



Oiseau Lyre

**Hôpital de jour
L'Oiseau Lyre**

Allée Jehan de Guilloche
33850 Léognan
05 56 64 52 82
oiseaulyre@ari-accompagnement.fr

Association Ari

Dispositifs ITEP
Prestataire spécialisé AGEFIPH
Hôpital de jour
SAMSAH
ASAI
SESSAD
Groupements de coopération

Rapport d'activité 2020

Hôpital de jour l'Oiseau-lyre

SOMMAIRE

PREAMBULE

- Le mot du directeur
- Le mot de la directrice médicale

INTRODUCTION

FONCTIONNEMENT GENERALE

- Réunions
- Instances
- DUERP
- Transports
- Investissements et dons
- Travaux

INDICATEURS D'ACTIVITES

- Diagnostics
- File active et parcours
- Orientations
- Médiations/suivis individuels
- Scolarité
- Lien avec les familles

FOCUS

- Le COVID nous oblige à nous adapter
- Un nouveau projet d'établissement à l'hôpital de jour
- Le collectif handicap et l'Oiseau Lyre offre du répit aux aidants familiaux

PARTENARIAT

- Centre Expert Handicap de la Maison de Santé Protestante de Bagatelle (MSPB)
- Collectif handicap !
- Laboratoire Biolab de Léognan

RESSOURCES HUMAINES

- Formations/Supervision
- Accueil de stagiaires
- Mouvements de personnels
- Arrêts maladies et accidents de travail
- Solicare Interim

PERSPECTIVES

Préambules

Cette année 2020 a pris un tournure toute particulière à l'hôpital de jour l'Oiseau Lyre. Comme dans le monde entier, la pandémie de COVID-19 a fait son œuvre, obligeant les professionnels à s'ajuster quotidiennement pour maintenir le juste équilibre entre enjeux sanitaires et continuité de l'accompagnement.

C'est donc dans ce contexte particulier que je prends mes fonctions, prenant la suite de Sylvie MEUNIER, remarquant ainsi une équipe pluridisciplinaire riche de ressources, de compétences et de créativité et découvrant un outil de travail formidable.

C'est donc en toute sérénité et en toute confiance que je vais pouvoir entamer l'année 2021.

L'accueil qui m'a été fait à tous les niveaux de l'association me conforte dans mon choix et les nombreux échanges intenses avec les familles me poussent aujourd'hui à m'investir davantage dans l'accompagnement des enfants et des aidants familiaux.

Les projets sont là, certains en préparation, d'autres en attente, mais nos préoccupations principales concernant les années à venir restent la continuité des parcours et la réorientation des enfants accueillis.

Alors nous allons bien évidemment renforcer les liens qui nous lient aux collaborateurs et partenaires des autres institutions, prenant la mesure de ce formidable maillage territorial et nous allons tenter de découvrir avec eux les effets à court terme de la transformation de l'offre visant à proposer davantage de places en service d'éducation spéciale et de soins à domicile.

Pour cela, je suis ravi de pouvoir compter sur ma collaboratrice Lucie NICOLAUD, directrice médicale de l'hôpital de jour, dont les éléments de langage issus de sa formation de médecin psychiatre, m'ont permis de me mettre rapidement au travail, de comprendre les subtilités de l'autisme et de découvrir l'ampleur de la tâche qui m'incombe.

Comme vous pouvez le lire sur le site de présentation de l'hôpital de jour, mon cursus professionnel passé est très éloigné du champ de la psychiatrie infanto-juvénile. A ce titre je remercie Monsieur ESPAGNET-VELOSO, directeur général de l'ARI, d'avoir vu en moi les compétences pour accompagner cette équipe le plus simplement possible dans ce contexte bouleversé par les changements de paradigme.

Pour finir, je souhaite adresser aux parents mes plus sincères remerciements pour la confiance accordée et les nombreux gestes de reconnaissance reçus pendant ces quelques mois. Cette prise de fonction sous le signe de la COVID-19 nous a tous mis à rude épreuve, je veux répéter combien ils peuvent continuer à compter sur nous en pareille situation et combien nous resterons disponibles et engagés à leur côté dans l'accompagnement de leurs enfants.

Mathieu FAVIER, Directeur d'établissement

L'année 2020 aurait dû être une belle année pour l'hôpital de jour : nous avons, collectivement, travaillé, réfléchi pour rédiger le nouveau projet d'établissement, cherchant à être pédagogues, respectueux du travail de chacun avec un réel souci de transmission, de partage, avec les familles en premier lieu, mais aussi avec les tutelles, et avec les collègues partenaires ; défendant ainsi une vision globale, intégrative, humaniste et bienveillante du soin aux enfants présentant des troubles sévères du développement.

Puis la pandémie est arrivée, générant une angoisse massive chez tout un chacun, et peut être plus encore dans les familles des enfants que nous accueillons et qui sont pour la plupart dans l'impossibilité de respecter les gestes barrière. Ce rappel brutal de notre vulnérabilité fut violent. Néanmoins, tout en protégeant les membres de l'équipe, nous avons maintenu un accueil pour les enfants dont les parents le souhaitaient, et nous avons toujours maintenu le lien avec toutes les familles.

Comme dans notre vie quotidienne, il n'est plus possible de faire des projets à l'Hôpital de jour. Les séjours sont sans cesse reportés, les sorties et le travail d'accompagnement dans la cité sans cesse annulés, les ébauches de nouveaux projets rejetés...

Pour finir, les enfants eux-mêmes sont soumis à une discontinuité de présence au gré des isolements recommandés par la CPAM selon qu'ils sont cas contacts ou positifs...discontinuité qui attaque la dimension thérapeutique de ce que l'on tente de mettre en place.

Les attaques contre les hôpitaux de jour se poursuivent, et il nous tarde que le projet d'établissement, validé par l'ARI, association gestionnaire de l'Hôpital de jour, soit consultable et diffusé, participant ainsi à la mission de dédiaboliser l'Hôpital de jour.

Dans ces conditions, comment entretenir notre capacité à rester disponibles et soignants pour ces enfants ?

Ce sont eux, les enfants, justement, qui maintiennent notre engagement intact et notre mobilisation intense.

Il nous faut, dans ces périodes difficiles, rester mobilisés sur le cœur de nos métiers : aider à être, malgré l'angoisse de l'extérieur, malgré la discontinuité du lien, malgré les attaques injustifiées des institutions telles que la nôtre. Il nous faut continuer à faire ce que l'on sait faire, ce à quoi nous réfléchissons régulièrement, comme en témoigne le projet d'établissement, ce pour quoi les familles souvent nous remercient quand leur enfant quitte l'hôpital de jour.

Il nous faut continuer à penser des propositions de soins individualisées, au plus près des besoins de chacun, sans se censurer en fonction des théories qui sous-tendent les différents outils à notre disposition, mais en articulant ces outils dans l'intérêt de l'enfant.

Ainsi, je remercie chaleureusement l'ensemble de l'équipe de l'Oiseau Lyre, qui n'a pas failli dans sa mobilisation auprès des enfants et des familles, ainsi que ma collègue le Dr CAIX.

Enfin, je souhaite la bienvenue à notre nouveau collègue Directeur, M Mathieu FAVIER, dans ce monde passionnant, mais parfois malmené, du soin aux enfants présentant des troubles sévères du développement.

Lucie NICOLAUD, Directrice médicale

Introduction

Le rapport d'activité est un document important, d'abord parce qu'il présente les points d'accomplissements de l'établissement et qu'il permet également d'anticiper sur ses besoins futurs. Il sert de guide, définissant ainsi plus facilement l'orientation de leurs activités. Mais pour cela, le document doit être correctement rédigé et bien présenté.

À cet effet, il est possible d'y insérer des graphiques, des schémas et des tableaux. Mais il doit cependant veiller à ce que ces représentations n'en obscurcissent pas la compréhension.

Ce rapport d'activité constitue donc un document qui présente et synthétise l'ensemble des activités de l'organisation.

Dans la lignée des précédents rapports, le rapport d'activité 2020 de l'Hôpital de jour l'Oiseau-lyre tente de dresser un tableau concis, précis et clair de notre activité.

Il se découpe en 6 parties distinctes.

I. Première partie : le fonctionnement général

Cette première partie tente de mettre en exergue certains éléments de langage visant à mieux comprendre le fonctionnement de l'établissement. Cette vision pragmatique est nécessaire pour comprendre la rythmique institutionnelle, tant sur le volet organisationnel, que sur le fonctionnement pur.

II. Seconde partie : les indicateurs d'activités

Les indicateurs annoncés ici sont le fruit d'une collecte minutieuse, très largement facilitée par la mise en œuvre des logiciels d'extraction de données, qu'il s'agisse des données RH via notre logiciel EIG ou des données propres aux usagers via le DUDUP, dossier numérisé de l'utilisateur.

III. Troisième partie : focus

Il est question ici de cibler trois actions représentatives de notre travail.

Il semble bien évidemment opportun de revenir sur la crise sanitaire et sur l'adaptabilité dont il a fallu faire preuve en conséquence.

La réécriture du projet d'établissement est également mise à l'honneur. Finalisé et validé, ce document est notre « véritable colonne vertébrale ». C'est sur lui que tout repose en effet. Si en introduction du rapport d'activité 2019, son élaboration était évoquée, c'est dans le focus du rapport de 2020, qu'il trouve désormais sa place.

IV. Quatrième partie : les partenariats

L'année 2020 a été impactée par l'arrivée de la COVID-19.

C'est certes la raison pour laquelle le nombre de partenariats n'a pas pu être convenable cette année mais c'est à ce titre également que des conventions de partenariats d'un autre type ont pu être mise en œuvre, facilitant ainsi le soutien aux familles et l'accès aux soins.

Pour le soutien aux familles, il s'agit d'une mise à disposition de nos locaux et équipements au titre du répit.

Pour l'accès aux soins, il s'agit de faciliter la mise en relation avec le centre expert handicap de Bagatelle. La réalisation des tests RT-PCR notamment a pu être fait au début de l'épidémie, facilité par l'expertise des médecins et des moyens disponibles (MEOPA ...)

Le laboratoire BIOLAB de LEOGNAN est également devenu un partenaire incontournable avec qui nous travaillons conjointement dans la lutte dans la covid19.

V. Cinquième partie : les ressources humaines

Les données propres aux ressources humaines font états des mouvements de personnels opérés sur la période. A noter le départ de monsieur ELBAZ, arrivé à l'ARI le 19 octobre 1987, soit 33 années passées au service d'une cause noble « l'enfance ». Cette longévité traduit sans nul doute un climat de travail propice à l'épanouissement et à l'engagement, comme celui proposé par notre association.

VI. Sixième partie : Les perspectives



Fonctionnement général

Les réunions

Même si notre organisation est basée sur les besoins de l'enfant, il est essentiel d'offrir aux équipes des moments de réunions, qu'ils soient en groupes constitués ou collégiaux, qu'ils soient hebdomadaires ou mensuels, ils permettent ainsi de s'interroger, de réfléchir, de penser, de débattre, d'apprendre, de s'informer, de décharger

Retour sur ces moments qui rythment notre engagement

Tableau des réunions

Nature	Composition	Objectifs	Périodicité/durée	Animation
Réunion cadre	Directeur, directrice médicale, médecins, psychologues	Réflexion autour de la cohérence du cadre institutionnel au regard des évolutions.	Mensuelle/ 1h	Direction
Réunion médico-psy	Directrice médicale, médecins, psychologues	Point sur les besoins en bilans, évaluations et prises en charge. Evaluation des possibilités de travail avec l'équipe et les familles.	Mensuelle/ 1h	Directrice médicale
Réunion psychologue	Psychologues	Organisation des passation de bilans, échanges de pratiques.	Mensuelle/ 1h	Psychologues
Réunion paramédicaux médico-psy	Directrice médicale, médecins, psychologues, paramédicaux	Point sur les besoins en bilans, évaluations et prises en charge. Evaluation des possibilités de travail avec l'équipe et les familles.	Bi-mestrielle/ 1h	Directrice médicale
Réunion clinique	Directeur, médecins référent, référent de parcours, personnels concernés	Elaboration commune autour de la prise en charge globale, proposée à l'enfant, des questionnements posés, des projets engagés, des inquiétudes ou des changements à venir. Cette réunion vient soutenir le travail mis en œuvre et permet d'échanger sur l'enfant en dehors des réunions de projet.	Bi-hebdomadaire/ 1h	Médecin référent

Réunion affaires courantes	Ensemble du personnel	Relai d'informations concernant l'organisation générale, les enfants, les informations diverses.	Hebdomadaire/ 1h	Direction
Réunion institutionnelle	Ensemble du personnel	Débats et échanges autour de thèmes et projets concernant l'ensemble de la vie institutionnelle.	Mensuelle/ 2h	Direction
Réunion de projet	Médecins référents, personnels concernés	Réunion de synthèse autour du projet de soin de l'enfant.	6/mois 1h30 X 6	Médecin référent
Réunion organisation des groupes éducatifs	Equipe éducative, infirmiers	Point sur l'organisation et les projets.	Mensuelle/ 1h	Equipe éducative et infirmier
Instances	Direction, équipe éducative, personne extérieure	Cf tableau des instances	Selon calendrier	Direction
Réunion droit d'expression des salariés	Ensemble du personnel sans obligation	Questions portant sur le contenu, les conditions d'exercice et l'organisation du travail, sur la politique associative, sur les projets d'établissement et associatifs.	Semestrielle/ 2h	Un personnel secrétaire de séance.
Réunion « Point COVID »	Directeur, Directrice médicale, médecins, infirmiers	Point régulier sur l'actualité COVID-19, sur l'actualisation des protocoles définis, sur les conduites à tenir, retour sur événements.	Hebdomadaire/ 1h	Direction

LES INSTANCES

Les instances reflètent notre engagement pluridisciplinaire, elles répondent à un cahier des charges propres aux établissements sanitaires dont les missions sont strictement définies.

Commission Des Usagers (CDU)

- **Composition** : président (Directeur), un vice-président (Représentant des Usagers), un représentant titulaire supplémentaire, deux représentants suppléants, un médiateur médical (Président de l'association ARI), un médiateur non médical (membre du bureau de l'association ARI), un-e éducateur-trice spécialisé-e, la Directrice Générale Adjointe de l'association ARI.
- **Missions**: se doit de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches, de contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des usagers et de leurs proches.

Commission du MEdicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)

- **Composition**: Directrice Médicale, pédopsychiatre, deux infirmiers
- **Missions** : chargée d'élaborer la liste des médicaments et dispositifs médicaux dont l'utilisation est préconisée dans l'établissement, d'établir des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse.

Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)

- **Composition**: Directeur, équipe éducative et infirmière, une cheffe-cuisinière, une cuisinière
- **Missions**: applique la sécurité alimentaire réglementaire (respect des normes HACCP), permet l'adaptation de la restauration aux besoins des enfants (organisation de l'espace, organisation des temps des repas, composition des menus), assure la qualité de la prise en charge nutritionnelle.

Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

- **Composition**: Directeur, un infirmier, une Cheffe-cuisinière, un éducateur spécialisé
- **Missions**: définit le programme d'action de l'établissement dans le domaine de la lutte contre les infections nosocomiales.

COMité de PILotage (COPIL)

- **Composition** : Directeur, Directrice Médicale, Pédopsychiatre, un infirmier, une monitrice-éducatrice, une psychologue, la Directrice Générale Adjointe et la responsable qualité ARI,
- **Missions**: définit la politique Qualité, entretient la dynamique de la démarche qualité et veille à la mise en oeuvre des plans d'actions.

Commission Médicale d'Etablissement (CME)

- **Composition**: Directrice Médicale et pédopsychiatre
- **Missions** : définit l'organisation des soins. La CME est consultée sur le projet d'établissement, le règlement intérieur, est informée de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, est impliquée dans les EPP et révisé les diagnostics.

Comité de LUTte contre la Douleur (CLUD)

- **Composition**: Directeur, Directrice Médicale, un infirmier, un éducateur spécialisé, une psychologue.
- **Missions**: a pour mission d'analyser, de coordonner et de valider la prise en charge de la douleur au sein de l'hôpital de jour. Il a comme objectif le développement des moyens de lutte contre la douleur.

En 2020, elles se concrétisent dans les actions suivantes :

»»» **Le Comité de PIlotage (COPIL)**

- ✓ Présentation du rapport d'activité
- ✓ Point sur les réunions patients-traceurs
- ✓ Point sur les projets en cours et à venir
- ✓ Point sur les Risques Psycho Sociaux
- ✓ Amélioration de la trame du projet de soins de l'enfant
- ✓ Point sur la certification

»»» **La Commission Médicale d'Etablissement (CME)**

Approbation de l'EPRD 2020

- ✓ Point sur les bilans nécessaires pour les enfants admis en septembre 2020
- ✓ Point sur la Messagerie Sécurisée de Santé (réservée aux seuls médecins, infirmiers, psychomotriciens, orthophoniste)
- ✓ Point sur les enfants avec traitement médicamenteux au long cours
- ✓ Révision des diagnostics
- ✓ Point sur la dynamique institutionnelle
- ✓ Points cliniques

»»» **Le Comité de LUTte contre la Douleur (CLUD)**

- ✓ Présentation aux nouveaux directeurs des tâches incombant aux infirmiers et des actions mises en œuvre par ces derniers.
- ✓ Retour sur la mise en place d'une procédure d'accès aux médicaments pour les professionnels
- ✓ Présentation à l'équipe de direction de la grille d'évaluation de la douleur de San Salvador de la douleur à chaque réunion de projet annuelle
- ✓ Envoi des fiches sanitaires de liaison pour les médecins traitants
- ✓ Projet de création de nouveaux ateliers destinés aux enfants sur de nouvelles thématiques issues de leurs questionnements, notamment sur la puberté, ce qui se passe dans le corps, ce qui pousse (poils, cheveux, ongles) [Atelier «quoi en corps»]

»»» **La Commission Des Usagers (CDU) instance mise en veille cause COVID-19**

- ✓ Maintien du lien via courrier électronique pour évoquer l'évolution sanitaire dans un contexte dégradée par la COVID-19.

»»» **La COMmission du MEdicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)**

- ✓ Amélioration de l'accès aux médicaments et dispositifs médicaux,
- ✓ Point sur l'utilisation de certains dispositifs (appareil à glycémie, thermomètre, seringue de traitement pour l'épilepsie ...)
- ✓ Point sur la traçabilité des informations somatiques

»»» **Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)**

- ✓ Point sur les analyses d'eau de la piscine
- ✓ Point sur l'amélioration de la traçabilité des chocs thermiques en prévention de la légionelle

- ✓ Retour sur la mise en place des mesures désinfection « COVID »
- »» **Le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN)**
 - ✓ Points cliniques
 - ✓ Réorganisation des repas en lien avec le contexte sanitaire (alternance des présences des professionnels avec les enfants)
 - ✓ Mise en place de plans de tables fixes visant à limiter les contacts inter-groupes
- »» **le Comité de Retour d'EXpérience (CREX)**
 - ✓ Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)
 - ✓ Retour sur 05 Évènements Indésirables (EI) qui ont été déclarés
 - ✓ Etude de 2 analyses spécifiques sur les 5 évènements indésirables.

Tous les évènements déclarés bénéficient d'une analyse immédiate permettant une amélioration concrète. L'analyse *a posteriori* conforte ou ajuste les premières décisions prises.

Le retour d'expérience est une démarche qui s'inscrit dans une politique plus large de gestion du risque *a posteriori* dans les établissements de santé. Il s'agit d'une modalité de travail en équipe d'analyse rétrospective, qui permet l'introduction d'actions pertinentes pour l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

La démarche s'inscrit dans une culture positive d'amélioration basée sur l'analyse d'erreurs.

Le principe est simple : apprendre de ce qui se passe et de ce qui s'est passé (erreurs évitées, incidents et accidents) pour mieux maîtriser l'avenir.

La démarche est nécessairement collective, il s'agit d'une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles qui nécessite un certain apprentissage : aujourd'hui différentes techniques et outils sont disponibles.

Sur le plan méthodologique, pour nous aider dans l'analyse des situations nous nous basons sur la méthode ORION qui est une méthode d'analyse d'évènement qui permet de proposer des actions correctives concrètes à l'équipe CREX. Cette méthode se décompose en 6 étapes.

- 1- Collecte des données par le biais des fiches de déclaration
- 2- Classement chronologique des faits dans le tableau d'analyse
- 3- Identification des écarts : Noter conforme ou non conforme à chaque étape
- 4- Identification des facteurs contributifs (causes directes) et des facteurs influents (causes indirectes) dans le tableau d'analyse en balayant les 4 domaines d'investigation (Organisation, Technique, Humain, Environnement)
- 5- Proposition d'actions correctives
- 6- Rédaction du rapport d'analyse

Nombre d'instances organisées en 2020.

Instance	Nbre de réunion/an	Réalisée en 2020
CLAN	3	3
CDU	3	2
CME	4	5
CLUD	4	2
Comité de Pilotage COPIL	3	6
CLIN	1	2
COMEDIMS	2	2
CREX	4	3
Coordination des instances	1	1

En bleu : Nombre demandé

En vert : Nombre dépassé

En rouge : Nombre non atteint

DUERP

Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) a bénéficié de plusieurs réévaluations au cours de l'année 2020. Etabli en concertation avec la représentante du personnel, ce document fait apparaître notamment cette année, toutes les actions mises en œuvre autour du risque COVID. (*liste non exhaustive*)

1. Information aux professionnels
2. Identification des professionnels à risques
3. Actions mises en œuvre visant la poursuite de l'activité
4. Mise en place du télétravail
5. Organisation des dépistages en laboratoire
6. Organisation du stockage des bidons de solution hydro-alcoolique
7. Elimination des déchets (masques, gants, blouses...)
8. Organisation des dépistages par IDE en interne et risques associés

Le Comité Social et Economique (CSE) en est obligatoirement destinataire.

L'année 2020 a été marquée par une modification importante des circuits de transports collectifs. La raison principale étant l'apparition en cours d'année de l'épidémie de COVID-19 et par voie de conséquence l'instauration du confinement en date du 11 mars 2020.

Toutefois, pour les familles en difficultés nous avons souhaité maintenir un accueil in situ.

Nous avons par conséquent fonctionné en moyenne avec 2 véhicules et les 5 initialement prévus,

Cette modification a engendré une diminution de charge de 13 770 euros concernant les transports d'usagers, ceux-ci ayant été partiellement suspendus durant cette période de confinement.

Il est important de préciser que l'Hôpital de jour a maintenu, au regard de la convention signée avec la société de transport TITI FLORIS, le règlement de 40 % des circuits prévus.

Nous avons pu observer un retour à la normal fin Août avec la reprise de notre activité.

Investissements et dons

D'un montant de 12 112,80 euros, les investissements 2020 ont été répartis de la manière suivante :

Renouvellement structure de jeu extérieur	9 234 euros
Ecran Visio conférence	2 878,80 euros

Leur utilisation a servi à :

- ✓ Equiper la cour de l'hôpital de jour d'un nouveau module de jeux extérieur polyvalent



- ✓ Equiper la salle de réunion d'un système de visioconférence eu égard au contexte COVID-19.

En ce qui concerne les dons, nous avons reçu de la part de la société DJOLIBA de TOULOUSE, un nombre important d'instruments de musique traditionnels (Maghreb, Afrique de l'ouest, Amérique latine...) pour réassortir le panel de matériel proposé sur l'atelier musico-thérapie.



Travaux

1. Structure de jeux : La mise en place de la nouvelle structure de jeux à la place de la précédente, condamnée depuis plusieurs mois pour cause de mauvais état, vient redonner du dynamisme à l'espace ludique extérieur.
2. Climatisation réversible : Les travaux enclenchés en juillet 2020 concernant l'installation de la climatisation sur les lieux de vie des enfants, la salle de réunion et la salle de psychomotricité, ont débuté en octobre 2020. Les travaux devraient être achevés avec l'arrivée du printemps 2021.

Indicateurs d'activités

Diagnosics

La demande d'admission de l'enfant à l'hôpital de jour est adressée par un médecin pédopsychiatre qui connaît et suit l'enfant, en accord avec la famille, à qui l'indication a été expliquée.

Le pédopsychiatre traitant constitue un dossier, et rédige pour ce dossier un courrier médical, retraçant l'anamnèse, les prises en charge, l'évolution de l'enfant. Ce courrier doit comporter un diagnostic médical selon la classification CIM 10. Sont joints à ce courrier tous les éléments utiles : compte rendu de bilans, de prise en charge, conclusions d'examens somatiques...

A l'arrivée de l'enfant à l'hôpital de jour, différents bilans et observations cliniques sont réalisés, visant à confirmer et affiner le diagnostic annoncé.

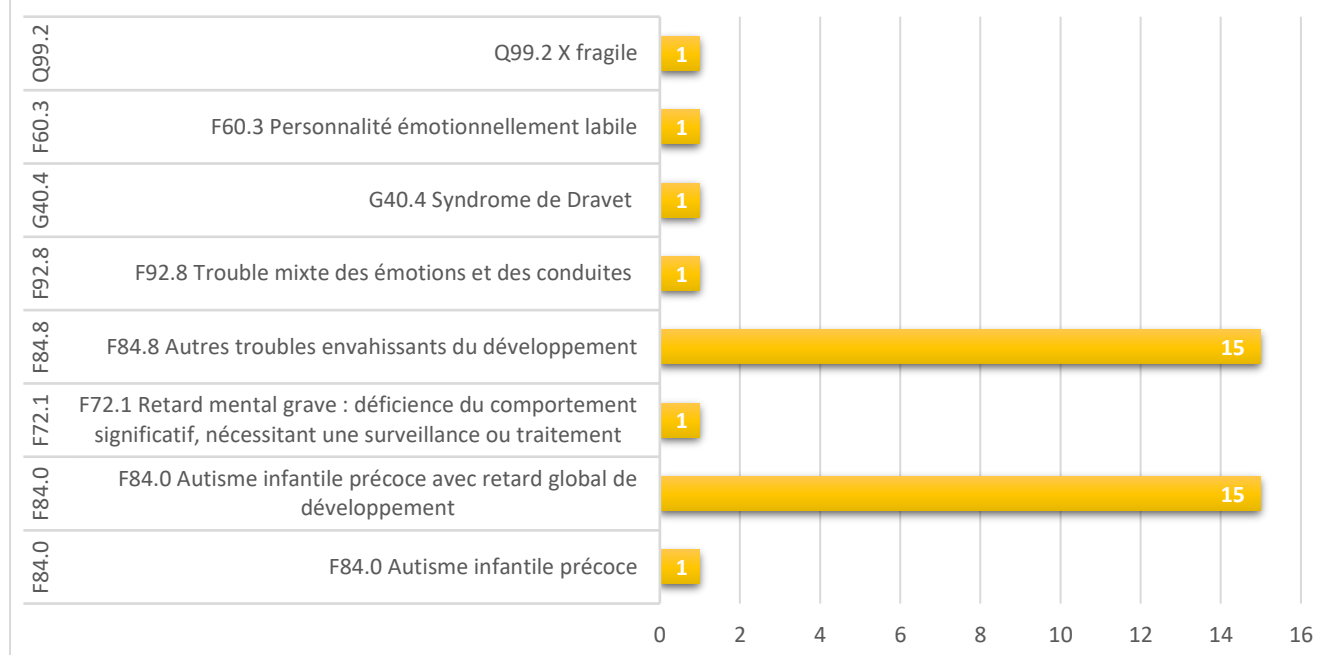
Nous utilisons la classification CIM 10 qui reste une classification de référence, et qui permet de repérer des tableaux cliniques qui présentent des points communs et de les préciser en soulignant quand nécessaire des points de divergence (par exemple : F70.0 correspond au retard mental léger sans déficience du comportement, alors que F70.1 correspond au retard mental léger avec déficience du comportement nécessitant une surveillance ou un traitement). Les enfants peuvent présenter plusieurs pathologies, pouvant être liées les unes aux autres mais pas systématiquement.

Diagnostics selon la CIM 10 :

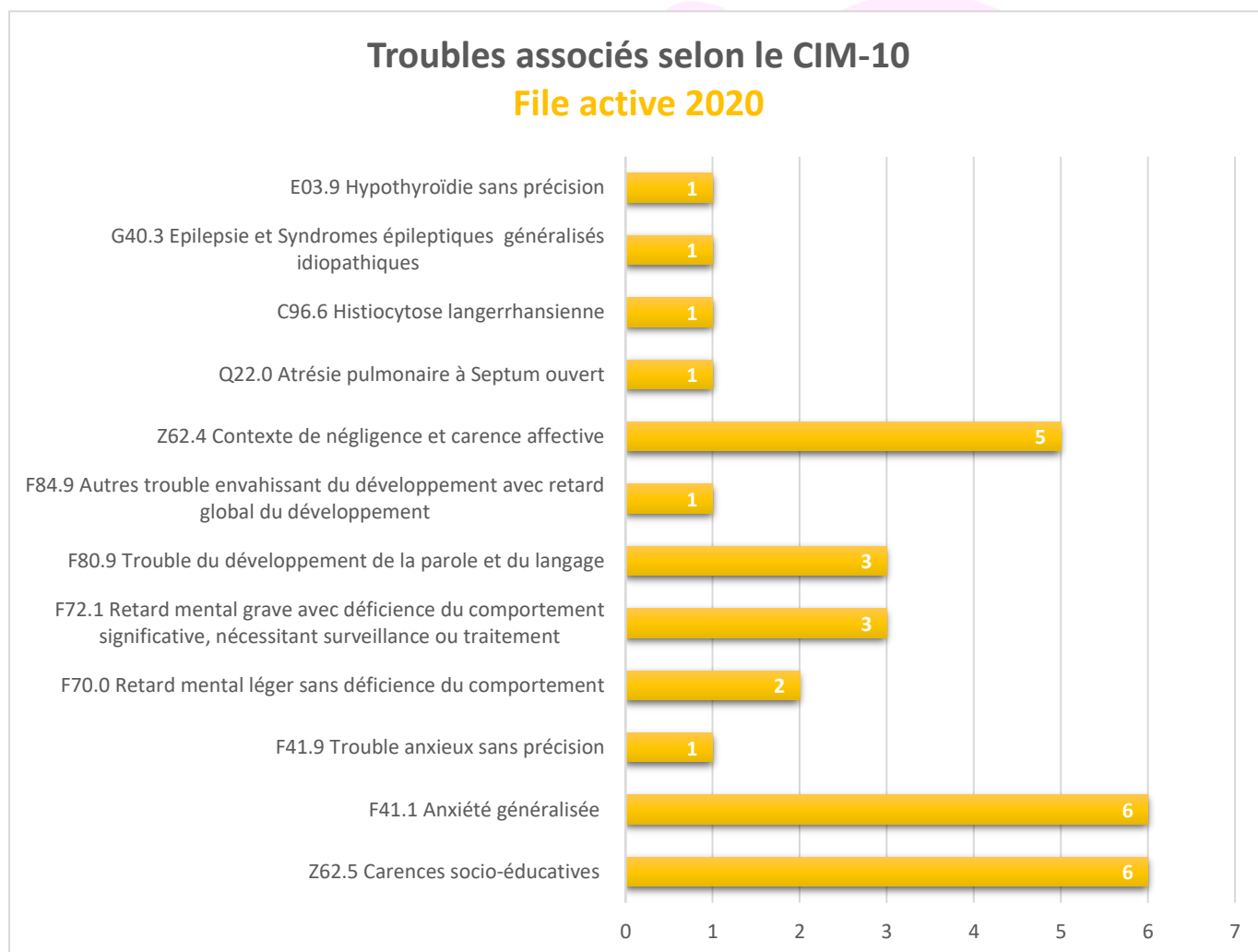
On distingue le trouble principal, qui motive la prise en charge à l'hôpital de jour, et les troubles associés, qui peuvent également relever de prises en charge spécifique de l'hôpital de jour, mais qui bien souvent nécessitent des prises en charge spécifiques extérieures, en particulier à l'Hôpital des Enfants, ou au Centre Expert Handicap.

Diagnostics médicaux principaux selon la CIM-10

File active 2020



Un même enfant peut présenter zéro, un ou plusieurs troubles associés. La présence de ces troubles associés complexifie toujours le tableau clinique et donc la prise en charge.



Diagnostics selon le DSM V :

Nous avons tâché de traduire les diagnostics qui concernent les TED (troubles envahissants du développement) dans la classification DSM V. Le DSM V regroupe tous les troubles sévères et envahissants du développement dans une catégorie : « le trouble du spectre de l'autisme (TSA, 299.00) » dont les deux premiers critères diagnostics (A : déficit persistant de la communication et des interactions sociales et B : caractère restreint et répétitifs des comportements, des intérêts et des activités) doivent être caractérisés par un niveau de sévérité, fixé en fonction du niveau d'aide requis.

Cette catégorie nosographique très large regroupe des tableaux cliniques hétérogènes, ainsi des « spécificateurs » ont été prévus afin de caractériser un peu mieux le diagnostic, et ainsi rendre compte d'une réalité clinique complexe. Ainsi le diagnostic de TSA doit être complété en spécifiant la présence ou non : d'un déficit intellectuel associé, d'une altération du langage associée, d'une pathologie médicale ou génétique connue ou d'un facteur environnemental, d'un autre trouble développemental, mental ou comportemental, d'une catatonie.

De plus, des comorbidités peuvent également être présentes, colorant le tableau clinique, et nécessitant des prises en charge adaptées, elles doivent être prises en compte dans le projet de soins de l'enfant. Un même enfant TSA peut présenter une ou plusieurs comorbidités.

Pour l'année 2020, nous avons pris en charge 34 enfants présentant un Trouble du Spectre Autistique (TSA, 299.00).

Parmi ces 34 enfants, nous distinguons :

- 24 enfants présentant un TSA et un déficit intellectuel associé ;
- 21 enfants présentant un TSA et une altération du langage associée ;
- 3 enfants présentant un TSA associé à une pathologie génétique ou médicale connue associée (syndrome de Dravet, X fragile, syndrome épileptique généralisé idiopathique) ;
- 3 enfants présentent un TSA et un Trouble spécifique du Langage ;
- 2 enfants présentant un TSA et un Trouble d'acquisition de la coordination ;
- 1 enfant présente un TSA et un Trouble des mouvements stéréotypés (à type d'automutilations).

Pour ce qui est de la sévérité des troubles, nous distinguons :

- 9 enfants présentant un TSA avec un niveau de sévérité 3 pour les critères A et B ;
- 11 enfants présentent un TSA avec niveau de sévérité 2 pour les critères A et B ;
- 8 enfants présentent un niveau de sévérité 2 pour un des critères et un niveau de sévérité 1 pour l'autre critère ;
- 6 enfants présentent un TSA avec un niveau de sévérité 1 pour les critères A et B.

L'hétérogénéité des groupes en terme d'âge et de sévérité des troubles est un choix institutionnel visant à permettre un certain dynamisme au sein des groupes d'enfants.

File active et parcours

La file active 2020 de 36 enfants a été moins importante que celle de 2019, faisant état de 38 enfants.

Au regard des restructurations dues aux transformations des places d'IME en places de SESSAD, nous observons en effet une diminution de notre file active, rencontrant certaines difficultés en termes de réorientation. Cela est bien évidemment dû au fait que les enfants restent plus longtemps à l'hôpital de jour, faute de solutions adaptées.

Cette année, nous avons vu partir trois enfants.

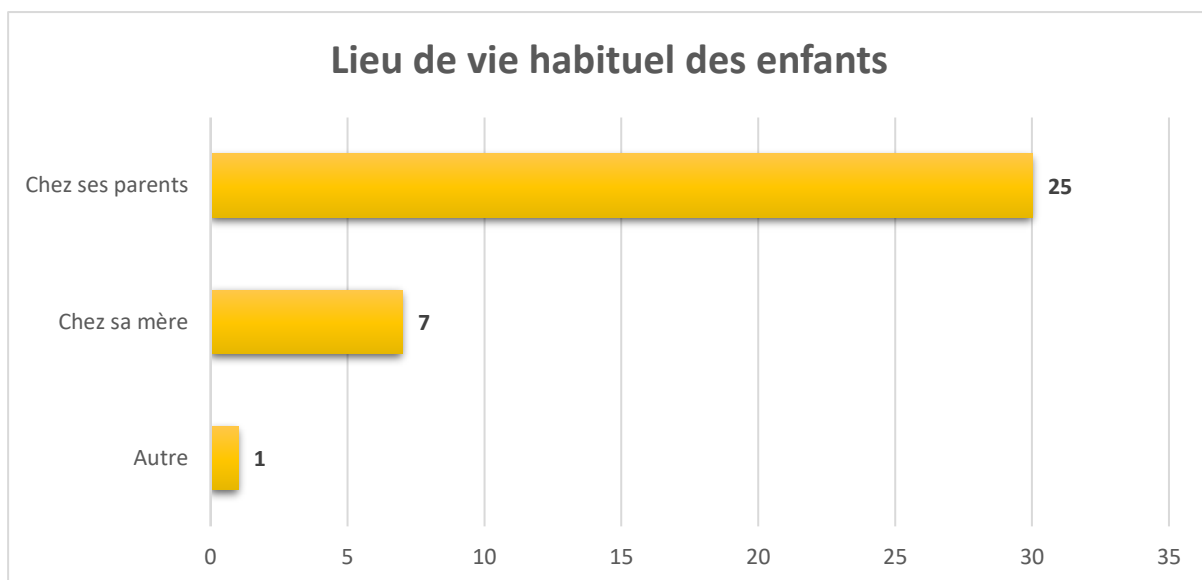
- ✓ Un enfant est en retour famille au Portugal
- ✓ Un enfant est parti vivre en région Centre, il est en attente de solution de réorientation.
- ✓ Un enfant a été orienté et pris en charge par le SESSAD DON BOSCO.

Les entrées et sorties sur l'année sont découpées comme suit :

File active 2020			
Dates	Nombre d'enfants	Sorties	Admissions
Janvier à mai	33		
juin	32	1	
juillet	30	2	
Août	30		
Septembre	31		1
Octobre	32		1
Novembre	33		1
Décembre	33		
File active 2020	36		

En 2020, la moyenne d'âge était de 8,8 ans parmi les **28 garçons** et **8 filles** accueillis.

Ce sont les CMPEA du secteur qui nous adressent majoritairement les enfants et leur famille.

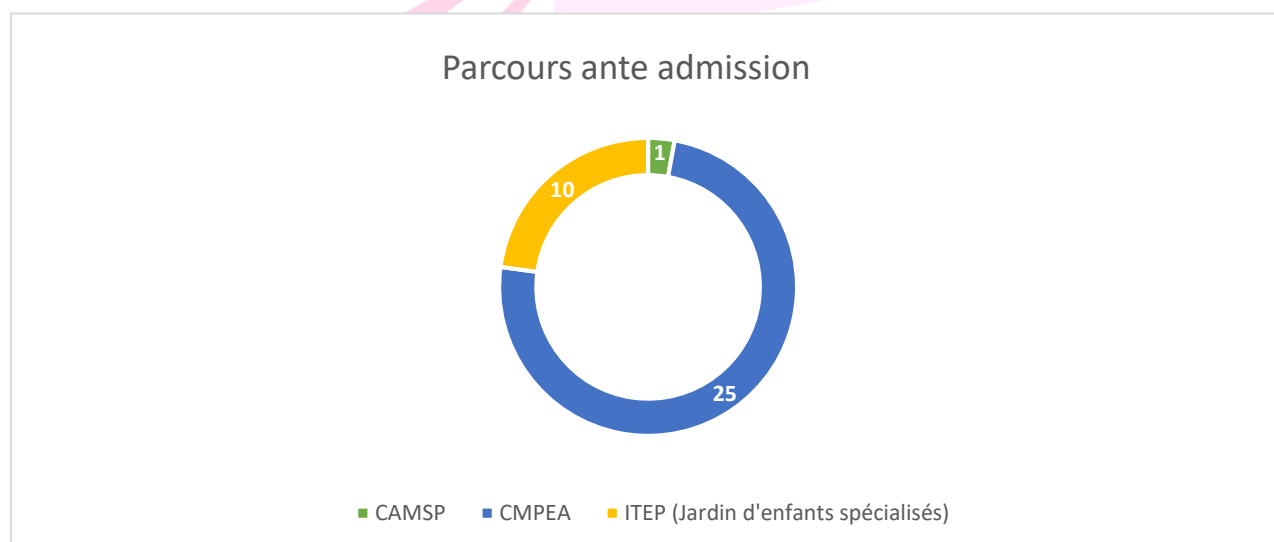


27 % des enfants accueillis vient au sein d'un foyer monoparental.

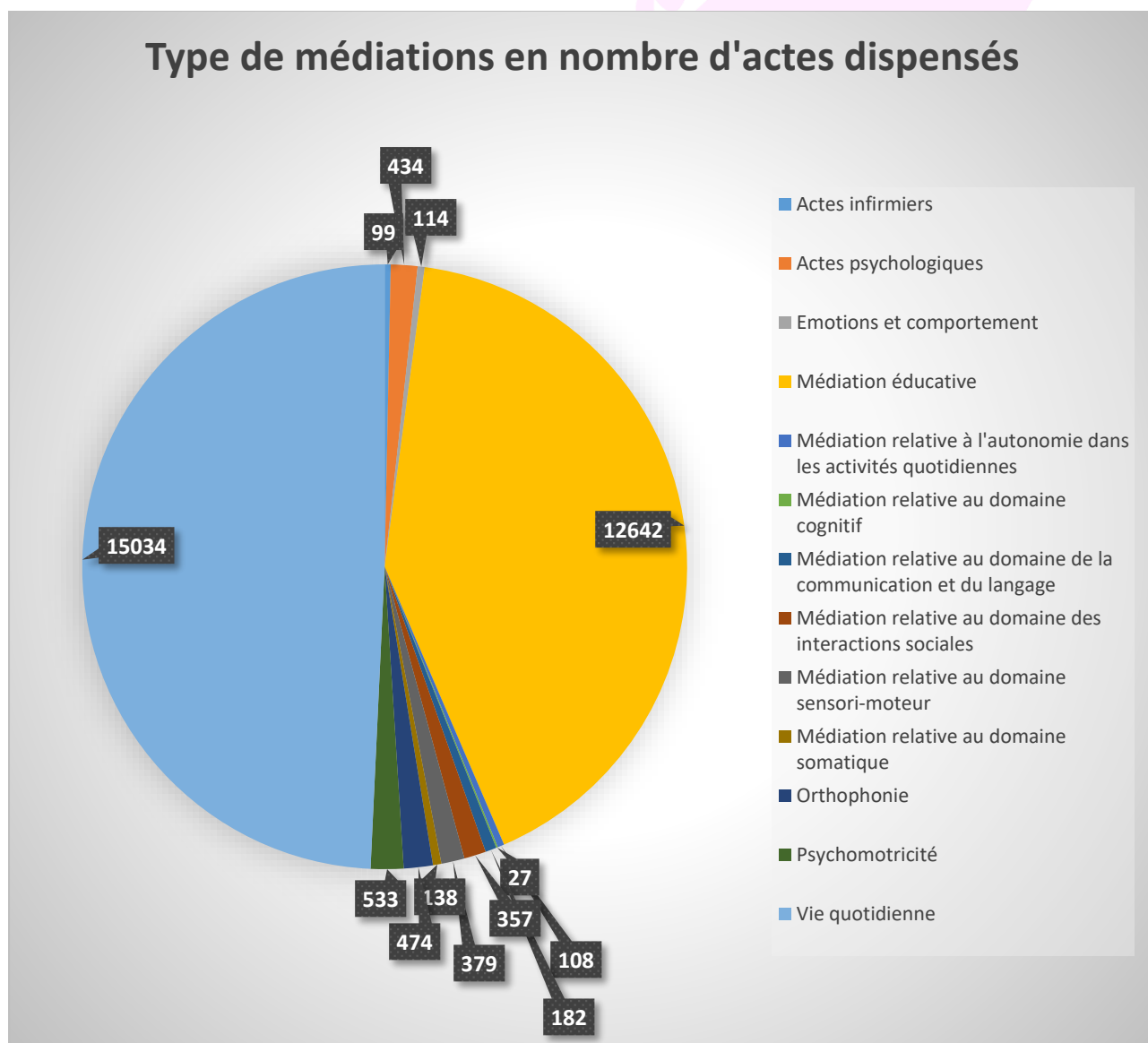
Seul un enfant est hébergé au Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille, placé sous ordonnance pénale de placement par le juge des enfants.

Orientations

La durée moyenne d'accompagnement des jeunes ayant quitté l'établissement en 2020 est de 3,4 ans.



Dans le graphique ci-dessous, deux modalités apparaissent nettement comme étant essentiellement utilisées :



»»» **Médiation éducative** : support de la relation à l'enfant, la médiation éducative s'exerce principalement au sein des groupes éducatifs, de manière collective et/ou individuelle.

Elle vise à créer une relation à l'enfant axée sur le plaisir à être ensemble afin d'inciter ce dernier à accepter les contraintes qui lui seront imposées par le biais des activités,

de la vie en collectivité et des demandes qui lui seront faites. Pour cela, le repérage de renforçateurs est un préalable.

Cette médiation soutient la mise en place d'outils de communication, d'emplois du temps visuels, de rituels pour aider au repérage du temps. Elle concourt, entre autres, à l'acquisition d'une certaine autonomie dans la propreté, le choix des activités, l'intériorisation des règles, le jeu avec les autres et pour soi, l'accès à la symbolisation, la capacité à gérer la frustration et l'attente.

»»» **Vie quotidienne** : concerne tous les temps collectifs institués : le temps d'accueil sur chaque groupe éducatif le matin, les temps de récréations et les temps de repas.

Tous les aménagements nécessaires sont apportés afin que chaque enfant puisse y participer avec toutes ses compétences et en tenant compte de ses difficultés, parfois majeures pour lui.

Les autres médiations font davantage référence à des ateliers spécifiques et des prises en charge individuelles.

La scolarité

A la rentrée 2020, voici les nombres des heures cumulées par semaine sur l'établissement, toutes modalités confondues.

Formes d'accompagnement

Nombres d'heures/semaine

Unité d'enseignement (en individuel)	20,5
Unité d'enseignement (en groupe)	34
Unité d'enseignement externalisée	12
ULIS (sans AESH)	152,75
ULIS (avec AESH)	55,25
Ecole ordinaire (sans AESH)	0
Ecole ordinaire (avec AESH)	15,75
Sans accompagnement	0

Données concernant les enfants en inclusion scolaire

Ces tableaux font apparaître les temps de scolarisation pour les enfants en inclusion scolaire, soit 19 enfants.

A raison de 24 h/semaine, comme étant la valeur socle de l'éducation nationale en termes de rythme scolaire, ce tableau exprimera un rapport en pourcentage du temps de présence de l'élève en inclusion scolaire par rapport au temps de présence normal requis par l'éducation nationale (50% correspondant à un mi-temps)

Scolarisation ordinaire (avec AESH)	Nombres d'heures/semaine	Rapport
1 enfant	15.75 h	65.6 %
Scolarisation ULIS (avec AESH)	Nombres d'heures/semaine	Rapport
6 enfants concernés	9,20 h en moyenne	38 %
Scolarisation ULIS (sans AESH)	Nombres d'heures/semaine	Rapport
12 enfants concernés	12,72 h en moyenne	53 %

En ce qui concerne l'unité d'enseignement, 31 enfants sont concernés, sur des temps très court allant de 30 min à 1 heure, sur un ou plusieurs créneaux. (20 % du temps de référence au maximum pour un seul enfant)

21 enfants sont en prise en charge individuelle et/ou collective

En ce qui concerne l'unité d'enseignement externalisée située à école KERGOMAR de LEOGNAN.

Il s'agit de 4 heures/semaine pour trois enfants (16 % du temps de présence de référence)

Les enseignants, éducateurs et infirmiers référents participent à toutes les équipes de suivis de scolarisation. Le directeur peut également être amené à y participer en fonction des enjeux et des difficultés rencontrées.

Les référents parcours sont quant à eux amenés à soutenir les animateurs des centres de loisirs sans hébergement et autres accueils périscolaires dans leur accompagnement de l'enfant.

CONCERNANT LES EQUIPES DE SUIVI DE SCOLARISATION

L'équipe de suivi de la scolarisation (ESS) veille à la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation (PPS). Elle réunit au moins une fois par an la famille, l'enseignant référent, les enseignants de l'élève handicapé, les professionnels de santé et les professionnels des services sociaux.

27 Equipe de Suivi de Scolarisation ont été réalisées dans les écoles en 2020.

Lien avec les familles

L'histoire nous rappelle un passé longtemps douloureux en France quant aux relations qui ont pu exister entre les parents d'enfants autistes et les professionnels.

L'hôpital de jour, jadis n'échappait pas à cette règle.

Il en est tout autre aujourd'hui et le travail que nous engageons auprès des familles est véritablement complémentaire à celui qui concerne les enfants accompagnés.

Différentes modalités de rencontres sont ainsi proposées.

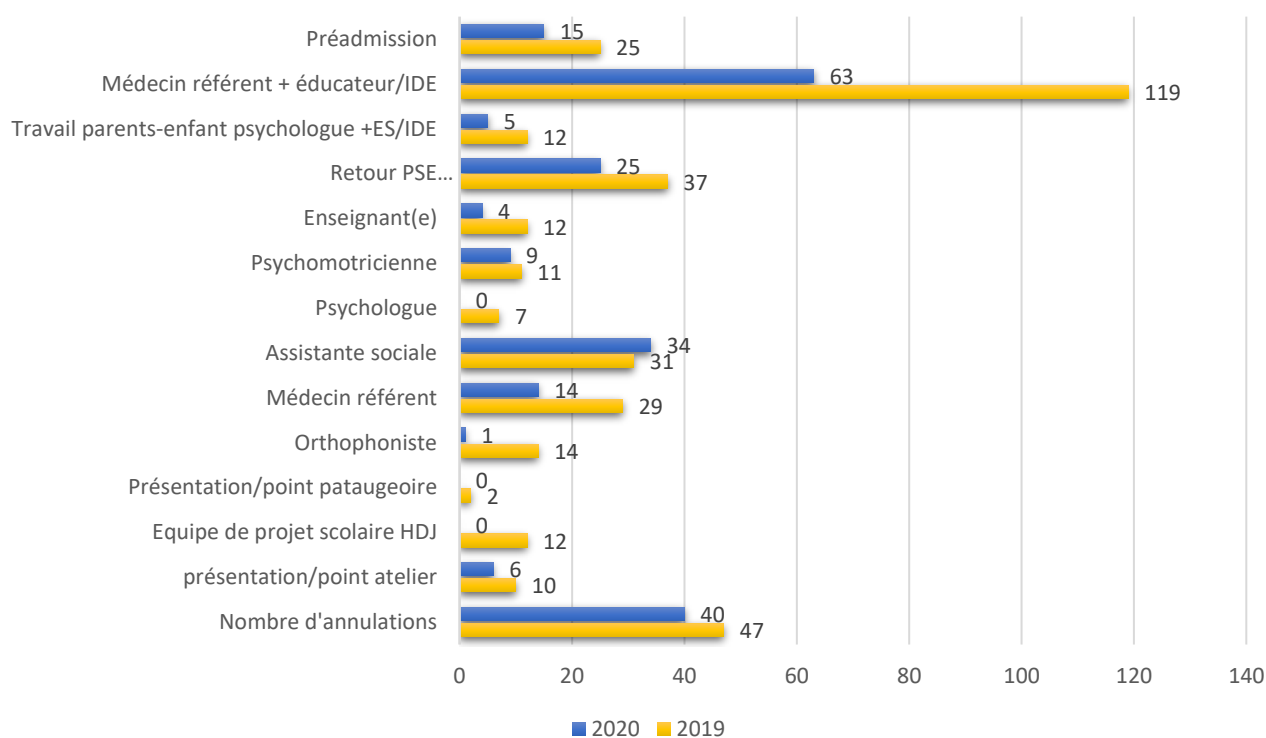
La différence marquée entre 2019 et 2020 est multifactorielle. En partie, elle est très certainement due à la situation sanitaire, au confinement et donc au ralentissement de notre rythme de fonctionnement, mais également à la diminution du nombre de rencontres en préadmission avec seulement 3 admissions en 2020, contre 5 en 2019.

Il est noter que 713 entretiens téléphoniques (cf focus) ou autres courriels ont été réalisés durant toute la période du confinement, venant combler ce déficit.

Nous noterons également la très forte mobilisation de notre assistante sociale, qui vient dépasser les indicateurs de 2019 avec cette même période de confinement, répondant à un besoin important des familles en termes de suivis des dossiers notamment.

Quant à la baisse des rencontres avec l'orthophoniste, la brève vacance de poste suivie d'un congé maternité, explique cette diminution significative.

Comparatif des modalités de rencontres parents-professionnels 2019 - 2020



Focus

A crise sanitaire d'exception, méthode d'exception. La primauté du lien sur l'évincement

L'actualité de l'hôpital de jour l'Oiseau Lyre au même titre que les autres institutions des secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, a fortement été marquée par la pandémie de COVID-19.

La crise sanitaire que nous traversons a en effet considérablement modifié notre organisation de travail. Ce fut particulièrement marqué sur l'hôpital de jour où il a fallu maintenir le lien avec les jeunes enfants que nous accompagnons et leur famille, notamment pendant toute la durée du confinement, soit du 17 mars au 11 mai 2020.

Les objectifs que nous souhaitions alors maintenir consistaient en 4 points :

- Eviter absolument la rupture de l'accompagnement
- Réduire le risque de dégradation de l'état de santé

- Maintenir l'accompagnement éducatif
- Soutenir les familles

L'équipe a ainsi dû s'ajuster quotidiennement pour maintenir le juste équilibre entre enjeux sanitaires et accompagnement des usagers, en prenant en compte les risques liés à l'épidémie de COVID-19, qu'il s'agisse :

- Du risque pour la santé physique des enfants, parents et professionnels
- Du risque d'aggravation de l'état de santé psychique et des retards de développement que les modifications dans l'accompagnement ont été susceptibles d'engendrer.

Ce ne sont pas moins de 713 communications qui ont été recensées sous forme de mails ou d'appels téléphoniques avec les enfants, les familles, les partenaires, pour maintenir le lien et continuer le travail thérapeutique.

L'hôpital de jour a également soutenu tout au long du confinement l'accueil de certains enfants proposant aux parents, familles, fratries, des moments de répit indiscutables en ces périodes de confinement particulièrement déléteres.

L'engagement des professionnels et la capacité d'adaptation des familles sont à saluer.

La réécriture du projet d'établissement, une mobilisation pluriprofessionnelle

Réécrit tous les 5 ans, le projet d'établissement ou le projet de service est rendu obligatoire par l'article L6143-2 du Code de la santé publique (Modifié par Ordonnance n°2018-21 du 17 janvier 2018 - art. 1).

« Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. Il prend en compte les objectifs de formation et de recherche définis conjointement avec l'université dans la convention prévue à l'article L. 6142-3 du présent code et à l'article L. 713-4 du code de l'éducation. Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi qu'un projet psychologique et un projet social. Le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma régional ou interrégional de santé, définit la politique de l'établissement en matière de participation aux réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 et d'actions de coopération mentionnées au titre III du présent livre. Il prévoit les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs. Dans les établissements désignés pour assurer la mission de psychiatrie de secteur en application de l'article L. 3221-4, il précise les modalités d'organisation de cette mission au sein de la zone d'intervention qui lui a été affectée. Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme. »

Le projet d'établissement fait partie de la liste des outils visant à garantir le droit des usagers. Ce document de référence sur lequel les professionnels s'appuient pour engager leur travail auprès des personnes accompagnées reflète également le travail engagé pour un lectorat plus large, les familles, les tutelles, les partenaires...

Le projet d'établissement sert entre autres à définir des objectifs, à rendre compréhensible un mode de fonctionnement, à exposer les méthodes et outils de travail utilisés.

Outre le cadre d'intervention fixant l'aspect légal et réglementaire, le projet d'établissement de l'Oiseau Lyre fait apparaître deux parties distinctes :

- La nature de l'offre et son organisation
- L'enfant accueilli, son développement, son accompagnement

La réécriture de ce projet d'établissement 2020-2025 a donc été l'occasion de mobiliser l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, dans le respect des savoirs et des richesses de chacun des professionnels engagés.

Après une lecture attentive et une analyse fine du précédent projet d'établissement, c'est une équipe impliquée qui a pu déterminer la nouvelle maquette du projet d'établissement afin de mettre en avant l'évolution des pratiques.

L'organisation en groupes « interdisciplinaires » a ainsi pu permettre durant 10 mois et 16 réunions de travail, de proposer un projet d'établissement riche et fidèle au travail engagé auprès des enfants accueillis et de leur famille.

Ainsi, l'hôpital de jour reste résolument tourné vers une approche intégrative (c'est-à-dire intégrant des outils dont les références ne sont pas exclusives mais aussi intégrant l'enfant pris en charge à ses lieux de vie écologiques comme l'école, la maison, le centre de loisirs...), et coordonnant un ensemble d'actions éducatives, thérapeutiques et pédagogiques, toutes interdépendantes, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la haute autorité de santé (HAS)

Une convention de partenariat qui soutient les familles durant les week-ends et les vacances scolaires.

Focus sur l'un de nos relais de proximité : l'association Collectif HANDICAP ! Dédiée à aider les familles confrontées au handicap, cette association propose de nombreuses actions en faveur des parents d'enfant handicapé.

Elle intervient dans le domaine du handicap et plus précisément du répit sur BORDEAUX et sa métropole.

Parce qu'être parent d'un enfant handicapé demande beaucoup d'énergie au quotidien, certains parents peuvent avoir tendance à oublier de prendre du temps pour eux, de prendre du temps pour les autres enfants de la fratrie. Même s'il est difficile de le concevoir, il est important de souffler de temps en temps pour ne pas arriver à l'épuisement.

C'est suite à ces réflexions, qu'est née cette solution de répit hors domicile et naturellement la recherche d'un lieu adapté a orienté l'équipe du Collectif HANDICAP vers l'hôpital de jour l'Oiseau Lyre, l'établissement offrant de larges espaces spacieux, adaptés au public accompagné par cette association.

Pour toutes ces raisons, l'ARI a souhaité donner son accord autorisant le Collectif Handicap ! à occuper certains locaux de l'hôpital de jour l'Oiseau-lyre (salle polyvalente, petite cuisine, bibliothèque de l'école, cour de récréation), pour la mise en œuvre du projet de solution de répit pour les parents d'enfants en situation de handicap.

L'occupation des locaux a lieu tout au long de l'année, tous les samedis et trois jours par semaine (mardis, mercredis et jeudis) sur les dates de fermeture estivale.

Partenariats

Le Centre Expert Handicap : Pour améliorer la prise en charge des patients en situation de handicap et permettre l'accès à des bilans/soins somatiques, il apparaît nécessaire de consolider et de formaliser un partenariat. L'établissement a alors sollicité La Maison de Santé Protestante de Bagatelle et son équipe du C.E.H. (Centre Expert Handicap) formés au mode de prise en charge spécifique des personnes en situation de handicap.

Cette convention établit les règles de partenariat entre l'H.D.J. L'oiseau Lyre et le Centre Expert Handicap et définit les modes de fonctionnement établis entre ces deux structures, lors d'une prise en charge par le CEH d'un résident de l'H.D.J. L'oiseau Lyre

La mission confiée au CEH pour un bilan initial somatique doit faire l'objet de la création d'un dossier de préadmission complet. La mission confiée au CEH pour une consultation simple avec le chirurgien-dentiste doit faire l'objet d'une prise de rendez-vous directement auprès du secrétariat sans remplir le dossier de préadmission.

Les deux structures, CEH et l'H.D.J. L'oiseau Lyre, s'engagent à mettre en place tous les moyens nécessaires à la prise en charge conjointe du patient / résident, afin d'optimiser et sécuriser la prise en charge. « L'établissement » s'engage à ce qu'un accompagnant soit présent tout le temps de prise en charge à La Maison de Santé Protestante de Bagatelle de l'arrivée jusqu'à son départ.

Le Collectif handicap ! : Tous les samedis et à raison de trois jours par semaine durant les vacances estivales, l'hôpital de jour met à disposition ses locaux dans le but de proposer une solution de répit aux parents d'enfants en situation de handicap.

Le laboratoire BIOLAB de Léognan : Le docteur FERBER, directrice du laboratoire de Léognan a accepté de former nos deux infirmiers diplômés d'état à la réalisation des prélèvements naso-pharyngés. Depuis, nous travaillons étroitement avec eux d'une part pour le réassort en tests RT-PCR, d'autre part pour faciliter l'acheminement des tests réalisés pour analyse.

Le jeune public accompagné à l'hôpital de jour n'est pas très à l'aise avec le port du masque et encore moins avec les gestes de distanciation sociale et c'est la raison pour

laquelle, nos professionnels sont vigilants en la matière. En conséquence, en plus des protocoles réalisés en amont par la directrice médicale, nous avons choisi de permettre le dépistage aux professionnels directement sur place. Ce partenariat nous a facilité la réalisation de 95 tests RT-PCR in situ et de quelques 15 tests antigéniques.

Ressources humaines

Formation/Supervision

Les actions de formations ont été moins importantes cette année à cause de l'épidémie de COVID-19. Les actions de supervision des pratiques se sont étendues aux enseignants. Le tableau ci-dessous inventorie uniquement les salariés de l'ARI.

FORMATIONS 2020			
NOM Prénom	Fonctions	Formations et colloques sur le thème de l'autisme	Autres
Valérie CHETRIT Alexandra GUERIN	Psychomotriciennes		Pratique psychomotricienne
Valérie CHETRIT	Psychomotricienne		Travail avec les familles
Alexandra SAJOURS Solène EZQUERRA Auréli PERIOU	Psychologues	NEPSY : Exploration complète du fonctionnement neuropsychologique de l'enfant	
Solène EZQUERRA Abdelhak ELBAZ	Psychologue Educateur Spécialisé	La thérapie des schémas.	
Fleur CAIX Carine COUCOURUS Marie LANGLAIS Chloé LAU Catherine POTTIER Muriel REYNAUD Laurence RIGAL Marianne STENGER	Pédopsychiatre Educatrices Spécialisés Infirmière diplômée d'état.	Intervention précoce auprès du jeune enfant autiste.	

FORMATIONS 2020			
NOM Prénom	Fonctions	Formations et colloques sur le thème de l'autisme	Autres
Fleur CAIX Lucie NICOUAUD Jean Michel BOURDEAUX Carine COUCOURUS Abdelhak ELBAZ Solène EZQUERRA Alexandra SAJOUS Alexandra GUERIN Laëtitia IDIR Catherine POTTIER Chloé LAU Danièle MAZELAYGUE Muriel REYNAUD Laurence RIGAL Alexandra SIGALAS.	Equipe pluridisciplinaire		EPI - Equipier première intervention incendie.
Chloé LAU Abdelhak ELBAZ Catherine POTTIER Alexandre SIGALAS Maeva NAULLEAU Johanna LABORDE	Educateurs Spécialisés Secrétaire Agent de service intérieur		Sauveteur Secouriste de Travail.
Jean Michel BOURDEAUX Lucie NICOUAUD Céline PEYRE	Infirmier Directrice médicale	VINELAND échelles des comportements adaptatifs	
Lucie NICOUAUD Fleur CAIX	Directrice médicale Pédopsychiatre	ADI-R : Entretien semi-structuré pour le diagnostic de l'autisme	
Mathieu FAVIER	Directeur d'établissement		Référent COVID
Franck GOUDEAU	Agent technique		Habilitation électrique

De plus sur le plan de la supervision d'équipe, nous travaillons avec l'organisme de formation habilité FORMAVISION qui réalise des supervisions tout au long de l'année. A destination de l'ensemble des professionnels, le périmètre d'action de ELENA LIGER, psychologue comportementaliste couvre la mise en place de plusieurs champs :

L'évaluation du fonctionnement des usagers.

La structuration spatio-temporelle de l'environnement.

Les stratégies d'enseignement des compétences.

Les fonctions de communication quelle que soit la modalité.

Les procédures d'évaluation fonctionnelle et de gestion des comportements problématiques.

Accueil de stagiaires

La mobilisation des professionnels de terrain pour la formation des étudiants est essentielle.

Nous avons reçu 6 stagiaires en 2020 :

Formations engagées	Nombre de stagiaires
Stage lycée hôtelier	1
DU diététique et hygiène alimentaire	1
DE Psychomotricité	1
DE Infirmier	1
DE Assistante sociale	1
Stage découverte collège	1

Mouvement du personnel

DEPART

Bernard DESSIS a été licencié pour inaptitude médicale en date du 08 avril 2020

Abdelhak ELBAZ a fait valoir ses droits à la retraite pour un départ en date du 31 décembre 2020.

Elise LAMELOISE a démissionné et à quitter ses fonctions le 18 mai 2020.

Sylvie MEUNIER a démissionné et à quitter ses fonctions le 02 octobre 2020.

ARRIVEE

Constance CORSO a rejoint l'équipe en remplacement d'Elise LAMELOISE au poste d'orthophoniste en date du 06 juillet 2020 à 0.60 ETP.

Franck GOUDEAU a rejoint l'équipe en remplacement de Bernard DESSIS au poste d'agent technique en date du 15 avril 2020 à 0.70 ETP.

Mathieu FAVIER a rejoint l'équipe en remplacement de Sylvie MEUNIER au poste de Directeur d'établissement.

Arrêts maladies et accidents du travail

Nous constatons une hausse considérable des arrêts maladies avec une augmentation de près de 105 % en 2020. En effet, nous recensons 344 jours d'arrêts maladies pour 22 salariés.

En 2019 nous faisons état de 119 jours d'arrêts maladies pour 14 salariés. En 2018, nous parlons de 167 jours d'arrêts pour 13 salariés. En 2017, il s'agissait de 168 jours d'arrêts pour 19 salariés, soit des chiffres plutôt stabilisés.

Pour explication, ce décompte important laisse apparaître l'arrêt pour longue maladie de l'agent d'entretien, absent entièrement les deux premiers mois de l'année. Il fait également apparaître les arrêts maladies et congés pathologiques liés à l'état de grossesse des deux collaboratrices actuellement placées en congé maternité. Ces trois éléments pris en considération, l'état de santé de l'effectif n'est pas si alarmant que les chiffres peuvent le laisser paraître.

Arrêts maladies 2020		
Secteur	Nombre de jours	Nbre de personnes concernées/ arrêts
Médico-psy	108	6 pers/19 arrêts
Educatif	65	8 pers/14 arrêts
Administratif	53	2 pers/5 arrêts
Services généraux	26	1 pers/4 arrêts
Services généraux (longue maladie)	60	1 pers/1 arrêt
Paramédical	32	2 pers/5 arrêts

Analyses d'accidents du travail 2020	
Secteur	Nbre de personnes concernées/ analyses
Médico-psy	1 personne concernée

Le salarié en temps partagé sur le site du DITEP MILLEFLEURS a déclaré son accident de travail sur ledit site. De fait, son temps de travail à hauteur de 0.12 ETP sur notre établissement laisse apparaître cet état d'accident du travail, mais m'impacte pas très fortement l'organisation de travail.

Solicare Intérim

Afin de compenser l'absence de professionnels nous faisons appel à Solicare Intérim qui répond aux demandes de remplacements pour les 4 raisons suivantes :

1. Accroissements temporaires d'activités liés à une tâche occasionnel et non durable.
2. Départ en formation d'un collaborateur
3. Remplacement d'un salarié en cas de l'entrée effective d'un salarié recruté par un contrat à durée indéterminé appelé à le remplacer
4. Remplacement d'un salarié en cas d'absence ou de suspension de son contrat de travail.

A ce titre, nous avons recruté Kathya LEBOBE, psychologue clinicienne dans le but de pallier à l'absence de Aurélie PERIOU, actuellement en congé maternité.

Ce recrutement permet notamment de permettre la poursuite des prises en charge et la réalisation des bilans psychologiques.

Perspectives

Au vu du contexte sanitaire, les perspectives de projets sont minces.

L'Année 2020 ne nous a laissé que très peu de place en termes de projections et c'est aujourd'hui difficile pour les équipes de pouvoir se projeter à nouveau.

Le projet « maison d'Audenge » qui avait tant suscité d'engouement l'an dernier a de nouveau été repoussé, et cela pour la deuxième fois. Espérons alors que 2021 nous offre la

possibilité de réaliser ce projet qui rappelons le, permettra aux enfants de travailler l'autonomie dans la vie quotidienne et de partager des moments de vie en collectivité en dehors de sa famille.

Notre unité d'enseignement externalisée (UEE), terme que nous empruntons avec beaucoup de fierté au secteur médico-social, fera l'objet de changements en 2021. La salle de classe « prêtée » gracieusement et mise à notre disposition sera réhabilitée en classe ordinaire. Nous travaillons donc conjointement avec les services de la Mairie de Léognan pour trouver une solution pérenne visant à maintenir ce dispositif.

