

ASSOCIATION DU JONCHERAY

Actualisation du 16/02/2017

PROJET DE SERVICE

2014 - 2018

DU SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

Article L. 311-8. du code de l'action sociale et des familles :

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. (...). Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

PROJET VALIDE LORS DE LA REUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 24 AVRIL 2014

24 rue Tranchepied 49330 CHATEAUNEUF SUR SARTHE

SOMMAIRE

Partie 1 : L'ASSOCIATION DU JONCHERAY	page 3
Partie 2 : LE SAVS	page 6
Partie 3 : LE PUBLIC ACCUEILLI	page 7
Partie 4 : NOTRE OFFRE DE SERVICE	page 11
Partie 5 : NOS PRINCIPES D'INTERVENTIONS	page 16
Partie 6 : LES COMPETENCES MOBILISEES	page 23
Partie 7 : NOS OBJECTIFS D'EVOLUTION	page 27

Ce projet de service a été présenté
au Conseil de la vie sociale et aux délégués du personnel pour le CA du 24/04/2014.

Partie 1 : L'ASSOCIATION DU JONCHERAY

L'association du Joncheray est une association locale dont la dynamique de départ, issue de la volonté d'habitants et d'élus locaux, était de créer au nord d'Angers une structure d'intégration professionnelle pour des personnes adultes en situation de handicap mental.

Un projet associatif initié par des acteurs du territoire.

L'association du Joncheray a connu son origine à Contigné au nord du Maine et Loire. La réflexion autour de la création d'un Centre d'Aide par le Travail (CAT), initiée par le maire de la commune en 1988, s'est élargie rapidement aux communes avoisinantes. L'identité de l'association a puisé sa source dans l'appartenance à un territoire et un projet commun. L'implication dans un processus de développement local transparait dans cet extrait du projet associatif : *« l'association revendique son implication locale et rurale. Sans insister sur un rôle thérapeutique difficile à déterminer : le cadre de vie, l'espace ouvert, l'imbrication sociale et économique dans une identité de "Pays" constituent un particularisme positif propre à notre association ».*

Cette implication des élus locaux s'est traduite dans les statuts de l'association par la désignation de membres de droit, à savoir deux personnes désignées par le conseil municipal de Contigné et deux personnes désignées par le conseil intercommunal de la communauté de communes.

Ces statuts définissent dans le même temps comme membres de droit, quatre représentants des parents des personnes accueillies dans les structures de l'association.

Construire des parcours en proximité

Les structures de l'association du Joncheray se répartissent sur trois communes¹ : Contigné (850 habitants), Châteauneuf sur Sarthe (2500 habitants) et Champigné (2000 habitants). L'accent est mis sur la répartition sur le territoire des implantations, afin d'éviter la concentration source éventuelle de stigmatisation, et de favoriser l'inclusion sociale avec le milieu ordinaire. L'association attache une importance particulière à la taille de ces structures. En limitant les dimensions des équipements au regard des dimensions des communes d'accueil, elle facilite une proximité d'échanges entre usagers, professionnels et habitants.

En 2008, une concertation s'établit avec l'EHPAD² « La résidence des acacias » de Champigné pour mettre nos efforts en commun, afin de créer des structures d'accueil pour les personnes plus âgées en situation de handicap :

- Une Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes (UPHV), âgées de 40 à 60 ans, dont les conséquences du handicap alliées à une fatigabilité croissante, ne permettent pas un maintien dans le lieu de vie actuel, qu'il s'agisse de la famille ou d'une structure d'accueil.

¹ Cf annexe n°3.

² Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

- Une Unité pour Personnes Handicapées Agées (UPHA), de plus de 60 ans, dont le lieu de vie préalable, qu'il s'agisse d'un établissement ou d'une famille, ne pourra plus assurer sa fonction d'accueil en raison de l'accentuation des difficultés de la personne.

Afin d'assurer une cohérence d'ensemble au projet et d'optimiser les ressources, il fut décidé par les conseils d'administration de regrouper l'UPHV et l'UPHA sur le même site et de confier la gestion du projet à l'EHPAD en faisant appel à l'expertise de l'association du Joncheray sur le volet handicap. Ces unités ont ouvert en juillet 2012.

Etablissement/service	Création	Capacité	Implantation
ESAT	1995	45 places	Contigné
SAVS	1998	20 places	Châteauneuf/Sarthe
Foyer d'hébergement	2006	15 places	Champigné
Foyer de vie	2006	20 places	Châteauneuf/Sarthe
<i>UPHV</i>	<i>2012</i>	<i>9 places</i>	<i>Champigné</i>
<i>UPHA</i>	<i>2012</i>	<i>18 places</i>	<i>Champigné</i>

Accompagner l'évolution du public vers le handicap psychique

Depuis quelques années, nous constatons une évolution de la nature du handicap des publics accueillis. En effet, nous observons que les problématiques en lien essentiellement avec des troubles psychiques sont de plus en plus présentes.

La présence de personnes relevant essentiellement de troubles psychiques n'est pas nouvelle, ce qui est nouveau, c'est l'inversement depuis quelques années du rapport antérieur existant dans les établissements entre une majorité de personnes souffrant principalement de déficience intellectuelle et une minorité de personnes souffrant principalement de troubles psychiques.

Ceci est confirmé par les propos du chef de pôle du secteur V du centre de santé mentale angevin³ (CESAME), dont dépend l'association du Joncheray, qui nous indique qu'en 1968, 2400 malades étaient accueillis au centre à temps complet contre 350 en 2011. Il confirme que cette diminution des accueils à temps complet, s'explique en grande partie par l'augmentation des suivis en ambulatoire et le transfert sur les établissements médico-sociaux du département. Dans sa présentation le site du CESAME indique : « Parmi les apports de la sectorisation, figurent notamment l'accessibilité du dispositif hospitalier et ambulatoire réparti sur le territoire de santé et une offre de soins de proximité, diversifiée et gratuite. De plus, la politique de secteur a contribué à la sortie de nombreux patients et au

³ CESAME à Sainte Gemmes sur Loire près d'Angers.

traitement de la plupart d'entre eux en dehors de l'hôpital : 80% de la file active est exclusivement ambulatoire »⁴.

Ces constats nécessitent de former notre personnel et de développer les partenariats avec le secteur psychiatrique.

Coopérer sur le territoire entre acteurs de l'intervention médico-sociale

La coopération est source de progrès. Elle autorise la construction de vrais parcours de vie, en mettant à profit les spécificités de chaque établissement et service du groupement. Elle ouvre la porte à la mutualisation des compétences. Elle concourt à la mobilité des professionnels et ainsi à la pluralité des pratiques. Elle optimise les possibilités de formation et d'échanges d'expérience entre équipes.

La coopération, basée sur la diversité et la complémentarité, n'est pas la fusion. Chaque association conserve son identité. Cependant, la coopération représente une force commune qui peut apporter des réponses novatrices aux besoins sociaux, médico-sociaux et sanitaires, notamment dans les réponses aux appels à projets et dans la gestion de la qualité et des évaluations. Bien sûr, elle permet l'optimisation des coûts par la mutualisation des moyens dans les domaines de la gestion administrative, des achats, des nouvelles technologies.

La nécessité de construire des partenariats avec d'autres associations pour optimiser les moyens et faciliter la continuité des parcours des usagers, a conduit le conseil d'administration à s'associer à une démarche de coopération initiée en 2010 par quatre associations du Maine et Loire. Ainsi, l'association ORGER a été créée en mai 2012 réunissant six associations, puis une septième début 2013 représentant 35 établissements et 5 services dans le secteur des enfants et des adultes en situation de handicap mental et psychique.

⁴ Organisation des soins – site internet du CESAME [www. Ch-cesame-angers.fr](http://www.Ch-cesame-angers.fr)

Partie 2 : LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

Le code de l'action sociale et des familles définit dans son article L. 312-1 les SAVS de la façon suivante :

« Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :

[...]

7°) Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert. [...].

Les prestations délivrées par les établissements et services mentionnés aux 1° à « 15° » du I sont réalisés par des équipes pluridisciplinaires qualifiés [...] »

Le décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale définit le cadre réglementaire d'exécution de leurs actions.

- **Les missions** : « Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapés par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ».
- **Les prestations** qui peuvent être mises en œuvre pour atteindre ces objectifs :
 - l'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
 - l'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
 - le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
 - une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
 - le soutien des relations avec l'environnement familial et social, un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
 - le suivi éducatif et psychologique. ».
- **Les moyens humains** : « Une **équipe pluridisciplinaire** comprenant ou associant tout ou partie des professionnels suivants : des assistants de service social, des auxiliaires de vie sociale, des aides médico-psychologiques, des psychologues, des conseillers en économie sociale et familiale, des éducateurs spécialisés, des moniteurs-éducateurs, des chargés d'insertion. »

Partie 3 : LE PUBLIC ACCUEILLI

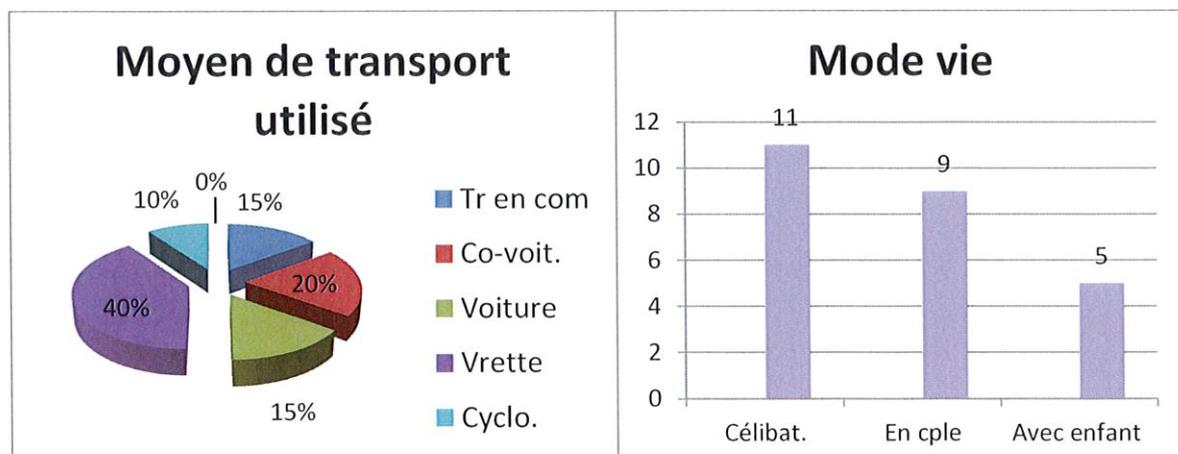
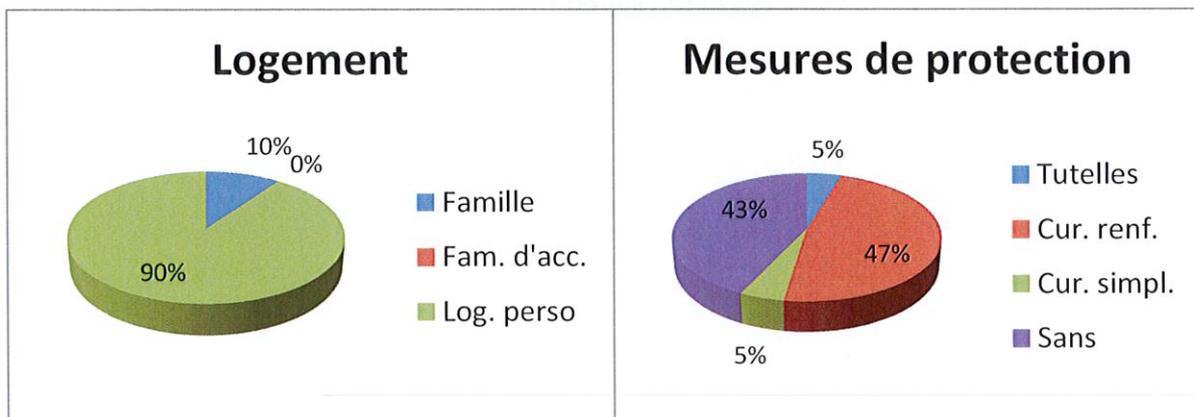
La définition du public accueilli au sein de l'association du Joncheray est la suivante : « Adultes en situation de handicap résultant de déficiences intellectuelles ou cognitives associées ou non à des troubles psychiques compatibles avec une vie sociale même réduite, les missions de l'institution et les moyens qui lui sont dévolus. »

Ce descriptif des bénéficiaires du SAVS porte sur les vingt personnes présentes au 1^{er} janvier 2016, 9 femmes, 11 hommes.

Les personnes présentes sont âgées de 24 à 61 ans, la moyenne d'âge est de 41 ans. Un adulte a moins de 30 ans, onze entre 30 et 44 ans et huit ont plus de 44 ans.

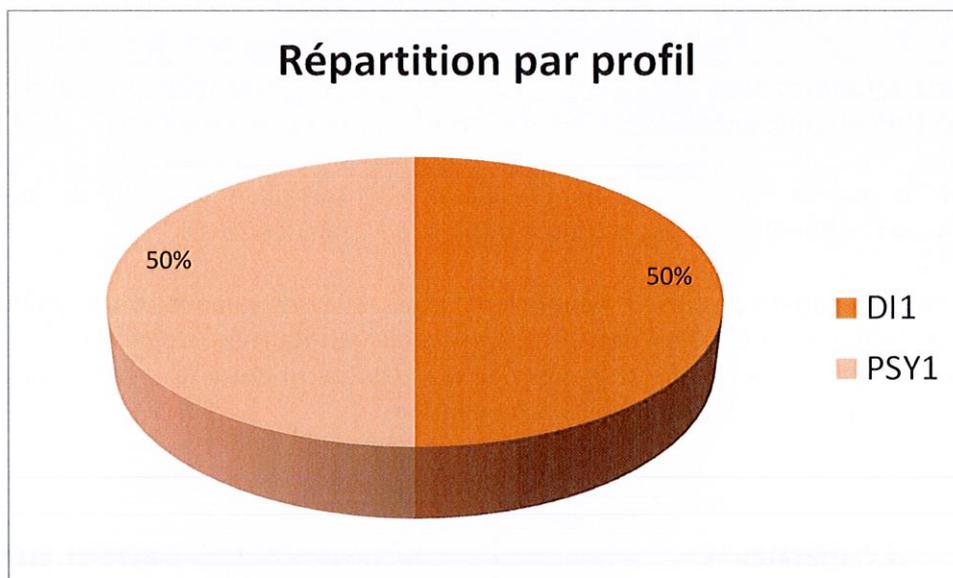
Actuellement, la grande majorité des bénéficiaires (95%) travaillent à l'ESAT du Joncheray à Contigné, une seule bénéficiaire est retraitée depuis le 1^{er} janvier 2016.

De plus en plus d'usagers de l'ESAT bénéficient, pour diverses raisons, d'un aménagement de leur temps de travail et peuvent donc être disponibles en journée. Cependant, la présence sur ces temps de présence réguliers en journée n'a pas été prévu à la création du SAVS, ce qui pourrait à terme poser un problème d'organisation.



Evolution du public accueilli

Depuis quelques années, nous constatons une évolution de la nature du handicap des publics accueillis. En effet, nous observons que les problématiques en lien essentiellement avec des troubles psychiques sont de plus en plus présentes. Ces profils sont basés sur la nomenclature proposée dans l'enquête ANAP.



Partie 4 : NOTRE OFFRE DE SERVICE

Le SAVS se trouve au 24 rue Tranchepied à Châteauneuf sur Sarthe, commune de 3200 habitants située à égales distances d'Angers et de Segré. Cette commune fait partie du canton de Tiercé et de la communauté de communes des Vallées du Haut-Anjou.

Le local, situé dans le centre-ville, est facilement accessible. Il est agréable, confortable et est composé :

- d'une petite cuisine,
- d'une salle de séjour, salle d'accueil et salle de réunion,
- de 3 bureaux = 1 bureau pour chaque éducatrice ; 1 autre bureau pour les entretiens thérapeutiques,
- d'un sanitaire.

Nous disposons également d'une **voiture** de service en location.

Le service est ouvert tous les jours de la semaine hormis le dimanche.

Notre implantation en milieu rural

Compte-tenu de sa situation en **milieu rural**, des besoins exprimés par les bénéficiaires et de l'inexistence d'autres relais spécialisés, ou prenant en compte, l'accompagnement de personnes en situation de handicap, le SAVS s'est inscrit dans un accompagnement au long cours des personnes et a développé des activités collectives en plus des accompagnements individuels.

Ces activités collectives servent de support au maintien de savoir-faire, à des acquisitions ou encore, elles permettent aux bénéficiaires d'enrichir leurs liens sociaux. Elles sont directement la déclinaison du projet de service qui met en avant l'importance de l'investissement de l'utilisateur dans son projet de vie.

D'autre part, les activités de loisirs sont purement de la détente, de l'aide à une occupation festive de son temps et pallient pour certains la difficulté d'organisation ou l'absence de relais extérieurs d'organisation.

Au travers de ces activités collectives, se travaillent souvent en individuel le rapport au temps (planifier, anticiper), le rapport à l'argent nécessaire pour participer à l'activité, le rapport aux autres membres du groupe et à la société dans laquelle se déroule l'activité, mais surtout la possibilité de faire des choix, de les exprimer et de les mettre en acte. Bref tout ce qui est nécessaire pour une inclusion sociale.

Nos objectifs

En s'intéressant au domaine extra-professionnel de l'adulte accompagné, notre service d'accompagnement à la vie sociale cherche à favoriser la réalisation d'objectifs divers en prenant en compte le bénéficiaire dans sa globalité. Ces objectifs doivent permettre au bénéficiaire de trouver sa place et d'amorcer une progression vers une plus grande autonomie sociale et affective.

Le service d'accompagnement à la vie sociale déploie son activité selon trois volets.

- **La vie quotidienne :**

Accompagner la personne handicapée vers l'acquisition progressive ou le maintien de "savoir-faire" dans différents domaines et applications de la vie quotidienne.

- **L'inclusion sociale :**

Développer et créer les conditions nécessaires et favorables à une participation sociale de la personne handicapée.

- **L'équilibre et le bien être psychique :**

Etre à l'écoute des diverses problématiques de chacun en vue d'un épanouissement optimal de la personne et de ses potentialités.

Chacun de ces volets est ajusté aux besoins actuels et à venir de chacun des bénéficiaires. En ce sens, un projet individuel est proposé. Notre souci est d'établir la plus grande souplesse possible afin de répondre au mieux aux situations de chacun.

L'accompagnement personnalisé

Chaque personne a une histoire. Chaque histoire est unique. Nous accompagnons à un moment donné une personne sur le chemin de **son** histoire. L'accompagnement individualisé va consister à écouter la personne, essayer de comprendre sa problématique, poser des hypothèses, informer, échanger, valider auprès de la personne pour aider à la réalisation de **son** projet. Tout ceci grâce à une approche pluridisciplinaire de l'équipe éducative.

LES TEMPS INDIVIDUELS

Les rencontres individuelles au local

Il s'agit d'un lieu fixe où la présence d'éducateur favorise la mise en place d'un projet propre à chacun des bénéficiaires. Des activités individuelles ou collectives peuvent alors lui être proposées en lien avec ses objectifs personnels. Ces rencontres nécessitent l'investissement personnel du bénéficiaire. Elles peuvent être soit programmées selon le projet de chacun soit informelles selon les nécessités du moment.

Les visites au domicile

Elles constituent un moyen d'action important. Elles peuvent être à la demande du bénéficiaire ou de l'éducateur pour susciter une rencontre. C'est un lieu privilégié pour aborder des thèmes particuliers notamment autour de l'hygiène, de l'organisation dans le logement, avec la possibilité pour l'éducateur d'une aide directe à l'action.

En effet la présence de l'éducateur "in situ" favorise l'émergence de questions diverses. Ce type d'accompagnement facilite donc l'évolution vers une autonomie plus importante de la personne. L'évaluation des acquis de certains savoir-faire et de leurs évolutions peut ainsi être réalisée.

Les accompagnements

Il est parfois aidant que le bénéficiaire soit accompagné pour réaliser certaines démarches relatives à des achats, des rendez-vous médicaux, des visites de logement... notre action s'inscrit alors dans une logique de compensation du handicap, d'apprentissage, de facilitateur ou de soutien, en fonction des situations.

Les entretiens thérapeutiques

Les bénéficiaires peuvent rencontrer la psychologue un soir par semaine au local du SAVS.

Le lien téléphonique

Les bénéficiaires peuvent nous joindre sur le téléphone fixe du service et nous y laisser un message. Cela facilite le lien avec le service même en l'absence des éducatrices, lien rassurant et aidant à la formulation de demandes.

Chaque éducatrice a aussi un téléphone portable dont les bénéficiaires connaissent le numéro et où ils peuvent la contacter aux heures d'ouverture du service.

LES TEMPS COLLECTIFS

Les permanences au local

Deux soirs de permanences par semaine sont institués le lundi et le jeudi de 17h15 à 18h30 en présence d'une éducatrice. Ce temps après le travail permet d'échanger en groupe avec l'éducatrice présente au local. C'est aussi l'occasion de passer un moment convivial autour d'un goûter, de discuter de manière informelle. Les bénéficiaires peuvent ainsi donner à voir leurs « états d'être » et les éducatrices peuvent évaluer le besoin d'une adaptation de l'accompagnement.

Les activités collectives

Compte-tenu de sa situation en milieu rural, des besoins exprimés par les bénéficiaires et de l'inexistence d'autres relais spécialisés, ou prenant en compte, l'accompagnement du handicap, le SAVS s'est inscrit dans un accompagnement au long cours des personnes et a développé des activités collectives en plus des accompagnements individuels.

Ces activités collectives servent de support au maintien de savoir-faire, à des acquisitions ou encore, elles permettent aux bénéficiaires d'enrichir leurs liens sociaux. Elles sont directement la déclinaison du projet de service qui met en avant l'importance de l'investissement de l'utilisateur dans son projet de vie.

D'autre part, les activités de loisirs sont purement de la détente, de l'aide à une occupation festive de son temps et pallient pour certains la difficulté d'organisation ou l'absence de relais extérieurs d'organisation.

Au travers de ces activités collectives, se travaille (souvent en individuel) le rapport au temps (planifier, anticiper), le rapport à l'argent (nécessaire pour participer à l'activité), le rapport aux autres membres du groupe et à la société (dans laquelle se déroule l'activité) mais surtout le possibilité de faire des choix, de les exprimer et de les mettre en acte. Bref tout ce qui est nécessaire pour une intégration sociale.

Activités collectives à vocation éducative

Le journal d'information

Le « Quoi de neuf ?... » a pour vocation de créer du lien entre tous les bénéficiaires et les professionnels. En plus des annonces pour les activités, il peut passer des infos d'ordre général ou des infos pratiques sur le service. Rédigé par un groupe pilote, composé de plusieurs bénéficiaires et d'une professionnelle, qui se charge de collecter les articles, il est également utilisé comme support pour apprendre à utiliser l'outil informatique.

L'atelier cuisine

Il est composé d'un ou plusieurs groupes en fonction des années. Ils se réunissent le mercredi soir ou le vendredi midi à raison d'une rencontre une fois par mois. Les groupes sont composés à la suite de la réunion de rentrée qui a lieu en septembre. C'est une activité qui reste appréciée et suivie dans une dynamique d'échange de savoirs. Moments de convivialité et de partage, ils sont également d'un grand intérêt pour consolider des savoirs faire et favoriser de nouveaux apprentissages. Cet atelier peut donner lieu à des échanges sur l'équilibre alimentaire et la diététique. A l'issue de chaque atelier les participants repartent avec les recettes illustrées pour qu'ils puissent les refaire chez eux.

Les mardis du cœur

La formation des deux professionnelles du service à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées est venue directement faire écho à des constats et des préoccupations du service. Sur la base d'une participation libre et volontaire. Il propose donc aux adultes de participer à un groupe de parole autour du thème de la vie affective, mais aussi et surtout, il s'agit de pouvoir parler de ces sujets sans trop de gêne. Les objectifs annoncés sont de connaître et nommer le corps humain (homme et femme), reconnaître et identifier les émotions ressenties dans des situations et être apte à gérer ses relations aux autres de manière socialement adaptée.

Les séances ont lieu mensuellement avec des participants réguliers et certaines inscriptions ponctuelles en fonction du thème abordé. Chacun en est informé par le biais du « Quoi de neuf » mensuel.

Activités collectives à vocation socialisante

L'atelier musique

Cette activité s'organise dans une dynamique d'échange entre structures de l'association. Elle est animée par une éducatrice SAVS, une éducatrice du foyer d'hébergement et un éducateur du foyer de vie.

Prendre plaisir dans la pratique musicale, pouvoir échanger, partager autour d'une production commune où chacun a sa place à tenir. Ici, on se situe plus dans un atelier tournant autour de la notion d'expression. Cet atelier est ouvert aux bénéficiaires du SAVS, mais aussi aux résidents du foyer d'hébergement.

L'atelier propose une approche de la pratique musicale au travers d'exercices basés sur l'écoute et le rythme. Pour se faire chaque participant se voit attribuer un instrument qu'il retrouve sur toutes les séances, une évolution reste possible en essayant différents instruments. Dans le déroulement de l'atelier, nous serons amenés à utiliser l'outil informatique afin d'écouter différents types de musique.

Le but ici n'est pas de former des musiciens, mais de développer une sensibilité pour la musique, de produire des sons, de s'écouter en groupe (être attentif à l'autre, aux autres), de s'intégrer dans un ensemble.

La relaxation

De la même façon, cette activité s'organise dans une dynamique d'échange entre structures de l'association. Elle est animée par une éducatrice SAVS et la psychologue de l'ESAT. Les séances se déroulent tous les quinze jours dans les locaux de l'ESAT.

La marche

Propositions de randonnées à pieds pour un petit groupe de personnes. Le but étant de promouvoir l'activité physique et de favoriser l'expression de chacun en utilisant une médiation basée sur la détente.

Activité collective à vocation occupationnelle

Activités de loisirs

Ces activités sont choisies, préparées et organisées conjointement par les bénéficiaires et les professionnelles. Elles peuvent être de toutes natures, culturelles, sportives, ludiques, etc. La réunion de rentrée qui s'est déroulée le 12 septembre 2012 a entériné le choix de 2011 fixant le rythme d'une sortie collective de loisirs tous les deux mois.

Partie 5 : NOS PRINCIPES D'INTERVENTION

NOTRE ETHIQUE INSTITUTIONNELLE

La philosophie de l'établissement a déjà été fortement exprimée dans notre projet d'association : "L'association fonde son action sur la reconnaissance de la personne handicapée adulte comme SUJET de droits et de devoirs exprimant **ses désirs**, ACTEUR principal de **son projet exprimé** et premier INTERLOCUTEUR dans la réalisation de **son projet**."

Pour aborder l'adulte en situation de handicap en tant que sujet pouvant devenir acteur de son projet il nous faut créer les conditions favorables à l'écoute de sa parole et « Réintroduire la parole comme véritable lieu de l'acte social »⁵.

Etre à l'écoute c'est prendre le temps d'entendre ce que la personne souhaite nous confier de son histoire, de ses désirs, de ses envies, de ses motivations, de ses projets. Sans pour cela vouloir avancer à marche forcée vers la réalisation d'un projet. Peut-être devrions-nous plus parler d'un accompagnement individualisé sur un itinéraire personnel. « *S'il s'agit bien entendu de faire émerger les potentialités des personnes, il faut aussi reconnaître leur droit à être, tout simplement* »². Même s'il faut, bien entendu, tenir compte des éléments du passé de la personne, tournons-nous radicalement vers son devenir, sans brouiller les projets par des références trop précautionneuses au passé.

NOS SPECIFICITES DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS

Le constat de la déficience est une chose, les conséquences sur l'intégration du sujet dans la société en sont une autre : "Le handicap est beaucoup moins lié au diagnostic médical fait en amont qu'on ne le pense généralement. Il est en fait lié aux diverses situations auxquelles l'individu est confronté dans son environnement actuel, dans sa vie de tous les jours. C'est donc un handicap de situation qu'il faut considérer."⁶

Avec J.R.LOUBAT, nous pouvons faire nôtre les "idées forces" qu'il propose et définir ainsi nos pistes de travail auprès de la population que nous accueillons :

- « celle d'une intégration modulable, approximative, relative renvoyant à la possession d'aptitudes minimales ;
- celle du développement des atouts et des points forts plutôt que de s'attacher aux incompétences et symptômes pathologiques ;
- celle de médiation, de compromis et de paradoxe qui mettent l'accent sur l'aspect négocié des rapports sociaux »⁷.

Notre intervention se base sur la demande du bénéficiaire, acteur de son histoire, de ses projets et donc de son accompagnement. Il s'agit de respecter son rythme, ses priorités... . Nous sommes dans un rôle d'information, de conseils, éventuellement de mise en garde.

⁵ : Mme FOURRE, psychanalyste, article A.S.H. n° 2174 du 07/07/2000.

⁶ : Professeur P. MINAIRE «Le handicap. Définition et application en rééducation et réadaptation » in journal de réadaptation médicale - 1986 - n° 6

⁷ : J.R. LOUBAT dans « Elaborer son projet d'établissement social et médico-social » DUNOD - Paris - 1997

Nous nous plaçons dans une position de médiateur, facilitant les relations et la compréhension réciproque, à l'interface entre les désirs individuels et les possibilités sociales. Nous tendons à une objectivation du regard grâce à la prise en compte de la globalité de la situation du bénéficiaire.

NOS OBJECTIFS

Les objectifs du SAVS sont définis selon les trois axes suivants :

- la vie quotidienne,
- l'inclusion sociale,
- l'équilibre et le bien-être psychique.

La vie quotidienne

Le service d'accompagnement à la vie sociale au travers de ces différentes formes peut proposer au bénéficiaire selon ses capacités et motivations un lieu d'acquisition de multiples compétences. Ces nouvelles compétences lui permettent d'évoluer plus librement dans le monde qui l'entoure. Pour certains il s'agit, plus que d'un véritable apprentissage, d'une réassurance par rapport à des acquis parfois peu exploités au sein de la cellule familiale. Pour d'autres l'acquisition de ces "savoir-faire" exige un temps d'accompagnement plus ou moins long et un suivi plus ou moins complexe.

Cet accompagnement dans l'acquisition d'une autonomie quotidienne peut concerner les points suivants :

- ✓ L'alimentation : établir une liste de courses, élaborer un menu, faire les courses, préparer un repas, s'adapter à un régime ou à un traitement médical,
- ✓ La gestion du budget : connaître l'utilisation de la monnaie et des divers modes de paiement, gérer ses revenus et dépenses (impôts, assurances, salaires,...) en l'absence de mesure de protection,
- ✓ L'hygiène et la santé : hygiène corporelle, gestion du linge, soins médicaux,
- ✓ Le suivi du logement : entretien et ménage, gestion du loyer, personnalisation de son lieu de vie et acquisition de son propre équipement,
- ✓ Les démarches administratives : acquérir une autonomie progressive par rapport aux relations avec les administrations de proximité,
- ✓ Le suivi du travail : transmission des arrêts de travail, lien avec le service de suivi professionnel,

L'inclusion sociale

Proposer un lieu de rencontre extra-familial c'est déjà une première étape vers la participation sociale, surtout lorsqu'il s'agit de nouveaux bénéficiaires n'ayant pu faire le pas, faute de conditions suffisantes et adéquates. Le service d'accompagnement à la vie sociale favorise et sollicite la communication. Ces échanges sont enrichis par la participation à des activités extérieures individuelles ou collectives. Nous souhaitons ainsi déployer les interactions entre les bénéficiaires mais aussi, bien entendu, avec le milieu social environnant. La gestion du temps libre peut s'organiser autour des points suivants : loisirs, culture, vie associative, vie sportive, apprentissage socioculturel. Le service d'accompagnement à la vie sociale participe également aux découvertes du milieu environnant et de ses possibilités grâce à un encadrement adapté aux capacités et désirs de

chacun. Enfin il s'attache à fournir aux bénéficiaires l'apprentissage des normes sociales indispensables dans leur projet d'intégration et à favoriser par là même l'exercice de leurs droits et devoirs de citoyens.

L'équilibre et le bien-être psychique

Par sa présence sur le lieu de vie, l'équipe encadrante a la possibilité de suivre au plus près de ses préoccupations chacun des bénéficiaires. L'objectif ici est un suivi, un accompagnement psycho-affectif du bénéficiaire lorsque celui-ci se trouve confronté à diverses problématiques souvent nouvelles pour lui dans son cheminement vers l'autonomie. Car même si un accompagnement peut être proposé en fonction des capacités du bénéficiaire celui-ci reste fragile par rapport aux nouveaux apprentissages qu'il sera amené à poursuivre. L'équipe éducative du service d'accompagnement à la vie sociale doit pouvoir travailler à ce que cette autonomisation soit pour l'adulte handicapé structurante et non pas invalidante.

De façon générale, il s'agit de gérer au mieux, par la présence même de l'équipe éducative sur les divers lieux de vie, les difficultés rencontrées face aux objectifs d'autonomisation, d'intégration ou bien encore face à toutes autres problématiques personnelles (alcoolisme, symptômes névrotiques,...). Pareillement, les relations avec la famille ou un conjoint, peuvent faire l'objet d'un accompagnement proposé au bénéficiaire. Ainsi, l'équipe éducative ou l'un de ces membres peut être amené à rencontrer toute personne de l'entourage proche du bénéficiaire exerçant un rôle prépondérant dans l'évolution de celui-ci. Nous pouvons remarquer par exemple qu'une distance entre l'adulte handicapé et sa famille, si elle est assumée, produit des effets structurants, permettant à l'adulte de se bâtir selon son désir propre.

Le service d'accompagnement à la vie sociale se propose donc d'être un lieu d'écoute de ces diverses difficultés avant que sur cette douleur ne vienne se fixer une problématique plus grave.

MODULER LE RYTHME DES INTERVENTIONS

Nous qualifions la prestation proposée par le service en fonction des besoins généraux d'une part et nous évaluons dans le temps cette prestation en fonction des attentes ou des demandes exprimées par les personnes accompagnées.

La prestation-socle proposée est appelée : « **suivi rapproché** » et se définit dans le temps par une fréquence d' « **au moins un contact par semaine** ». Cette prestation concerne une majorité des personnes suivies.

Nous définissons la notion de « **contact = une rencontre individuelle ou collective** »

Bien évidemment en fonction de la singularité de chaque parcours individuel les besoins, les demandes de la personne peuvent évoluer en amont ou en aval de cette prestation-socle. Cette fluctuation de la demande se caractérise en partie par la fréquence des contacts.

Nous définissons ainsi au pourtour de la prestation-socle, les prestations suivantes :

- Le « **suivi médian** » à raison d' « **au moins un contact par mois** ».
- Un « **suivi guidant** » à raison d' « **au moins un contact par trimestre** ».

Dans une même année une personne peut passer d'un type de suivi à un autre en fonction des besoins et de sa demande.

Enfin, aux extrêmes figurent les prestations passerelles vers une sortie ou une entrée dans le

service:

- La « **veille** » à raison d' « **un ou deux contacts par an** », lien distant mais institué permettant de « tenir l'autonomie ».
- Le « **suivi renforcé** » à raison de « **plus de trois contacts par semaine** », pouvant évoluer en accompagnement vers le foyer d'hébergement.

La **file active** étant définie de la façon suivante : bénéficiaires du SAVS en cours de sortie du service ; ou personne en préparation d'une entrée, en cours de demande d'orientation accompagnée par un intervenant extérieur au service ; sachant que ces personnes ne pourront bénéficier au maximum que d'un contact dans une période de six mois.

La **liste d'attente** étant définie de la façon suivante : personne disposant d'une orientation SAVS valide en attente d'une place, dont le dossier de candidature est complet et inscrite sur la liste d'attente par la commission d'admission du SAVS.

NOS MOYENS D'INTERVENTION

Les réunions hebdomadaires

Le travail de l'équipe éducative est rythmé dans la semaine par les temps forts suivants :

- le mercredi matin de 9h00 à 10h30 : **réunion de synthèse**. Elle permet de faire un bilan annuel par usager et de déterminer les axes de travail et les projets pour l'année à venir
- Le mercredi après-midi de 15h45 à 17h: **réunion d'actualité**. Elle permet de mettre en commun les évènements de la semaine passée et de transmettre des informations.
- le jeudi après-midi de 14h à 15h : **réunion de fonctionnement**. Elle permet de mettre au clair le planning de la semaine et d'assurer la coordination entre les deux éducatrices.

La réunion de synthèse

Annuellement les différents intervenants se rencontrent et échangent au sujet de chacun des bénéficiaires du SAVS. Cette rencontre se propose de regrouper diverses observations de l'année écoulée et de les confronter au projet individualisé construit antérieurement ou à venir, avec la personne: capacité de travail, évènements, contacts avec les différents intervenants, contexte familial, mode d'hébergement, comportements relationnels, dynamique de projet... . Aussi, le cheminement de la personne s'objective, se visualise et prend sens au regard des adéquations et/ou des disparités d'avec ce projet.

La synthèse est commune avec l'ESAT. Interviennent lors de cette réunion, le directeur, la coordinatrice des activités de soutien et du suivi des projets personnalisés de l'ESAT, le moniteur d'atelier ESAT référent, l'éducatrice SAVS référente et la psychologue. Les divers regards que leurs places respectives suscitent peuvent se croiser. La diversité des expressions, les multiples énonciations sont sollicitées et recherchées dans le but d'enrichir la visibilité de chaque situation.

Mais c'est aussi un temps en suspens, hors de l'actualité immédiate du sujet. En ce sens, la synthèse permet une mise à distance propice à la formulation des évènements vécus et par la personne et par l'équipe encadrante. Faire avec le possible et/ou l'impossible, avec nos désirs et/ou nos angoisses, avec nos accords et/ou nos désaccords tout comme le sujet qui avance avec ces divers antagonismes. Ceci représente l'une des dimensions implicite et souvent inconsciente du travail d'équipe. Ainsi, la multiplicité des points de vues et la mise à

distance s'effectuent toutes deux dans le souci premier d'objectiver le plus possible la réalité du sujet et de visualiser le contenu mais aussi les formes et limites des changements possibles.

Au fur et à mesure des synthèses se réactualise ainsi le projet individualisé de la personne. Pour cela l'équipe est amenée à utiliser certains outils :

- Préparation auprès du bénéficiaire avant la réunion.
- Rédaction de la fiche de suivi par le référent.
- Rédaction d'un document en cours de synthèse, qui servira de base à la mise en action des diverses interventions préconisées, ainsi qu'à la prochaine synthèse.
- Restitution par le référent auprès du bénéficiaire.

La réunion d'actualité

L'équipe éducative du SAVS se retrouve chaque semaine pendant une heure pour la réunion d'actualité.

Chacun peut évoquer les difficultés rencontrées, les questionnements posés concernant les accompagnements réalisés auprès des bénéficiaires.

Cette réunion permet de :

- partager, déposer à l'équipe les difficultés rencontrées. Chaque membre de l'équipe est soumis à la confidentialité sur ce qu'il pourra entendre lors de ces réunions.
- réfléchir, analyser la pratique professionnelle. Pour cela, la psychologue apporte des éclairages sur les problématiques des personnes ainsi que sur notre mode d'intervention pour les accompagner. La complémentarité des compétences de chaque membre de l'équipe permet également d'échanger des conseils, des modes d'intervention.
- communiquer des informations permettant un bon fonctionnement du service ainsi qu'une bonne coordination.

Participent à cette réunion : le directeur (mensuellement), le chef de service, la psychologue et les éducatrices.

La réunion de fonctionnement

Elle est hebdomadaire et a pour objectif de déterminer et planifier les activités proposées ; de gérer l'organisation pratique de ces activités ; de compléter l'information et la planification écrite. Participent à cette réunion : les éducatrices.

La référence

Pour chaque adulte admis dans l'établissement un référent est désigné parmi les éducatrices. Son rôle est d'accompagner l'adulte en fonction de ses demandes et des besoins repérés. Il présente ses observations sur la personne lors de la synthèse, ainsi que le projet d'année.

Le Projet d'Accompagnement Individualisé (PAI)

Chaque adulte bénéficie d'un accompagnement personnalisé dont les bases sont travaillées lors de la réunion de synthèse. Des axes de travail sont définis lors de cette synthèse et font l'objet d'une contractualisation entre l'adulte et le service sous la forme d'un avenant à son contrat d'accompagnement.

Le cahier de transmission

Il est utilisé par les deux éducatrices. Y sont consignées des observations sur l'organisation de la semaine ainsi que des informations que les bénéficiaires souhaitent transmettre à l'autre éducateur.

LES OUTILS CONTRACTUELS DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le livret d'accueil

Il est remis à l'utilisateur lors de son admission. Le fonctionnement du service et les prestations proposées y sont décrites.

Le contrat d'accompagnement à la vie sociale et son avenant annuel

Durant le premier mois de présence dans le service, un contrat d'accompagnement à la vie sociale est conclu. Ce contrat définit les objectifs et la nature de l'accompagnement. Chaque année suite à la synthèse, un avenant à ce contrat, élaboré avec l'utilisateur, vient préciser le projet d'année en déterminant les axes principaux d'accompagnement pour l'année à venir.

La charte des droits et libertés

Elle est affichée dans le service et jointe au livret d'accueil.

Le règlement de fonctionnement

Il définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective.

L'IMPLICATION DES USAGERS

La signature du contrat d'accompagnement à la vie sociale et de son avenant annuel

Chaque bénéficiaire est informé du déroulement de la réunion de synthèse le concernant. Son référent le rencontre avant la synthèse pour préparer celle-ci avec lui à l'aide d'un document préparatoire à la synthèse. Après la synthèse, une nouvelle rencontre a lieu pendant laquelle le référent informe de ce qui a pu être évoqué pendant la réunion concernant les axes de travail et le projet d'année.

Lors de la restitution de la synthèse, le projet d'année est présenté à l'adulte par son référent en présence du chef de service. Il est libre d'en modifier le contenu. Il peut associer à sa signature, en plus des intervenants réglementaires, une personne de son choix, hors équipe éducative, dénommé par l'association « personne associée ».

La réunion de rentrée

La réunion de rentrée, organisée en septembre de chaque année, est propice à un bilan des activités collectives de l'année passée et à des échanges sur l'organisation des activités collectives pour l'année à venir : inscriptions individuelles aux ateliers, programmation dans le temps, rythme, souhaits de nouvelles activités, Y participent les bénéficiaires qui le souhaitent, les éducatrices, le chef de service et la psychologue. Elle fait l'objet d'un compte rendu transmis à chaque bénéficiaire par courrier.

La réunion de concertation

Cette instance permet à chacun de donner son avis sur le fonctionnement du service, sur ce qui mériterait d'être changé. Chacun est invité à venir exprimer ses attentes. Cette réunion est préparée à l'aide d'un questionnaire individuel visant à interroger le degré de satisfaction des bénéficiaires.

Y participent les bénéficiaires qui le souhaitent, les éducatrices, le chef de service, la psychologue. Un représentant du conseil d'administration est invité. Elle fait l'objet d'un compte rendu transmis à chaque bénéficiaire par courrier.

La réunion bilan

Chaque année, fin juin-début juillet, est organisée une réunion plénière à l'initiative des éducatrices, invitant tous les bénéficiaires du service. Sont présents : les bénéficiaires du service qui le souhaitent, les éducatrices, chef de service et psychologue.

Cette réunion plénière a pour objectif, de permettre aux bénéficiaires d'exprimer leur avis sur le déroulement de l'année écoulée. Le point est fait sur les ateliers collectifs, leurs modalités de fonctionnement. Les éducatrices utilisent ces remarques pour adapter leurs propositions pour la rentrée suivante.

Un compte-rendu est rédigé à l'issu de cette réunion, transmis à la présidente de l'association, à l'équipe et à tous les bénéficiaires du service. Il y est fait mention des propositions émises par les personnes présentes lors de la réunion.

Les commissions participatives

- *La commission rédigeant le journal « le quoi de neuf »*, le fonctionnement de cette commission est décrit précédemment et permet aux bénéficiaires de choisir les activités de loisirs qu'ils souhaitent organiser avec le service.
- *Des commissions participatives temporaires* peuvent se mettre en place à la demande des bénéficiaires ou du service, par exemple pour réactualiser le règlement de fonctionnement.

Partie 6 : LES COMPETENCES MOBILISEES

« Prendre soin »

Selon la définition qu'en donne la constitution de l'OMS en 1946, la santé est « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »⁸. Cette définition ne s'arrête pas uniquement à l'aspect médical de la santé, elle englobe la composante sociale, dans la même logique que la CIF. En 1986, l'OMS complète cette définition en indiquant que la santé est la mesure dans laquelle: « *un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.* »⁹.

Walter HESBEEN, de l'université catholique de Louvain, définit le « prendre soin » ainsi : « *Prendre soin c'est porter une attention particulière à une personne qui vit une situation qui lui est particulière et ce, dans la perspective de lui venir en aide, de contribuer à son bien-être, à sa santé* »¹⁰. C'est appréhender la personne, actrice de son projet et exprimant des désirs, dans son environnement et dans sa vie sociale, en accordant une importance particulière à sa place et à la relation établie. La composante relationnelle implique une dimension de vigilance particulière et d'attention à l'autre. Prendre soin d'une personne c'est créer les conditions pour être à l'écoute de cette personne, de ses désirs, de ses angoisses : « *Il s'agit bien de l'accompagner sur son chemin et pas de la capturer pour la mettre sur notre chemin de professionnels* »¹¹. L'intervenant devra réguler son action en fonction des désirs de la personne accompagnée, mais aussi de sa vulnérabilité. Pour cela, l'intervenant dispose comme le précise W. HESBEEN de grandes ressources : son histoire de vie, sa formation et son expérience professionnelle.

Travailler en équipe

La diversité des compétences est précieuse pour approfondir l'observation des différentes facettes d'une personnalité. Tant lors de la réunion annuelle de synthèse que lors des réunions hebdomadaires d'actualité, le travail en équipe pluriprofessionnelle permet de confronter ses observations aux regards croisés des participants, de poser collectivement des hypothèses d'actions, afin de réguler les interventions ou de proposer des axes de travail pour construire le projet personnalisé de l'année.

Dans une mission d'accompagnement aux contours toujours incertains, la qualification des professionnels constitue une garantie de qualité dans le questionnement des pratiques et l'aide aux personnes.

⁸ Organisation mondiale de la santé, octobre 2006, *Constitution*, 45^e éd., New York, p.1.

⁹ OMS, 1986, Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.

¹⁰ HESBEEN W., 1999, « Le caring est-il prendre soin ? », *Revue Perspective soignante*, n°4, p.8.

¹¹ HESBEEN W., 1999, « Le caring est-il prendre soin ? », *Revue Perspective soignante*, n°4, p.10.

<i>Catégories de fonctions</i>	<i>Salariés</i>	<i>ETP</i>
Direction	1	0.05
Chef de service	1	0.10
Administration-gestion	2	0.22
Psychologue	1	0.10
Conseillère en Eco. Sociale et	1	0.79
Educatrice Spécialisée	1	0.90
Agent de service	1	0.08
TOTAL	8	2,24

La formation professionnelle

La formation est un moyen de développement individuel et collectif. L'élaboration du plan de formation, en résonance avec le projet d'établissement, constitue un outil privilégié de l'évolution de la structure.

De plus, dans un contexte d'action sociale en évolution permanente dans ses réglementations et dans ses pratiques, la formation continue permet de s'adapter à ces nouvelles exigences présentes ou à venir.

La convention avec le CESAME

Cette convention a pour objet de décliner les principes généraux définis dans la charte de fonctionnement de la filière de soins en santé mentale des adultes plus de 20 ans en précisant l'organisation des coopérations entre les acteurs et partenaires qui concourent à la prise en charge des personnes de plus de 20 ans souffrant de troubles psychiques, sur la base d'un projet de prise en charge partagée entre l'association et le CESAME (CHS) sous l'égide de la DT ARS 49.

Ses articles précisent :

- Les conditions d'instauration d'une prise en charge partagée.
- Les engagements pris dans la-continuité des soins.
- Les conduites à tenir en cas d'urgence.
- Les conditions d'hospitalisation.
- L'organisation des transports.
- Les modalités d'accompagnement et de formation des personnels des structures médico-sociales et sociales.

Les journées institutionnelles

Des journées institutionnelles sont organisées. Elles se déroulent en après-midi. Elles réunissent tout ou partie du personnel salarié en fonction du programme fixé.

Ces journées permettent de disposer de plus de temps pour:

- se former sur des thèmes particuliers,
- échanger sur nos pratiques,
- élaborer de nouveaux outils,
- mettre à jour le projet institutionnel,
- améliorer l'organisation du travail.

La journée associative

Nous organisons chaque année une journée associative réunissant les administrateurs de l'association et l'ensemble du personnel. Cette journée a pour objet de mieux se connaître mutuellement, d'approfondir un thème particulier avec l'apport d'un intervenant extérieur, mais aussi de vivre un moment de convivialité autour du repas du midi.

Le conseil de direction

Ce conseil a pour objectif d'échanger et de débattre sur les grands thèmes qui traversent l'action médico-sociale et d'évaluer leurs répercussions opérationnelles sur l'organisation des structures et sur les des pratiques professionnelles. Il est composé de la présidente de l'association, du directeur, des chefs de services et des psychologues. Il peut inviter des interlocuteurs concernés par certains de ces grands thèmes. Il se réunit trois fois par an.

L'accueil d'étudiants

L'Association du Joncheray attache beaucoup d'importance à la formation des futurs professionnels. Afin d'optimiser leur suivi, un livret d'accueil a été élaboré. Celui-ci permet de définir les engagements de l'Association, du maître de stage ainsi que ceux du stagiaire. L'équipe étant pluridisciplinaire, les stagiaires accueillis peuvent venir d'horizons professionnels différents et sont alors suivis par un des membres de l'équipe. Celui-ci accompagne le stagiaire en formation professionnelle en collaboration avec l'école dont il dépend. Toutefois, le stagiaire pourra également se référer à l'ensemble de l'équipe. Les évaluations se font toujours en concertation avec l'équipe.

Partie 7 : NOS OBJECTIFS D'EVOLUTION

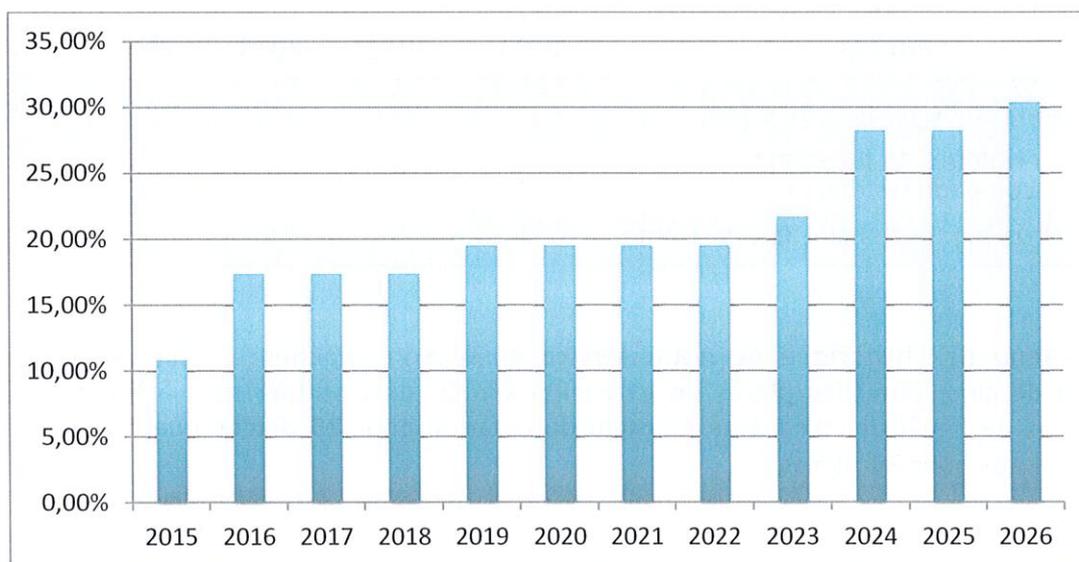
De nouveaux bénéficiaires hors public ESAT

Depuis 1995, l'offre de service a considérablement évoluée. Le décret du 11 mars 2005 a institué les SAVS comme outils d'accompagnement d'adultes en situation de handicap. La reconnaissance de cet outil par la mise en œuvre de l'orientation SAVS a permis l'accès à un public plus large que celui accueilli en ESAT. Ce décret a aussi permis la visualisation de cet outil par les travailleurs sociaux territoriaux. Les Maisons Départementales des Solidarités ont intégrées dans leurs réseaux ce dispositif, même si ce partenariat demande encore à être amplifié. Dans une démarche de territorialisation, notre SAVS doit accompagner cette évolution. De nouvelles personnes habitant sur le territoire et qui ne travaillent pas forcément en ESAT sont orientées vers un SAVS.

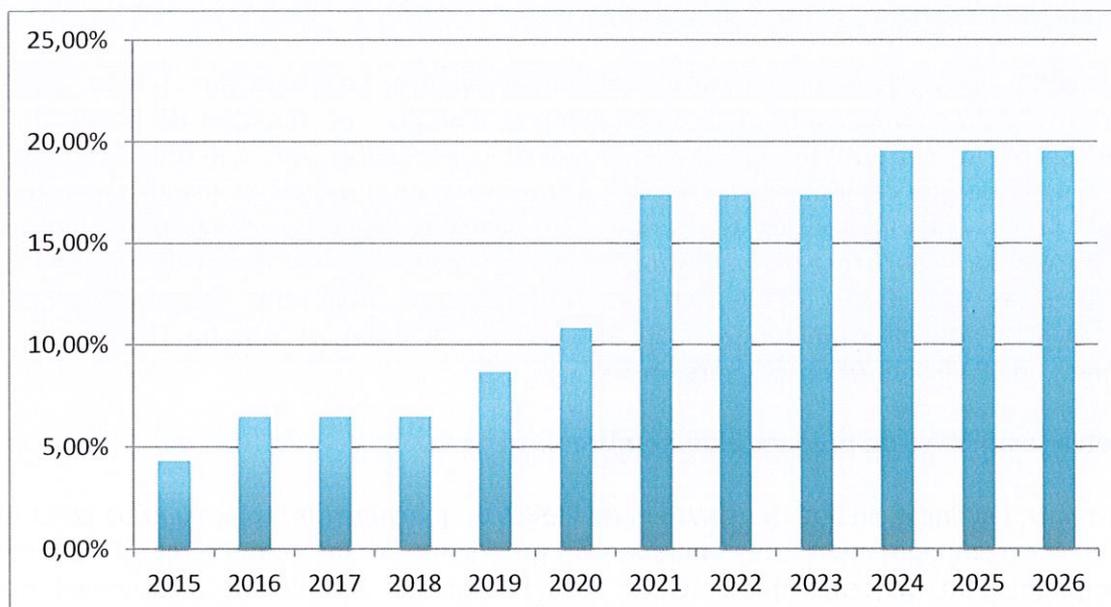
Des retraités d'ESAT de plus en plus nombreux

D'autre part, l'avancée en âge des ouvriers de l'ESAT du Joncheray (45 places) nous conduit à intégrer l'accompagnement des personnes qui sont à la retraite et à anticiper l'accompagnement de celles qui y seront dans les années à venir. Mécaniquement nous aurons plus de personnes qui nous solliciteront, entre celles qui travailleront et auront besoin d'un accompagnement et celles qui seront à la retraite avec un besoin d'accompagnement soit par choix de rester dans leur domicile, soit en attente d'une autre solution.

Pourcentage/année des personnes de plus de 55 ans



Pourcentage/année des personnes de plus de 60 ans



Une liste d'attente toujours présente - une file active en attente de définition

Enfin, depuis 2006 une liste d'attente de trois à cinq personnes bénéficiant de l'orientation existe et perdure. Des réponses graduées sont apportées à ces personnes car l'attente d'une place libérée est souvent longue et le besoin d'accompagnement est lui bien présent.

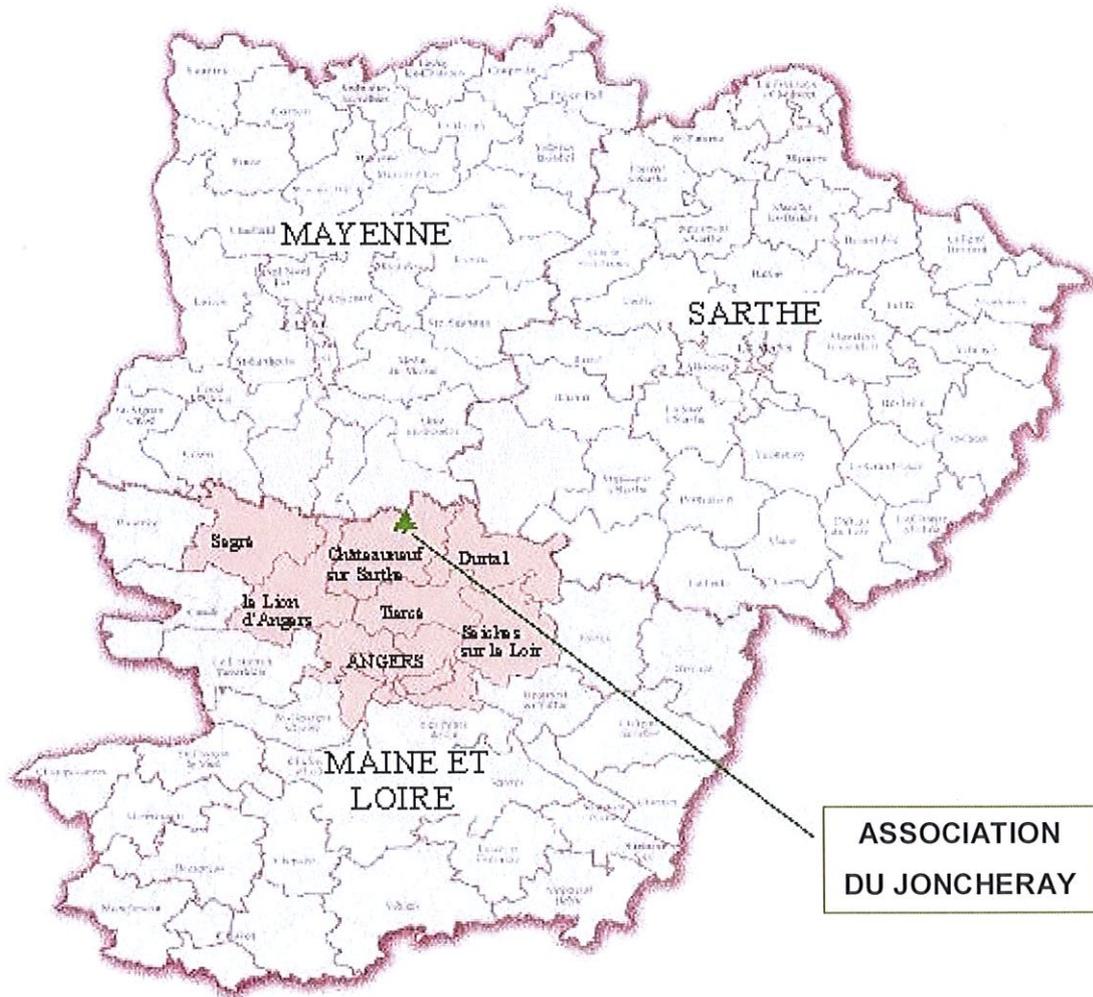
Années	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de places autorisées	20	20	20	20	20
Nombre de personnes accompagnées dans l'année	22	20	20	20	21
Nombre de personnes sur liste d'attente	3	5	5	4	4

Compte-tenu de l'historique de notre service et de son expérience, nous sollicitons la création de cinq nouvelles places en extension simple sans budget supplémentaire. Nous proposons de bénéficier du même montant de dotation pour **25 places** que celui qui nous était attribués pour 20 places.

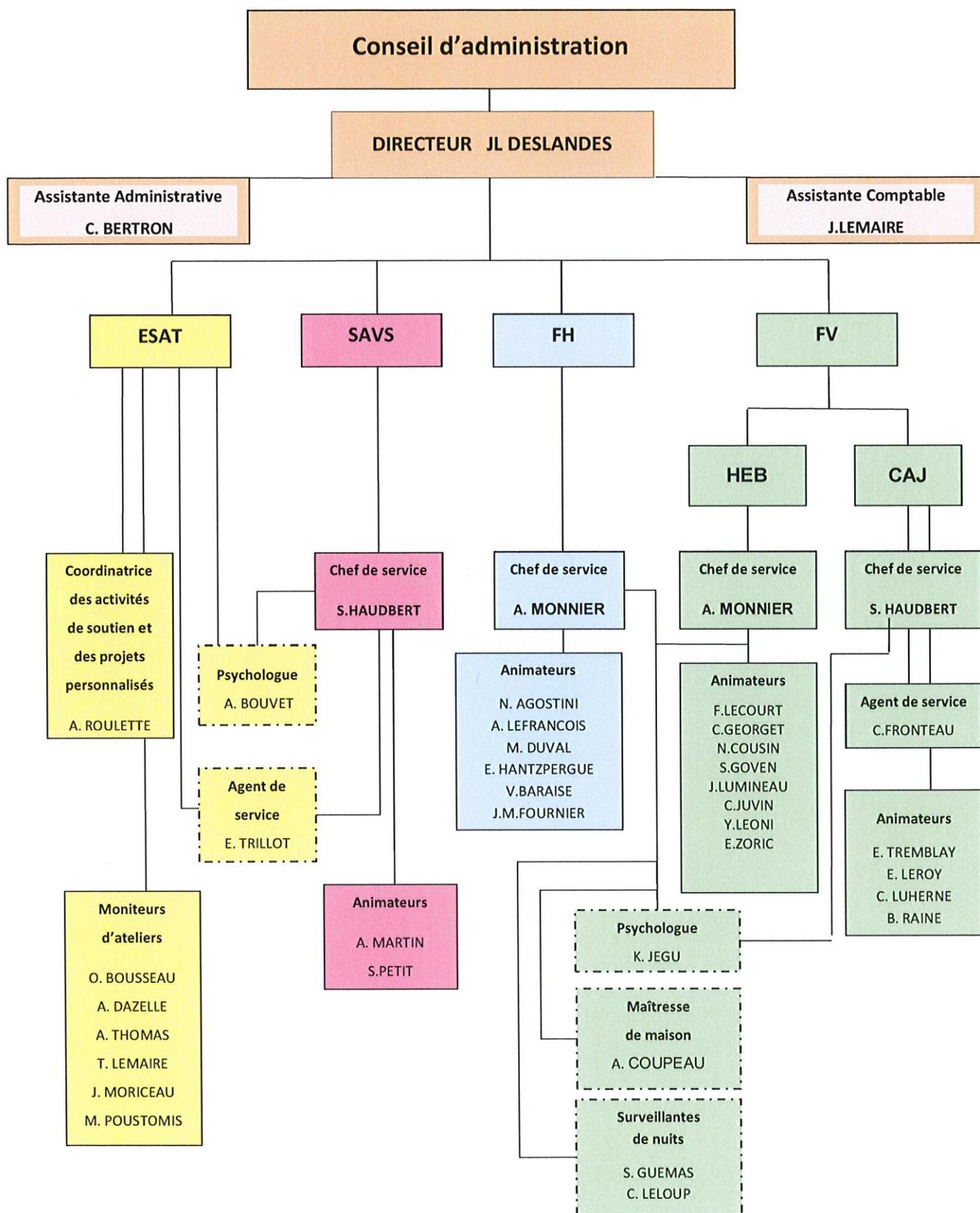
Dans un premier temps, nous souhaitons créer une file active équivalente à 10% de ce nombre de places soit deux personnes en file active en même temps.

ANNEXES

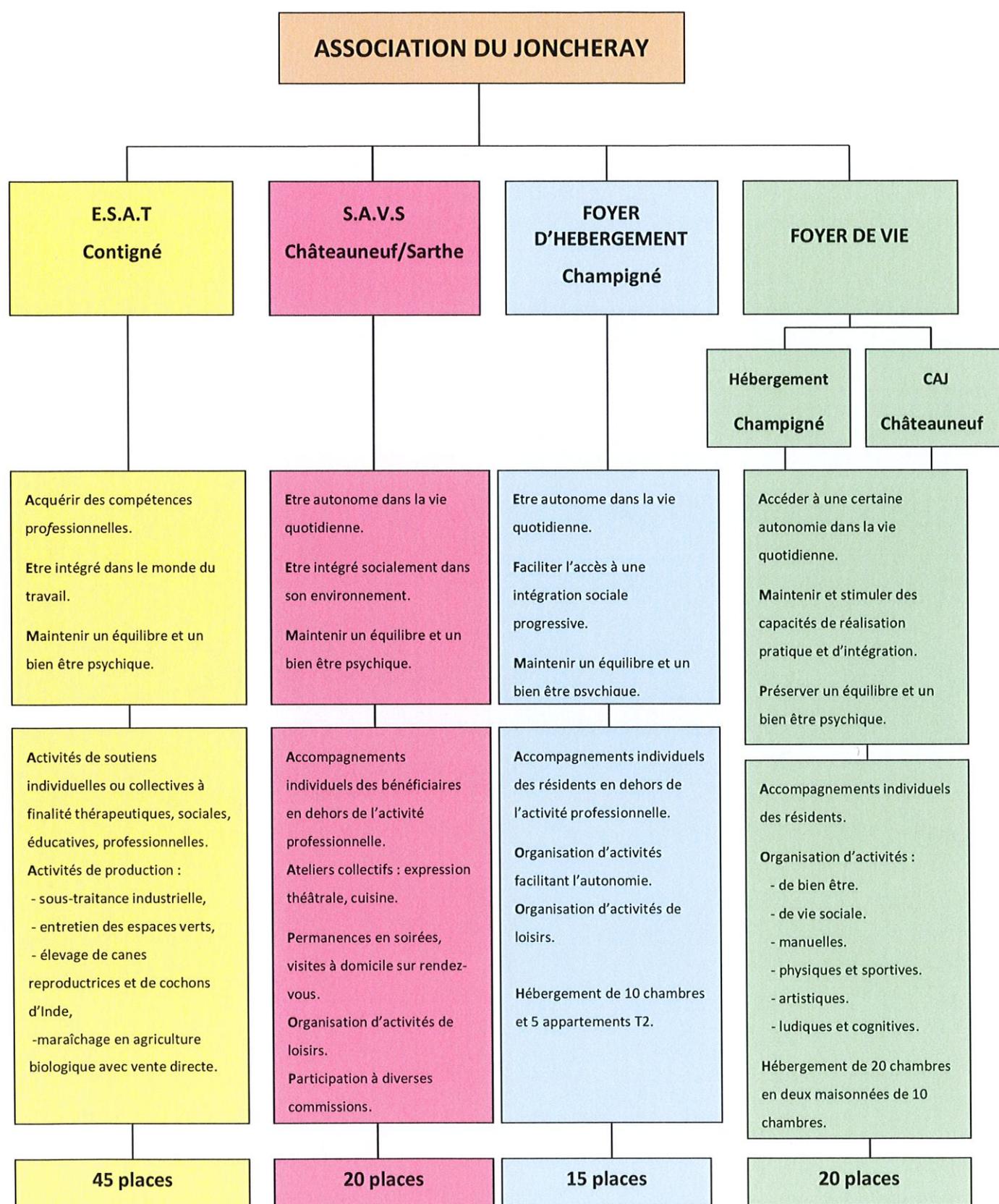
Situation géographique de l'association



Organigramme du personnel de l'association



Présentation des établissements et du service



Annexe n°5 : situations géographiques des associations partenaires



Région des Pays de la Loire

CONTENU DES AUTORISATIONS

- **Arrêté du Président du Conseil général de Maine-et-Loire de création et d'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale n°98-411 du 17 février 1998.**

Article 2 : L'association du CAT du Joncheray de Contigné est autorisée à créer un service de soutien à domicile de 20 places.

Article 3 : Le service de soutien à domicile du CAT du Joncheray à Contigné est habilité à compter du 1^{er} juin 1998 à recevoir 12 bénéficiaires de l'aide sociale. Suivent les articles 4 et 5.

- **Arrêté du Président du Conseil général de Maine-et-Loire d'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale n°2000.R.0276 du 10 mars 2000.**

Article 1^{er} : l'article 3 de l'arrêté n°98-411 du 17 février 1998 est modifié.

Article 2 : Le service de soutien à domicile du CAT du Joncheray à Contigné est habilité à compter du 1^{er} juin 2000 à recevoir 20 bénéficiaires de l'aide sociale. Suivent les articles 3 et 4.

MODALITES D'ADMISSION

La candidature

- Premier contact => Dossier de candidature SAVS => liste de candidatures SAVS => **commission d'admissibilité** => liste d'attente
- Place disponible => **commission d'admission** => entrée dans le service.

La **commission d'admissibilité** (commune avec le foyer d'hébergement et l'ESAT) est constituée du directeur d'association, des chefs de services « Hébergements » et « SAVS », de la coordinatrice des activités de soutien et du suivi des projets personnalisés, de la psychologue et de l'assistante administrative.

La **commission d'admission** est constituée du directeur d'association, des chefs de services « Hébergements » et « SAVS », de la coordinatrice des activités de soutien et du suivi des projets personnalisés, et de la psychologue.

L'admission

Etape1 : premier contact l'éducatrice référente :

- évaluer la demande du bénéficiaire,
- présenter le fonctionnement du service,
- transmettre la plaquette d'accueil,
- viser la notification de la MDA « orientation en SAVS ».

Cette rencontre se déroule au local du SAVS. Le transport est assuré par le service si nécessaire. Le bénéficiaire peut, s'il le souhaite, être accompagné d'une personne de son choix.

Etape 2 : deuxième contact durant le premier mois avec le chef de service et l'éducatrice référente :

- signer le Contrat d'Accompagnement à la Vie Sociale (CAVS),
- remplir le formulaire déclaratif demandant à bénéficier de l'aide sociale.

Etape 3 : rendez-vous avant la fin du sixième mois :

- signature suite à la synthèse de l'avenant du CAVS fixant le ou les axes de travail.

PARTENARIATS

LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

L'Agence Régionale de Santé (ARS)

L'ARS des Pays-de-la-Loire a pour mission de définir le Projet régional de Santé (PRS) et de mettre en œuvre notamment le Programme Interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC). Il a vocation à programmer sur cinq ans les actions et les financements permettant la mise en œuvre des objectifs stratégiques opérationnels du PRS.

La Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)

La décision d'orientation vers un SAVS est prise par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) qui s'appuie sur un projet de vie et un bilan d'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire.

La Maison Départementale des Solidarités (MDS)

Le SAVS dépend du territoire segréen. La MDS est située à Segré. En lien avec l'adulte accompagné, des collaborations avec les professionnels du secteur social comme les assistantes sociales, les conseillères ESF, les travailleuses familiales,

les puéricultrices, sont mises en place en fonction des besoins repérés stipulés dans les axes de travail. Ces acteurs peuvent être associés dans certains cas à des réunions de régulation et de coordination, de même les professionnels du SAVS peuvent être sollicités par le secteur.

Le centre de santé mentale angevin (CESAME)

La notion de handicap psychique revêt des aspects bien différents, elle se déplace comme un curseur sur la ligne virtuelle tracée entre la déficience intellectuelle avec troubles psychiques et la maladie mentale chronique. Néanmoins, une constante observable émerge sous la forme du suivi régulier par un psychiatre et par la prescription d'un traitement médicamenteux quotidien. Il apparaît fondamental de rapprocher les dimensions de l'accompagnement social et du soin dans une même approche globale du prendre soin. Les acteurs du soin et de l'accompagnement social sont dans des institutions différentes, mais le soin et l'accompagnement social sont imbriqués l'un dans l'autre, plus ou moins en fonction des situations individuelles des personnes accompagnées et des modes d'interventions des institutions. Cette nouvelle approche exige alors une concertation et une coordination entre les acteurs.

Le Centre de ressources sur le handicap psychique (CREHPSY)

Ce centre est issu en partie de l'association ALPHA incluse dans le groupe de coopération des six associations. Une des missions du centre sera *l'appui technique aux professionnels* grâce à un outil pédagogique, constitué avec la collaboration des associations de famille et des équipes de soignants du CESAME, permettant de délivrer des formations ciblées sur l'acquisition de savoir-faire spécifiques pour adapter les comportements des professionnels face au handicap psychique. Dans le même temps l'accès au CREHPSY sera privilégié, notamment dans le cadre de sa mission d'information, de documentation et d'amélioration des pratiques.

LES PARTENAIRES ASSOCIATIFS

L'association ORGER

L'association ORGER a été créée en mai 2012 réunissant six associations représentant 32 établissements, 5 services, 472 ETP¹ et 1384 places essentiellement dans le secteur des adultes en situation de handicap mental et psychique.

La coopération, basée sur la diversité et la complémentarité, n'est pas la fusion. Chaque association conserve son identité. Cependant, la coopération représente une force commune qui peut apporter des réponses novatrices aux besoins sociaux, médico-sociaux et sanitaires, notamment dans les réponses aux appels à projets et dans la gestion de la qualité et des évaluations. Bien sûr, elle permet l'optimisation des coûts par la mutualisation des moyens dans les domaines de la gestion administrative, des achats, des nouvelles technologies.

Les associations tutélaires de protection des majeurs vulnérables

Diverses associations interviennent auprès des adultes bénéficiant d'une mesure de protection durable : curatelle ou tutelle. En fonction des situations, et si l'adulte le souhaite, des partenariats peuvent être mis en place pour la réalisation de certains projets. Dans d'autres cas, lorsqu'une situation est préoccupante le service peut contacter l'association, en informant l'adulte, pour rechercher une solution. Ces acteurs peuvent être associés dans certains cas à des réunions de régulation et de coordination.

Les associations d'aide à domicile

En lien avec les travailleurs sociaux du secteur, les professionnels du SAVS sont en contact avec les TISF ou les aides ménagères à domicile. Ces acteurs peuvent être associés dans certains cas à des réunions de régulation et de coordination.

L'EHPAD « La résidence des Acacias » à Champigné

Notre association s'est bien évidemment confrontée au questionnement sur le vieillissement de certains travailleurs de l'ESAT.

¹ Equivalent temps plein.

En 2008, une concertation s'établit avec l'EHPAD² « La résidence des acacias » de Champigné pour mettre nos efforts en commun, afin de créer une structure d'accueil pour les personnes handicapées vieillissantes. Afin d'assurer une cohérence d'ensemble au projet et d'optimiser les ressources pour des structures de faibles capacités, il fut décidé de regrouper l'Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes (entre 40 et 60 ans) et l'Unité pour Personnes Handicapées Agées (plus de 60 ans) sur le même site et de confier la gestion du projet à l'EHPAD avec l'appui technique de l'association du Joncheray.

Les autres établissements de l'association

Bien entendu en fonction des besoins, le personnel du SAVS est en contact avec les équipes de l'ESAT et du foyer d'hébergement. Cependant, ces contacts sont dosés en fonction de l'adhésion des usagers, mis à part les sujets relatifs à leur sécurité.

Une collaboration existe aussi avec le foyer de vie sur des actions ciblées sur la base d'échanges de savoir-faire.

Les associations de lutte contre l'illettrisme

Nous collaborons avec l'association « ENVOL » de Segré et l'association « LEC » d'Angers pour répondre aux demandes liées aux savoir de base.

Les associations sportives et culturelles

Nous sommes en contact en fonction des besoins avec les Arthur's, le club de l'Espérance, les clubs sportifs locaux, les organismes de séjours de vacances adaptées.

LES AUTRES PARTENAIRES

L'environnement proche du bénéficiaire

Le plus souvent c'est la famille, mais ce peut être aussi des amis, des voisins. Le service est attentif à associer cet environnement proche.

Les professionnels de santé

² Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Des relations se nouent au fil des interventions avec les médecins généralistes et spécialistes, les infirmiers des services de soins, les médecins psychiatres et les infirmiers du CESAME. Ces acteurs peuvent être associés dans certains cas à des réunions de régulation et de coordination.

La Mutualisé Sociale Agricole

La MSA est un partenaire essentiel de l'atelier « Théâtre », car elle accorde chaque année une subvention à cette activité qui concoure fortement à sa réalisation.

Le crédit mutuel

Le crédit mutuel contribue aussi très régulièrement à l'activité « Théâtre ».

AUX CROISEMENTS DE...

... la vie quotidienne et de l'intégration sociale

Faire ses courses, préparer ses repas, entretenir son linge, participer à l'atelier cuisine.

Rechercher un logement, vivre seul dans un appartement, l'entretenir.

Gérer son budget, acheter, entretenir divers équipements.

Comprendre sa situation administrative, repérer le bon interlocuteur.

Prendre des transports en commun.

Participer à des loisirs avec le SAVS ou en autonomie.

Organiser ses périodes de vacances, préparer un départ en séjour de vacances.

Pouvoir s'informer de la vie sociale, culturelle et sportive de la commune.

... l'intégration sociale et du bien-être psychique

Adhérer à une association culturelle ou sportive.

Gérer ses relations aux autres, à la famille, au voisinage, s'intégrer dans son quartier.

S'informer sur la sexualité. Vivre la parentalité.

Travailler la confiance en soi, participer à des entretiens individuels ou à des groupes de parole.

... la vie quotidienne et du bien-être psychique

Etre attentif à sa présentation et à son hygiène corporelle.

Prendre conscience des démarches liées à la prévention de sa santé.

Solliciter le bon interlocuteur parmi les travailleurs sociaux du secteur.

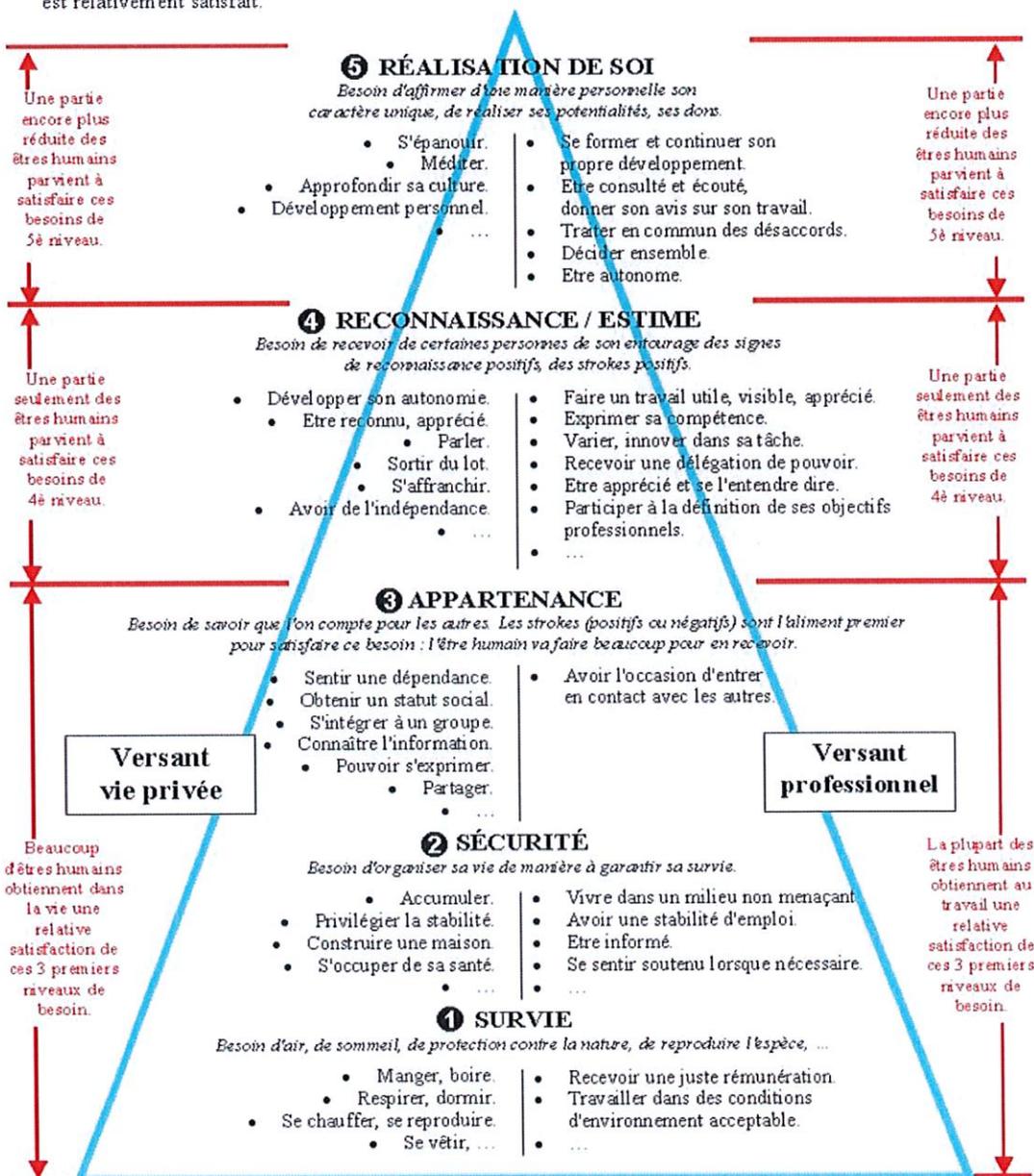
Gérer la solitude et l'organisation de son temps.

Organiser des rencontres avec les amis, la famille.

Time Management Pyramide des besoins de Maslow

Besoins propres au monde occidental.

1. pyramide particulièrement intéressante pour le monde du travail
2. les humains ne ressentent l'apparition d'un besoin supérieur que lorsque le besoin actuel est relativement satisfait.



BIENTRAITANCE

La bientraitance est avant tout abordée dans nos établissements par une approche globale à partir de notre projet associatif : "L'association fonde son action sur la reconnaissance de la personne handicapée adulte comme SUJET de droits et de devoirs exprimant **ses désirs**, ACTEUR principal de **son projet exprimé** et premier INTERLOCUTEUR dans la réalisation de **son projet**."

Cette philosophie teinte les choix d'organisation et de conduite des équipes au travers notamment du temps d'écoute individuel accordé au résident, des rencontres avec l'entourage du résident, de l'attention portée aux niveaux de qualification du personnel, des différents outils de soutien de l'équipe éducative, de la qualité des locaux.

Notre **conseil de direction**, constitué de notre présidente, du directeur, des chefs de services et des psychologues se réunit une fois par trimestre pour prendre le temps d'échanger sur des questionnements liés au public accueilli et à l'activité de l'association. Il a consacré ses rencontres du 14 mai 2014 et du 10 septembre 2014 à la bientraitance. Il en est ressorti que la prise en compte de la bientraitance ne devait pas se limiter à des outils spécifiques, mais devait imprégner toute l'organisation des établissements, du projet architectural au projet individualisé, en veillant à l'adéquation des moyens mis en œuvre, notamment de la qualification des personnels.

Des **temps institutionnels**, transversaux aux équipes des différents établissements, sont organisés chaque année. Ils permettent notamment l'appropriation des recommandations de l'ANESM, ainsi les recommandations « **Questionnement éthique dans les établissements sociaux et médico-sociaux** » et « **La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre** » ont été présentées et travaillées avec le personnel.

Pour accompagner les équipes dans le suivi des résidents, des **formations** sont mises en place, collectives ou individuelles. Nous pouvons signaler notamment :

- La formation FISPA organisée par le service formation professionnelle du CESAME sous forme de neuf demi-journées au CESAME et portant sur les pathologies psychiatriques, les souffrances psychiques et la demande de soins. Depuis plusieurs années, un ou deux professionnels par établissement et par session participent à cette formation à raison de deux sessions par an ;
- Les actions prioritaires régionales organisées par UNIFAF avec une forte participation des salariés de l'association et notamment en 2014 sur le thème "Prendre soin des usagers, prendre soin des professionnels : les clés de la bientraitance" ;
- une formation de quatre jours en interne intitulée « **Bientraitance** » en 2011-2012, pour l'ensemble des salariés de l'association en trois groupes ;
- une formation de quatre jours en interne intitulée « **Surgissement de la violence** » en 2014-2015-2016, pour l'ensemble des salariés de l'association en trois groupes.

Depuis septembre 2015, nous avons mis en place deux groupes **d'analyse de la pratique** pour l'ensemble du personnel du foyer de vie à raison de huit séances par groupe par an, animées par une formatrice de l'ARIFTS.

Le travail des équipes éducatives est rythmé dans la semaine par les **réunions hebdomadaires** et notamment :

La réunion de synthèse

Les synthèses suivent une programmation annuelle, au rythme d'une toutes les deux semaines. Leur mise en place n'est pas conditionnée par un évènement particulier ou une actualité individuelle pressante.

Cette rencontre se propose de partager diverses observations de l'année écoulée et de les confronter au projet individualisé.

Mais c'est aussi un temps en suspens, hors de l'actualité immédiate du sujet. En ce sens, la synthèse permet une mise à distance propice à la formulation des évènements vécus et par la personne et par l'équipe encadrante. Faire avec le possible et/ou l'impossible, avec nos désirs et/ou nos angoisses, avec nos accords et/ou nos désaccords tout comme le sujet qui avance avec ces divers antagonismes. Ceci représente l'une des dimensions implicite et souvent inconsciente du travail d'équipe. Ainsi, la multiplicité des points de vues et la mise à distance s'effectuent toutes deux dans le souci premier d'objectiver le plus possible la réalité du sujet et de visualiser le contenu mais aussi les formes et limites des changements possibles.

Au fur et à mesure des synthèses se réactualise ainsi le projet individualisé de la personne. Elle permet de déterminer les axes de travail et les projets pour l'année à venir. Des bilans intermédiaires à six mois sont réalisés afin d'ajuster ou de redéfinir le projet annuel.

La synthèse se déroule en trois étapes.

Lors de la première étape, les référents rencontrent chacun séparément l'utilisateur et prépare la synthèse avec lui.

Dans une deuxième étape les professionnels se réunissent en dehors de la présence de l'utilisateur.

Lors de la troisième étape, une nouvelle rencontre de l'utilisateur a lieu avec chaque référent pour restituer les axes de travail définis et valider le projet d'année en signant l'avenant au contrat de séjour.

La réunion d'actualité

Chaque équipe éducative se retrouve chaque semaine pendant une heure et demie pour la réunion d'actualité.

Chacun peut évoquer les difficultés rencontrées, les questionnements posés concernant les accompagnements réalisés auprès des bénéficiaires.

Cette réunion permet de :

- partager, déposer à l'équipe les difficultés rencontrées. Chaque membre de l'équipe est soumis à la confidentialité sur ce qu'il pourra entendre lors de ces réunions.
- réfléchir, analyser la pratique professionnelle. Pour cela, la psychologue apporte des éclairages sur les problématiques des personnes ainsi que sur notre mode d'intervention pour les accompagner. La complémentarité des compétences de chaque membre de l'équipe permet également d'échanger des conseils, des modes d'intervention.
- communiquer des informations permettant un bon fonctionnement du service ainsi qu'une bonne coordination.

Participent à cette réunion : le directeur (mensuellement), le chef de service, la psychologue et les éducateurs.

La représentation et la participation des usagers au sein des **commissions participatives** permettent aux personnes d'émettre des avis ou des suggestions sur le fonctionnement de la structure qui les accueille. Au minimum trois réunions sont organisées chaque année.

Conformément à l'**instruction ministérielle n° DGAS/2A/2007/112 du 22 mars 2007** relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la lutte contre la maltraitance, nous vous avons adressés le **28 septembre 2009** un projet de **protocole de signalement**. Protocole actualisé depuis suite aux différentes circulaires ministérielles et notamment celle du 20 février 2014.

Depuis le 10 septembre 2009, une note de service interne **remise à chaque salarié de l'association** intitulée : « **Procédure protocole de signalement** » précise les modalités à respecter en cas d'évènement particulier :

- 1) La personne constatant un événement particulier en fait référence dans les délais les plus brefs au chef de service ou au directeur. Elle rédige un rapport d'incident (en annexe).
- 2) Le chef de service en réfère au directeur, trois éventualités peuvent se présenter :
 - soit cet évènement particulier est une information préoccupante et est de suite signalé judiciairement et administrativement.
 - soit cet événement particulier est considéré comme un événement indésirable et est de suite signalé administrativement.
 - soit cet événement particulier est mis à l'ordre du jour de la réunion d'équipe éducative la plus immédiate. L'évaluation de cet évènement particulier par l'équipe doit aboutir :
 - soit à sa confirmation en incident, noté en interne mais ne nécessitant pas de signalement administratif, dans ce cas le rapport d'incident est classé,
 - soit à son classement en événement indésirable nécessitant un signalement administratif.

Classement du rapport d'incident.

- un exemplaire dans le dossier de l'utilisateur « auteur »,
- un exemplaire dans le dossier de l'utilisateur « victime » le cas échéant,
- un exemplaire dans le registre par établissement.

Cette note de service a été actualisée le 9 décembre 2014 suite à la **circulaire du 20 février 2014** et a été ajoutée :

« La circulaire n° DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance des personnes âgées et des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux précise les orientations prioritaires de la politique nationale en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance, elle annule et remplace la circulaire DGCS/2A/2010/54 du 23 juillet 2010.

Afin d'éviter toutes confusions dans le sens des termes employés, il convient de préciser que :
- Le terme **réclamation** désigne l'action, pour un particulier, de demander des explications sur un évènement dont il estime qu'il fait ou pourrait faire grief à lui-même ou à autrui, et ayant pour finalité le respect de l'exercice d'un droit.

Cela recouvre toute requête, plainte ou doléance écrite émanant d'un usager ou de son entourage et mettant en cause la qualité du service rendu par l'établissement ou le service.

- Le terme **signalement** s'applique aux informations apportées par des professionnels dans l'exercice de leur fonction. Il s'agit de tout évènement sanitaire, médico-social ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé ou la sécurité de la population ou sur l'organisation de l'offre de soins. Il comprend aussi les événements indésirables graves (EIG) déclarés par les directeurs ou les professionnels d'établissements ou de services.

Lorsqu'un fait ou une situation de maltraitance est révélé au sein de la structure, les exigences sont les suivantes :

- Information immédiate des autorités administratives et, chaque fois que nécessaire, judiciaires (articles 434-3 et 226-14 du code pénal) ;
- Information des familles des victimes et/ou de leurs responsables légaux ;
- Soutien et accompagnement des victimes et, le cas échéant des autres résidents ;

- Dispositions à l'encontre des personnes mises en cause pour protéger les victimes.

Afin de garantir la protection des personnes prises en charge dans les établissements médico-sociaux et, en particulier, de prévenir les risques de maltraitance, il est nécessaire que les établissements informent les autorités administratives compétentes de tout évènement ayant pour conséquence de menacer ou compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou de perturber l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement avec des conséquences néfastes sur la prise en charge des personnes dans le respect de leurs droits... »