La mise en place des référents au Pôle activité***

Cette décision de « référence » (un animateur référent par unité de vie) émane d'une demande institutionnelle face au constat que bon nombre de résidents ne faisaient aucune sortie avec le pôle activités et restaient le plus souvent sur leur unité ou dans leur chambre.

Cette notion de « référent » pour le pôle d'activités est une démarche « éducative » dans l'accompagnement des personnes dans leurs sorties culturelles et leurs savoirs faire créatif. Elle permet de prendre le temps de monter sur le lieu de vie des résidents et de nouer un lien avec les personnes qui ne formulent aucune demande ni aucun désir. Mais aussi de prendre en compte les particularités de chacun :

- Dans ses attentes de relations sociales,
- Leur choix d'être en relation avec autrui,
- Le souhait de rester seul.

### **La problématique des résidents**

Une grande majorité des résidents n'arrivent plus à exprimer leurs envies ou désirs et restent dans des envies primaires. On peut se référer à la pyramide de Maslow qui classe cinq types de besoins fondamentaux dans cet ordre :



- Besoins vitaux et psychologiques (manger, boire, dormir, respirer, etc.)
- Besoin de sécurité et de protection (sécurité du corps, de la santé, etc.)
- Besoin d'amour et d'appartenance (amour, amitié, appartenance, intimité)
- Besoin d'estime de soi (confiance, respect des autres, estime personnelle)
- Besoin de se réaliser (accomplissement personnel)

Grâce à cette pyramide de Maslow, on peut se rendre compte à quel point la pathologie des résidents bouscule les besoins dit primaires et secondaires.

Nous pouvons voir dans leur quotidien des difficultés à se réaliser, à prendre ou reprendre confiance en soi et pour finir prendre soin de soi.

Cette demande institutionnelle est bien au cœur de la qualité de vie des résidents. Le pôle d'activités se doit lui aussi, de prendre en considération toute l'importance de ce « aller vers » ce qu'il apporte, comme la reconquête de l'estime de soi et être un citoyen à part entière.

La question la plus délicate dans cette notion de « référent » est bien comment s'intégrer dans une unité auprès des résidents qui, pour certains n'expriment aucune envie ?

Nous avons réfléchi à cette intégration et avons retenu l'importance de partager avec les résidents les repas le midi, consacrer une journée spécifique pour les sollicitations dans des activités adaptées pour eux.

### **Notre adaptation sur les unités**

C'est bien là, le sujet précis qu'il faut souligner, celui de s'adapter aux résidents les moins demandeurs en tenant compte de leurs besoins et de leurs souhaits d'isolement.

Cette notion de « référent » sur les unités ne doit en aucun cas bousculer le besoin de sécurité et de protection que la M.A.S offre à ces résidents.

### **Etre repéré et reconnu dans la fonction d'animateur**

Nous devons être repérés par les résidents comme « référent » de leur unité. Il s'agit pour les résidents de repérer l'animateur en tant que tel et non comme un encadrant de son unité qui rythme son quotidien. Au fil du temps, nous espérons recueillir le plus d'éléments possible pour proposer des sorties adaptées et en cohérence avec les désirs des résidents les moins demandeurs.

« Prendre le temps » sera pour cette notion de référence sur les unités, notre plus grand allié. Il ne s'agit dans aucun cas, de proposer des activités sans but précis. La socialisation ne doit pas être une recherche sans but. Vouloir les intégrer à tout prix à la collectivité ou un « aller vers » peut renforcer les défenses mises en place pour se protéger de leurs angoisses et les mettre en situation d'échec.

### **Un temps personnalisé**

Il s'agit de prendre en compte la singularité du résident. Avec le temps, les animateurs doivent créer suffisamment de lien pour recueillir le plus d'information possible sur les envies et les centres d'intérêt des résidents.

Ils doivent mettre à disposition un cadre suffisamment protecteur pour que ceux-ci puissent avoir confiance en l'autre mais surtout en eux-mêmes.

### **Rencontrer le monde extérieur**

« Sortir », à l'extérieur ou de son unité n'est pas chose facile pour certains.

Avec cette notion de référent, nous nous rapprochons des plus fragiles, ceux qui ne sont pas en capacité d'exprimer des désirs ou des choix.

C'est au-dehors de leur espace protégé, que les résidents doivent découvrir et apprendre cette socialisation. Pour eux, ce sont des expériences enrichissantes, à la fois sur le plan social et cognitif. C'est aussi apprendre et respecter les règles de la vie sociale du « dehors » et pouvoir progressivement y évoluer.

Mais pour certain le « dehors » sera simplement de sortir de son unité et de se rendre en salle d'activités. L'activité sera un outil que les animateurs mettront au service du résident pour répondre de manière plus adaptée à ses besoins ou désirs.

### **La stimulation**

Proposer à tout prix une activité à des résidents sans désir est une grande erreur.

Nous ne devons pas leur proposer des activités sans sens. Nous devons avoir en mémoire combien les résidents sont en difficultés. Le repli sur soi, leur isolement ne se régleront pas dans des propositions sans réflexion d'équipe. L'élaboration d'une activité se décidera en équipe et seulement en équipe. La participation à un projet se fera en fonction d'un besoin analysé de manière collective et dans le cadre d'un projet individualisé. La montée des animateurs sur les unités ne solutionnera pas le non-désir.

Il faut savoir accepter pour les professionnels que nous sommes, le « non désir » des résidents. Il n'est pas question de les laisser sans la moindre stimulation, mais de leur faire des propositions adaptées et mesurées.

### **Les dangers de la notion de « référent »**

La sollicitation envisagée d'« aller vers » est l'affaire de tous. Les animateurs ne sont pas les seuls à pouvoir proposer des activités. Les encadrant sur les unités que se soient les aides-soignants ou les aides médico-psychologiques sont aussi porteurs de projets vers l'extérieur.

Nous devons savoir travailler mais surtout réfléchir ensemble pour pouvoir proposer demain, une activité à la portée du résident. Les encadrants travaillant quotidiennement avec les résidents sont les premiers à connaître leurs désirs et leurs envies.

Cette notion de « référent » ne doit pas cliver l'éducatif et les soignants. Il s'agit d'une vision collective, l'animateur référent a besoin d'un travail collectif pour mieux connaître le résident. Et à l'inverse, le « dehors », « l'aller vers », ne sera pas qu'une vision éducative mais collective afin de permettre au résident d'un « aller vers pour pourquoi pas aller mieux

La notion de référence ne doit pas exclure le résident et induire un lien artificiel entre le résident et l'encadrant. Le résident peut avoir créé des relations privilégiées avec un autre animateur.

C'est bien dans un lien privilégié et sécurisant que le résident s'épanouira. L'exclusivité n'a aucune place dans l'accompagnement éducatif. Le projet individualisé réussira si et seulement si la proximité et la relation dite « privilégiée » fonctionne entre les deux protagonistes.

La personne dite référente d'une unité doit aussi bien être attentive à la proximité avec les résidents et marquées une distance si elle se montre trop exclusive. Mais à l'inverse, la personne dite référente peut se mettre en retrait pour laisser s'épanouir une relation de confiance avec un autre intervenant.

### **Conclusion**

Cette notion de « référent » du pôle activités sur les unités vient de se mettre en place, il y a seulement quelques mois. Beaucoup de tâtonnements et d'interrogations demeurent.

Il est certain, que nous devons réfléchir à comment accompagner un résident dans un « aller vers » de façon collective. Ainsi nous pourrions mettre en lumière les demandes des résidents les moins demandeurs.

Il nous faut réfléchir à créer un cadre sécurisant pour apporter un projet individualisé sans que ce dernier soit anxiogène pour la personne. Respecter le rythme, le besoin de temps et l'envie d'être seul est le fondement de cet accompagnement éducatif.

Cette référence est une nécessité pour créer un climat dynamique autour d'un résident et de pouvoir accompagner cette personne dans une volonté commune d'ouverture sur l'extérieur.

### ***3. L'introduction des animaux***

En 2016, la Résidence du Dr Paul Gachet a décidé d'accueillir 6 nouveaux habitants : 2 lapins bélier géants et 4 poules.



Ces derniers ont été confortablement installés dans un poulailler dans le jardin. Ils vivent actuellement en liberté au sein de la résidence.

Après plusieurs mois, ces derniers se sont parfaitement habitués à la présence des résidents et sont aujourd'hui capables d'aller à leur contact pour se faire caresser ou pour chercher de la nourriture.



Leur présence anime l'établissement, et permet de faire vivre cet espace extérieur de façon différente. La présence des animaux est un outil atypique pour favoriser la discussion avec et entre les résidents, mais également avec les familles et proches des personnes accueillies.

L'année 2017 sera organisée de façon à permettre aux professionnels qui le souhaiteront de se former à la médiation animale, pour valoriser cet outil qui peut être source de nombreux projets. Créer du lien, favoriser l'autonomie et l'expression, sont autant d'objectifs qui seront poursuivis à travers les animaux.



#### **4. Le partenariat avec le GEM de la Petite Maison**

A proximité de la Maison d'Accueil Spécialisé, Paul Gachet, se trouve à quelques mètres un Groupe d'Entraide Mutuelle.

Ce G.E.M est un espace d'accueil où des personnes en souffrance psychique peuvent se retrouver, s'entraider, organiser des activités visant au développement personnel et créer des liens.

La loi du 12 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances et la citoyenneté des personnes handicapées, reconnaît explicitement, pour la première fois, la spécificité du handicap psychique et crée un nouveau dispositif adressé aux personnes souffrant de troubles psychiques.

Ce nouveau dispositif porte le nom de G.E.M pour groupe d'entraide mutuelle.

L'objectif sera :

- De briser la solitude et contribuer à une perspective d'insertion sociale et professionnelle
- De stimuler la prise d'initiative et d'autonomie.
- De favoriser l'entraide, la solidarité et le partage entre les « adhérents »
- De favoriser les relations entre les « adhérents » et la communauté environnante.

Ces objectifs se réaliseront au travers des activités culturelles, sportives ou artistiques.

##### **Un partenaire**

La proximité géographique entre le G.E.M « la petite maison » et la M.A.S « Paul Gachet » est un atout majeur. Pour des résidents sortir peut créer un sentiment d'insécurité et générer de l'angoisse et la proximité entre les deux structures est un point fort. Les résidents peuvent si rendre par leurs propres moyens et repartir à l'horaire de leur choix.

C'est au-dehors de cet espace protégé, qu'est la M.A.S, que les résidents doivent découvrir et apprendre la socialisation. Apprendre et respecter les règles de la vie sociale du « dehors » et pouvoir progressivement y évoluer seul sans le soutien d'un encadrant.

C'est pourquoi la spécificité d'un Groupe d'Entraide Mutuelle qui tend vers une autogestion et une autonomie des « adhérents » semble être un lieu idéal. Etre acteur d'un projet, participer à des réunions d'organisation au sein du G.E.M permet de retrouver une confiance en soi, même si pour certain, le rapport à l'autre et au groupe semble encore compliqué.

##### **Une activité commune**

Nous avons mis en place une activité commune à travers les travaux d'aiguilles (broderie, tricot, etc.). Nous savons à quel point les activités manuelles se révèlent un formidable outil pour mettre en valeur le savoir-faire des résidents.

Nous avons pu remarquer à quel point une table ronde essentiellement constituée de femmes permettait des échanges tant sur le plan de l'intime que sur le plan de la confiance.

La mise en confiance au sein d'un groupe permet aussi des échanges de savoir et de savoir-faire sur l'activité.

Nous avons aussi assisté à des échanges sur la transmission, souvent la pratique du tricot était acquise à travers le savoir-faire d'une grand-mère ou d'une mère et les souvenirs familiaux sont souvent évoqués à travers ces instants privilégiés.

### Un échange

A travers cette activité, nous avons proposé d'accueillir les usagers « de la petite maison » au sein de la M.A.S une semaine sur deux.

Par cet échange, nous voulons permettre aux résidents de savoir accueillir des invités. Les portes de la M.A.S sont essentiellement franchies par les membres de la famille, peu de personne extérieure entre dans la résidence. Savoir accueillir, prendre soin de ces invités ne sont pas chose facile pour les résidents. Cet échange est une formidable opportunité pour trouver un moyen simple de socialisation (savoir proposer une chaise, proposer une boisson, etc.), retrouver des petites intentions pour l'autre.

Nous avons réfléchi aussi à l'impossibilité pour certains résidents de se rendre dans un endroit inconnu. Cet échange n'est pas à la portée de tous, c'est pourquoi nous avons voulu que cette activité soit proposée à l'intérieur de la M.A.S.

Même si cette activité a lieu au sein de la M.A.S, cet échange permet à ces résidents de faire de nouvelles rencontres mais aussi d'échanger avec de nouvelles personnes.

## *5. Le Conseil de la Vie Sociale*

Le Conseil Local à la Vie Sociale porte une attention particulière à la participation des résidents dans le partage de la vie quotidienne. Ils sont soutenus par l'équipe.

Un résident a participé à la formation associative inter établissement de l'association : rôle et place d'un représentant d'un CVS.

### Les thèmes abordés par les résidents lors du CVS :

- Achat d'un billard
- Sortie au golf
- Compagnie d'animaux de la ferme
- Création d'un bar avec des heures d'ouverture
- Des vacances à la plage
- Création d'un atelier musique
- Visites plus fréquentes de différents musées

### Les thèmes abordés par l'équipe

- Journée porte ouverte pour les familles
- Enrichir le partenariat avec la ville de Créteil
- Création d'un atelier avec un intervenant extérieur pour développer l'expression créative

### Les thèmes abordés par les familles :

- Questions sur le fonctionnement de la Résidence
- L'ouverture de la Résidence aux familles est très appréciée
- Proposition de bénévolat pour l'accompagnement de sorties

## **6. La Commission Restauration**

La Commission restauration qui a lieu entre 2 et 3 fois par an, se donne pour objectif de permettre aux résidents d'être acteurs de leur quotidien, à travers le thème de la restauration. Chaque commission compte entre 5 et 8 résidents, qui représentent généralement l'ensemble des unités de vie. Quelques encadrants les accompagnent, et favorise l'expression en étant attentif à ce que chacun puisse prendre la parole. C'est lors de cette commission que les résidents peuvent choisir les repas des fêtes institutionnels comme par exemple les repas des fêtes de fin d'année. Il leur est également possible d'aborder de nombreux sujets autour de la restauration, comme l'organisation, le matériel, la qualité et la quantité des menus proposés. Un compte rendu de la réunion est systématiquement réalisé, il est imprimé et distribué à chaque résident.

## **7. Les véhicules**

Dans le cadre d'une réflexion éco responsable entamée au sein de l'établissement, il a été décidé d'acheter un véhicule électrique. En effet, ce dernier permet d'assurer l'ensemble des petits trajets à proximité de la résidence, tout en limitant nos émissions de Co2. Chaque salarié est formé à l'utilisation de ce véhicule (manipulation de la prise et prise en main).



## **8. Le changement de lits**

Depuis juillet 2013, toutes les chambres sont équipées d'un lit de 90cm de large (taille standard lit une personne).

Cet équipement nous a fait réfléchir ces derniers temps, notamment pour les raisons suivantes :

- Une partie importante de nos résidents sont actuellement en surpoids, et rencontre donc des difficultés à être dans une position confortable dans un lit une personne sur lequel il leur est difficile de se retourner,
- Le lit peut être le lieu de l'expression de la vie affective et sexuelle des résidents au sein de la structure, il doit donc permettre à ceux qui le souhaitent d'avoir un espace intime adapté à l'expression de cette dernière,
- Enfin, le lit une place reproduit la chambre d'hôpital (ou celle de l'enfant) et se heurte donc au concept du lieu de vie que nous essayons de créer pour les résidents.

Ainsi, il a été décidé de changer les 10 lits les plus abimés de la structure (dégradations dues aux cigarettes, aux incontinences, aux puces de lits) pour les remplacer par des lits de 120cm de large, plus adaptés aux personnes en surpoids, à l'expression d'une vie affective et sexuelle, à la représentation d'un chez soi classique, mais également pas trop grand, pour demeurer un lieu contenant et rassurant pour le résident.

## V. LES RESSOURCES HUMAINES

L'effectif constitué de 77,09 ETP est répartie comme ci-après :

- Administration et gestion : 4,49 ETP
- Direction : 1,50 ETP
- Services généraux : 16,48 ETP
- Socio-éducatif : 28,08 ETP
- Paramédical : 25,61 ETP
- Médical : 0,93 ETP

75 CDI, 6 CDD, 2 Contrats d'Avenir (CAE), 1 Contrat en alternance (CA)

Age moyen : 38,2 années

Turn-over : 14%, diminution de 4 % par rapport à 2015. Trois années après l'ouverture, l'équipe se stabilise et gagne en expertise dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique.

Taux d'absentéisme : 9,2%

### Sortie de CDI par motifs :

Motifs	SALARIE(S)
FIN DE PERIODE D'ESSAI	1
DEMISSIONS	5
RUPTURE CONVENTIONNELLE	1
INAPTITUDE	1
LICENCIEMENT	1
DEPART EN RETRAITE	1

Un partenariat avec une société d'intérimaires est en place depuis l'ouverture de l'établissement pour le personnel soignant (aide-soignant et infirmier). Cette collaboration permet d'assurer une continuité des soins auprès des résidents en toute sécurité puisque que les mêmes intérimaires interviennent régulièrement au sein de la MAS, ainsi un lien de confiance est créé et favorise les contacts ainsi qu'une efficacité dans le travail.

La majorité des infirmiers salariés de la Résidence ont été recrutés après avoir eu une expérience régulière comme intérimaires à la MAS.

### **Accueil de stagiaires :**

Un partenariat avec l'IFSI, le GRETA et le lycée GUTENBERG permet d'accueillir des étudiants en stage. Les stagiaires complètent leur formation théorique grâce à une expérience pratique. La MAS participe à la formation des stagiaires en leurs confiant des missions et en les accompagnants dans la réalisation.

### **Cet accueil demande une organisation spécifique :**

Quelles missions ?

- Clarifier les capacités et limites d'accueil au sein de l'établissement
- Définir les missions qui peuvent être confiées à chaque stagiaire
- S'informer sur la réglementation à respecter

Quels moyens ?

- Déterminer qui sera le tuteur du stagiaire
- S'assurer de disposer du temps nécessaire pour accompagner le stagiaire pendant la durée du stage
- Si nécessaire budgéter la gratification du stagiaire

Comment choisir ?

- Organiser la sélection d'un stagiaire
- En recevoir plusieurs en entretien
- Faire un choix le plus objectif possible au regard de la mission définie
- Répondre aux candidats non retenus
- Etablir des conventions de stage entre la MAS, l'étudiant et l'établissement de formation

Un bon accueil favorise l'intégration du stagiaire :

- Organiser une visite de la MAS et présenter les collègues de travail
- Exposer les règles de travail, d'organisation et de sécurité de l'établissement

Un bon suivi est essentiel :

- Organiser des points réguliers pour évaluer l'évolution de son parcours
- Participer à des rencontres avec le formateur sur le site
- Rédiger le bilan de stage

Ce rôle de transmission permet une ouverture vers l'extérieur, questionne la pratique de l'équipe et permet d'envisager des futurs recrutements.

### **STAGES ANNEE 2016**

IFSI – Infirmier – 8 stagiaires

CFRP – Agent Administratif et accueil - 2 stagiaires

IRTS – CAFDES – 1 stagiaire

GRETA – Aide-soignante – 1 stagiaire

EHSP – Inspecteur action sanitaire et sociale – 1 stagiaire

Lycée GUTENBERG – BAC PRO Accompagnement et service à la personne – 1 stagiaire

## **Renforcer les compétences de l'équipe par des actions de formation**

### Formations à caractère obligatoire

Sécurité incendie, évacuation premier secours, EFIP : 47 salariés

Au cours de l'année, la Chef de Service Cadre de Vie et un technicien de maintenance proposent des mises en situation pratique pour entretenir les connaissances acquises lors des formations.

### Les formations collectives, soutien aux équipes

- Ethique de l'accompagnement pour les salariés, ATHANOR, 54 salariés, 17 séances de 2 heures
- Ethique de l'accompagnement pour les cadres, ATHANOR, 6 cadres hiérarchiques et fonctionnels.
- Sens et pratique d'accompagnement dans la vie quotidienne, 2 sessions, 30 salariés
- La psychiatrie pour les infirmiers : ARSPG, 3 salariés, 7H
- Approche des différentes pathologies psychiques, 9 sessions pour 2 salariés en formation via le centre de formation ALFAPSY
- Psychose et institution, université Paris Diderot, 2 salariés
- Membres CHSCT, 2 salariés
- Sensibilisation aux troubles psychiques, formation associative, 14 salariés
- Accueil de nouveaux salariés, formation associative, 6 salariés

### Les formations individuelles et qualifiantes

- CAFDES, IRTS Parmentier
- ES, IRTS PARMENTIER
- ES, IRFASE, contrat d'apprentissage
- DEJEPS, TRANSFORMATION
- Accompagnement VAE, ES
- Accompagnement VAE, ME
- GRETA MTE 94, Employée administrative et d'accueil
- AMP
- APAVE, habilitation électrique, équipe de maintenance

Certification des diplômes pour 2 éducatrices spécialisées, 1 monitrice-éducatrice, 1 agent administrative et d'accueil.

La mobilisation est importante de la part de chacun, les formations mutualisées entre établissements sont appréciées.

### **Analyse des pratiques dans le cadre de l'éthique de l'accompagnement**

Les séances collectives d'analyse des pratiques dans le cadre de l'éthique de l'accompagnement pour les salariés et les cadres, initiées depuis 2014 est maintenue en 2016.

2 groupes sont ouverts aux professionnels du champ de l'éducatif et de l'animation et 1 groupe spécifique pour les cadres hiérarchiques et fonctionnels.

A ce jour 2 groupes de 20 salariés bénéficient durant 2H une fois par mois de ces séances.

Ce temps de réflexion collectif permet de prendre du recul pour les professionnels confrontés quotidiennement aux pathologies des résidents.

#### Les thèmes abordés :

- Etude de situation
- Organigramme
- Communication avec les résidents
- Communication institutionnelle
- Travail en équipe pluridisciplinaire
- Les effets de la psychose dans le fonctionnement institutionnel

## *CONCLUSION*

---

Décembre 2016, validation par l'arrêté N° 2016- 516 de l'Agence Régionale de Santé (ARS) portant sur notre demande de rééquilibrer les taux d'occupation pour répondre aux besoins médico-sociaux des personnes accueillies. La capacité de 57 places de la MAS sera répartie de la manière suivante à partir de 2017 :

- 46 places d'hébergement en permanent
- 6 places d'accueil de jour
- 3 places d'accueil temporaire

Cette nouvelle organisation s'effectuera progressivement puisqu'elle nécessite la transformation de 3 salles de bains en chambres. L'obtention d'une autorisation de permis de construire est indispensable pour commencer les travaux. En attendant cette certification, nous allons proposer un hébergement permanent à 4 résidents actuellement en accueil temporaire.

### **Quelques temps forts en 2016 :**

- 5 séjours de 3 à 6 jours organisés et animés par l'équipe de la Résidence
- Forte participation des résidents et obtention de nombreuses médailles au championnat Régional et National de Sport adapté
- Semaine de sensibilisation au diabète et tabac
- Repas du monde et soirées à thème
- Développement de l'activité SNOEZELEN
- Portes ouvertes aux familles
- Groupe de parole « accompagnement à la fin de vie »
- Les animaux comme médiateur relationnel
- Spectacle présenté par les résidents et la compagnie de théâtre « Les Mots Dits »
- Evaluation interne
- Engagement de certains professionnels dans un cursus de formation via le centre de formation ALFAPSY
- Obtention de diplômes pour 4 salariés
- Accueil et accompagnement de 18 stagiaires dont 2 personnes en situation de handicap.
- Mise en place des entretiens professionnels

### **Perspectives 2017 :**

1/ Finalisation des travaux pour réintégrer la cuisine initiale fin août 2017

2/ L'évaluation interne sera terminée courant 1er trimestre 2017 s'en suivra l'évaluation externe au dernier trimestre 2017. Cette dynamique permettra d'engager des réflexions pertinentes pour la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies. Diversifiées les réponses, déceler des besoins non satisfaits, favoriser la proximité du terrain et le partage des bonnes pratiques au sein de la structure. Ces démarches ont pour effet d'emporter

l'adhésion des professionnels et de maintenir une culture partagée qui est à la base d'une identité associative.

3/ L'établissement engage une réflexion portée par les valeurs associatives de participation des personnes accompagnées qui conduit l'équipe à s'interroger sur son offre de service (temps de repas, animations, accompagnement fin de vie.). Ces temps d'échanges collectifs incontournables précèdent une dynamique d'adaptation des pratiques au plus près des besoins des résidents.

Pour l'équipe, c'est être en capacité d'accepter, s'adapter à l'avancée en âge des résidents, leur rythme, leur fatigabilité. Nous savons bien qu'avec l'âge, les besoins en santé augmentent et les professionnels qui assurent l'accompagnement au quotidien ont besoin d'espace de concertation et d'outils de compréhension pour accompagner les changements.

4/ Pour les familles et les amis des résidents, des espaces de participation sont programmés lors d'une porte ouverte prévue premier trimestre 2017. Ce sera l'occasion de créer des échanges autour d'un moment convivial pour mettre l'accent sur son ouverture.

5/ Au niveau administratif, le dossier unique du résident permet de sécuriser encore plus précisément son parcours de vie et de soin. Ce dossier ouvre à la dématérialisation de l'histoire de vie des résidents. Poursuivre sa route, en ayant connaissance et accès à son dossier unique permet la construction de soi. Notre mission est bien là aussi de veiller à cette sérénité psychique pour une vie plus adoucie.

La dynamique institutionnelle à la Résidence du Dr Paul Gachet envoie un signe optimiste sur la capacité des professionnels à s'engager dans le travail collaboratif et sur une organisation capable de valoriser la diversité des connaissances, compétences et idées de chacun.

Le projet collectif de la Résidence du Dr Paul Gachet est d'organiser toute cette diversité en un dialogue créatif et productif en lien étroit avec chaque résident.

Christian TOULLEC

*Directeur*

## **VI. ANNEXES**

Annexe 1 : Plaquette ANAP : « Accompagnement des personnes handicapées »

Annexe 2 : Ecran infirmerie

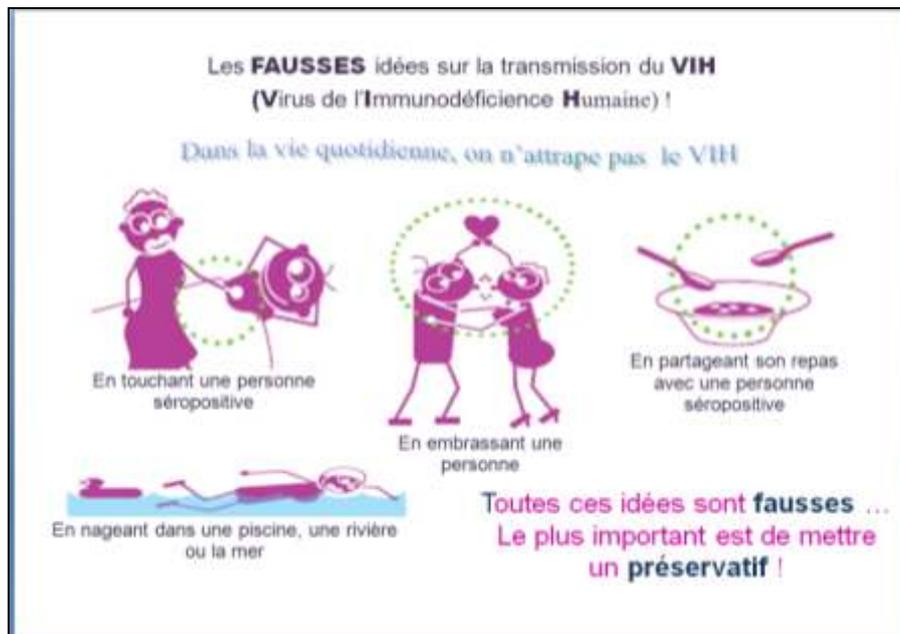
Annexe 3 : Extrait du livre sur la semaine du tabac

Annexe 4 : Compte rendu d'un commission restauration

**A. Plaquette ANAP : « accompagnement des personnes handicapées »**



## B. Ecran infirmerie



## LE SOLEIL ARRIVE !!!

**Comment profiter de ses bienfaits sans se mettre en danger ?**  
**Il est important de :**



**S'HYDRATER  
RÉGULIÈREMENT, NE PAS  
ATTENDRE D'AVOIR SOIF**



→ **SE COUVRIR LA TÊTE,  
PORTER DES LUNETTES DE SOLEIL**

→ **PORTER DES VÊTEMENTS AMPLES  
ET DE COULEUR CLAIR**



**EVITER L'EXPOSITION  
ENTRE 12H ET 16H**



**RECHERCHER L'OMBRE**



**APPLIQUER DE LA CRÈME  
SOLAIRE PLUSIEURS FOIS  
PAR JOUR**

Leslie JACQUET - IDE 1<sup>er</sup> année (juin 2014)

## L'ARRET DU TABAC

*Les bénéfices immédiats*



➔

20 minutes	8 heures	24 heures	48 heures	72 heures
<p><b>La TENSION ARTERIELLE et le POULS redeviennent normales</b></p> 	<p><b>Le CORPS est mieux oxygéné</b></p> 	<p><b>Le risque d'INFARCTUS diminue.</b></p> <p>Les <b>POUMONS</b> commencent à éliminer les résidus de fumée.</p> <p>Le <b>CORPS</b> ne contient plus de nicotine</p>	<p><b>Le GOUT et l'ODORAT s'améliorent</b></p> 	<p>Les <b>BRONCHES</b> s'ouvrent à nouveau</p> <p><b>RESPIRER</b> devient plus facile</p> 

BENJAMIN LEBLANC - 2010

**L'ARRET DU TABAC**  
Les bénéfices à long terme

**15 jours à 3 Mois**

- La **TOUX** et la **FATIGUE** diminuent
- Le **SOUFFLE** revient. On marche plus facilement

**1 à 9 mois**

- Les **INFECTIONS PULMONAIRES** diminuent
- Les **POUMONS** se régénèrent

**1 an**

- Le risque d'**AVC** rejoint celui d'un non-fumeur
- Le risque d'**INFARCTUS** du **MYOCARDE** diminue de moitié

**5 ans**

- Le risque du **CANCER** du **POUMON** est divisé par 2

**10 à 15 ans**

- L'espérance de vie** redevient identique à celle des personnes n'ayant jamais fumé

© 2011 - Association Française pour l'Arrêt du Tabac (AFACT)

## Journée santé de la peau

Le 19 septembre 2016

# Parlons peau, parlons bien !

**Votre peau est votre patrimoine.  
Saisissez l'occasion unique de venir échanger avec des professionnels de santé tout au long de cette journée.**

Journée santé de la peau



Le 19 septembre 2016

## Le saviez-vous ?

**Le poids total de la peau d'un adulte est de 3Kg**  
La peau est le plus grand organe du corps humain.  
La peau d'un homme adulte de 70kg pèse 3 kg et représente une surface moyenne de 1,8m<sup>2</sup>.

Journée santé de la peau



Le 19 septembre 2016

## Le saviez-vous ?

**La peau est constituée de 3 couches différentes :**  
L'épiderme assure la protection de la peau.  
Le derme protège le réseau vasculaire et les fibres nerveuses.  
L'hypoderme assure un rôle d'amortisseur entre le derme et les os, d'isolant thermique, pour garder le corps à bonne température ainsi que de réservoir énergétique car c'est là que sont stockées les graisses

Journée santé de la peau



Le 19 septembre 2016

# Le saviez-vous ?

**Les poux et la gale ne sont pas un indice de saleté.**

Personne n'est à l'abri d'attraper des parasites comme les poux ou la gale, même s'il est vrai que les conditions de salubrité et d'hygiène constituent un facteur de risque.

Ainsi, même avec des cheveux très propres, on peut attraper des poux !

## C. Extrait du livre sur la semaine du tabac

### J1 - Les règles de sécurité



Afin de rendre les conditions de vie le plus agréable possible, certaines règles sont à observer. La sécurité est l'une des priorités quotidiennes de la MAS. Les années 2010 et 2011 ont été particulièrement marquées par plusieurs incendies liés aux fumeurs dans les établissements de santé.



### Le jeu de piste



Le principe est toujours le même : les joueurs doivent effectuer un parcours de poste en poste dans la résidence. A chaque poste on laisse un dessin significatif. L'infirmière animatrice accompagne le joueur et l'aide dans l'interprétation de l'image :



Attention : cigarette mal éteinte = Danger



Détecteur de fumée installée dans les chambres

## J2 - Tabac - Santé - Sport



<b>Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?</b>	
Dans les 5 minutes	3 points
6 - 30 minutes	2 points
31 - 60 minutes	1 point
Plus de 60 minutes	0 point
<b>Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?</b>	
Oui	1 point
Non	0 point
<b>A quelle cigarette renoncerez-vous le plus difficilement ?</b>	
A la première de la journée	1 point
A une autre	0 point
<b>Combien de cigarette fumez-vous par jour en moyenne ?</b>	
10 ou moins	0 point
11 à 20	1 point
21 à 30	2 points
Plus de 30	3 points
<b>Fumez-vous de façon plus rapprochée dans la première heure après le réveil que pendant le reste de la journée ?</b>	
Oui	1 point
Non	0 point
<b>Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit ?</b>	
Oui	1 point
Non	0 point

Quelques résidents se sont prêtés au jeu et ont bien voulu remplir le fameux questionnaire de « Fagerström », questionnaire permettant de dépister et de quantifier le niveau de la dépendance au tabac.

Chez le fumeur motivé pour s'arrêter, il est possible d'adapter la prise en charge thérapeutique de sevrage en fonction du niveau de dépendance attribué par ce test. A l'issue du test, le médecin généraliste de la résidence proposait une consultation pour une éventuelle orientation chez un tabacologue.



**Citation:** « Les personnes les plus fortes ne sont pas toujours les personnes qui gagnent, mais celles qui n'abandonnent pas lorsqu'elles perdent. »

## J3 - Film « Le pari »



### Diffusion du film « Le Pari »

Comédie burlesque racontant le défi que se sont lancés deux beaux-frères : l'abstinence totale de tabac pendant 15 jours. Ils passeront à cause de ce défi par des situations cauchemardesques : mis à la porte du domicile conjugal par leurs femmes respectives, embrigadés dans une secte étrange, maltraités dans une cure de balnéothérapie...

## J3/J4 - Dépistage et test



Le peak-flow (débitmètre de pointe en français) est un appareil de mesure mécanique permettant de mesurer le débit expiratoire.

Cette force du souffle est une valeur symptomatique de l'état de nos grosses bronches.



Aline, c'est parti !



Le saturomètre (ou oxymètre de pouls) permet de mesurer la quantité d'oxygène (O<sub>2</sub>) dans le sang. Il arrive également à déterminer le nombre de pulsations cardiaques par minute.



**On ne change pas une équipe qui gagne !**

## J - Les substituts nicotiques

Il nous semblait important de bien informer les résidents sur les meilleures alternatives pour arrêter de fumer progressivement. En effet, il en existe différents substituts nicotiques en fonction des besoins et du degré de dépendance :

- Le **spray** pour soulager rapidement leur envie de fumer
- Les **gommes à mâcher** qui permettent d'occuper la bouche tout en soulageant les symptômes de manque physique
- Les **comprimés** à laisser fondre sous la langue, qui permettent de soulager le manque de nicotine en toute discrétion
- L'**inhalateur** pour arrêter tout en gardant le geste de la cigarette
- Les **patches** pour arrêter sans y penser



## D. Compte rendu d'une commission restauration

Commission restauration 07/11/2016 - Résidence du Dr Paul Gachet



# COMPTE RENDU

## Commission Restauration 07/11/2016

---

### I. Participants

- [ ] Chef cuisinier
- [ ] [redacted], résidente B2
- [ ] [redacted] résident B1
- [ ] [redacted] résident A1
- [ ] [redacted] résident AT
- [ ] [redacted] Chef de service Cadre de vie
- [ ] [redacted] Justine, résidente A1
- [ ] [redacted] psychologue





## II. Sujets abordés

### • Friture

Depuis la mise en place de la cuisine mobile, Benoit BALADINE n'a pas pu refaire de frites car nous n'avons pas de friteuse. Nous allons voir pour faire des devis pour de l'achat ou de la location.

### • Potages

Les résidents souhaitent maintenir le potage à un soir sur deux, pas plus, même en hiver.

### • Assaisonnement

Les résidents aimeraient avoir davantage de mayonnaise lorsque celle-ci est prévue au menu.

### • Aliments discutés

Tout au long de la commission, les résidents ont exprimés leur interrogation à Benoit quant à la qualité des plats suivants :

- ✓ Désaveu pour le céleri rémoulade et les choux rouges
- ✓ A contrario, les résidents adorent le coleslaw.

### • Aliments suggérés

Tout au long de la commission, les résidents ont exprimés leur envie d'avoir au menu les aliments suivants :

- ✓ L'escalope de dinde : B. BALADINE ne peut en avoir chez ses fournisseurs
- ✓ Sauce roquefort/bleu
- ✓ Cassoulet
- ✓ Poulet froid
- ✓ Poulet riz
- ✓ Sardine : B. BALADINE explique qu'il en met dans les menus d'été
- ✓ Steak haché de meilleure qualité
- ✓ Pot au feu
- ✓ Artichaut : B. BALADINE peut en faire mais ce seront des artichauts en boîte
- ✓ Cœur de palmier
- ✓ Saucisses sous différentes formes (ex : rougail)
- ✓ Œufs pochés
- ✓ Rillettes
- ✓ Soupe vermicelle
- ✓ Calamars frits : pas de friteuse pour le moment
- ✓ Jambon de Bayonne
- ✓ Poivrons farcis

Commission restauration 07/11/2016 - Résidence du Dr Paul Gachet



Les menus des fêtes de fin d'année sont choisis par les résidents :

**Réveillon de Noël : 24/12**

Foie gras sur toast brioché

Tartiflette aux lardons

Salade croquante

Trio Fromage

Buche pâtissière

**Noël : 25/12**

Assiette de saumon fumée, blinis et crème

Fraiche

Boudin blanc et sa confiture d'oignons

Ecrasé de pomme de terre

Trio Fromage

Perle blanche au cœur de fruits

**Réveillon du jour de l'an : 31/12**

Chèvre sur toast grillé

Gigot d'agneau

Haricot blanc

Trio Fromage

Douceur mangue passion

**Jour de l'an : 01/01**

Avocat crevette sauce cocktail

Suprême de volaille

Fagot d'haricots verts lardé

Pomme duchesse

Trio fromages

Forêt noire

Prochaine commission restauration : Mars 2017







**« Si l'homme avait un cerveau de cristal, on ne verrait pas de différence entre celui qui imagine et celui qui délire. »**

*Jean Pierre Falret*



[www.falret.org](http://www.falret.org)

*au-delà du trouble psychique  
réussir sa vie*