

Rapport d'activité



Résidence d'Accueil Spécialisée Stéphane Hessel

6 rue Saint Maur - 75011 Paris - Tel. 09 73 87 29 01
residence-stephane-hessel@vivre-asso.com



le parcours ensemble

Association Vivre

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique en 1955

www.vivre-asso.com



RAPPORT D'ACTIVITÉ

2018

Sommaire

I. QUI SOMMES-NOUS ?	3
1. L'ASSOCIATION D'ENTRAIDE VIVRE EN 2018-----	3
2. Élément du projet d'établissement ou de service-----	5
3. Population(s) et activités-----	7
<u>3.1 Le public accueilli :</u> -----	7
<u>3.2 Le dispositif</u> -----	13
II. FAITS MARQUANT 2018 / PERSPECTIVES 2019	16
III. PRESENTATION DU RESULTAT	21

I. Qui sommes-nous ?

1. L'ASSOCIATION D'ENTRAIDE VIVRE EN 2018

Impossible de résumer en un préambule l'activité d'une association et même d'un établissement ou d'un service pendant un an : il y a tant à dire, de différents points de vue. Et chacun sachant d'expérience que le détail de l'un est l'important de l'autre, la construction d'un point de vue commun reste une gageure incitant à la prudence. Ce pourquoi, nous sentons bien qu'un rapport d'activité pertinent serait un **rapport partenarial d'activités partenariales**. Une telle aventure n'étant pas encore expérimentée on ne saurait qu'imaginer ce que pourrait être la conjonction de différents points de vue : rapport d'activité de la personne accompagnée, du professionnel « en lui-même » et avec l'équipe, celui des partenaires et last but not least celui des administrateurs...Le vertige nous saisit devant de telles encyclopédies qui auraient pourtant leur légitimité!

Ce sont sans-doute les lignes de croisements de ces récits qui font sens collectif ; elles représentent l'aventure partagée, avec ses doses de familiarités, de prises de risque ensemble et de surprise permettant de découvrir derrière l'inattendu l'énoncé d'une question fondamentale.

Par exemple cette phrase, prononcée par un stagiaire du CRP, que nous avons beaucoup citée en 2018 et que nous citerons probablement longtemps :

« Nous sommes une association de personnes handicapées, il serait grand temps de savoir ce que nous pouvons faire pour les valides ! »

Comment mieux faire comprendre que le désir d'apporter au bien commun est le désir fondamental de tout être humain quel que soit son état de santé ? Comment mieux faire comprendre que la mission de notre association consiste à comprendre ce désir, à l'interpréter et à lui donner forme avec la personne accueillie, par une démarche où le co-auteur est au service de l'auteur ?

La société inclusive n'a pas de meilleures fondations que la reconnaissance et l'expression de ce désir dans le cadre de la citoyenneté et dans une démarche partenariale inscrite dans une cité ouverte (ou à ouvrir !) : nous ne travaillons jamais seuls !

C'est bien ce que nous avons partagé ensemble lors de la journée partenariale du 13 décembre qui portait pour titre « **Construire une société inclusive : une démarche partenariale !** ». Et les participants ont bien en mémoire la force des énoncés des personnes accompagnées et des professionnels et l'apport des partenaires du monde de l'art ou de l'entreprise par exemple, ainsi que les encouragements explicites de l'ARS (via le délégué territorial du Val de Marne, Eric Véchard) et de la vice-présidente du Conseil Départemental du Val de Marne, Brigitte Jeanvoine, et jusqu'aux paroles de la Présidente du Comité National Consultatif des Personnes Handicapées, Dominique Gillot concluant la matinée par un retentissant : « **Comptez-moi parmi vous !** ».

2018 fût notamment cela au niveau collectif et, fait d'importance pour l'association, 2018 fût aussi l'année du **passage de relais entre deux Présidents**. Le Dr Luc Frossard, quittant la Présidence après 32 ans de mandat a pu, le 13 décembre, dialoguer avec des jeunes (n situation de handicap ou non, personnes accompagnées, professionnelles de l'association ou d'autres horizons), sur le sens de l'engagement associatif. Quelle leçon pour tous...

Le Dr Jean-François Havreng, vice-Président lui succède maintenant, gardant la ligne du projet fondateur.

C'est dans ce contexte en mouvement et mouvementé que les équipes ont soutenu et développé l'activité qui est ici présentée dans une forme qui, vous l'avez compris, n'en donne qu'un aperçu...

2. Élément du projet d'établissement ou de service

La résidence accueil Stéphane Hessel, a la spécificité d'accueillir de façon pérenne des femmes et des hommes majeurs, sans limitation d'âge, souffrant de troubles psychiques stabilisés, non obligatoirement reconnus par la MDPH, mais adressés par le SIAO75.

Elle propose un habitat dans un cadre convivial et porteur de sens, un endroit où les résidents puissent rétablir des liens sociaux, culturels, affectifs et être des citoyens insérés dans le quartier, dans la commune.

Sa capacité d'accueil est de 31 personnes. La résidence possède 25 studios, dont 6 appartements pour couple et 19 pour personnes seules.

Les logements sont conventionnés avec Caisse d'Allocations Familiales, afin que les personnes puissent bénéficier de l'allocation de logement. Et l'immeuble est de la propriété de la Régie Immobilière de la Ville de Paris (RIVP).

Sur un plan réglementaire, la Résidence d'Accueil relève du champ du logement accompagné, sur le modèle des Maisons Relais, telles que définies dans la Circulaire DGAS/SDA n° 2002-595 du 10 décembre 2002 relative aux maisons relais, adapté à des résidents en situation de handicap psychique.

La note d'information DGAS/PIA/PHAN no 2006-523 du 16 novembre 2006 relative à la mise en place d'un programme expérimental de résidences accueil pour les personnes en situation de précarité ou d'exclusion, ayant un handicap psychique en précise les spécificités.

Dans le cadre du projet associatif et du projet social de la résidence, elle se propose de :

- Participer à l'évaluation de la situation des résidents, et selon le besoin de chacun, garantir la mise en relation et l'aide au maintien des liens d'accompagnement avec les équipes sanitaires et sociales de l'environnement proche des résidents (famille, délégués à la tutelle, institutions, partenaires sociaux)
- Participer au maintien et/ou développement de l'autonomie et de la socialisation à travers des activités individuelles et collectives
- Favoriser l'accès et le maintien de droits sociaux, et l'acquisition d'aptitudes en matière de « savoir habiter » (paiement, appropriation, entretien du logement, relation de voisinage...).
- Développer et entretenir le réseau de partenaires. Le partenariat est l'outil essentiel pour que les personnes restent actrices et puissent solliciter les services de droit commun sur l'extérieur.
- Travailler en lien et en cohérence avec les équipes sanitaires et sociales intervenant auprès des résidents

Situation géographique de la résidence d'accueil Stéphane HESSEL

La Résidence d'accueil est située 6, rue Saint-Maur, dans le 11^{ème} arrondissement de Paris. Elle est à proximité immédiate de la Mairie du 11^{ème} arrondissement et du Centre Médico-Psychologique de la rue Servan. Au niveau des transports en commun elle est à proximité immédiate de 3 stations de Metro et des arrêts de bus.

Encadrement :

L'équipe intervenant à la résidence est composé de :

- 2 éducateurs spécialisés
- Un chef de service
- Un adjoint de direction/directrice du pôle SAVSH
- Un agent technique
- Un agent d'entretien
- Une comptable
- 3 agents de sécurité

Mission du service

Le projet social de la Résidence précise que l'équipe de la Résidence met en œuvre un accompagnement social auprès des résidents, cette action visant la promotion de l'autonomie, l'insertion sociale et/ou professionnelle des résidents.

L'accompagnement social réalisé par les travailleurs sociaux repose sur la prise en compte de la personne accompagnée dans sa globalité.

La question du degré d'autonomie est au centre des difficultés présentées par les personnes souffrant de handicap psychique, cette capacité à mobiliser ses ressources pour gérer le quotidien étant directement impactée par les fluctuations possibles de l'état de santé.

Nous visons ainsi à veiller et à soutenir l'inscription dans les soins, par un travail de lien et de partenariat avec les secteurs de santé mentale dont dépendent les résidents.

Par ailleurs, veillant aux capacités à « savoir habiter », nous venons évaluer les éventuels besoins d'interventions au domicile qui pourraient favoriser la qualité de vie des résidents.

Plus largement, l'équipe est attentive à soutenir les capacités des résidents à maintenir et/ou développer le lien social, leur capacité à être en relation avec autrui et à s'inscrire dans des relations sociales satisfaisantes.

Il s'agit d'œuvrer à l'inclusion de chacun par la promotion de la citoyenneté, la reconnaissance et l'affirmation de sa dignité, la facilitation de son accès à la santé, à la formation et à l'emploi, par le soutien à sa participation à la vie sociale.

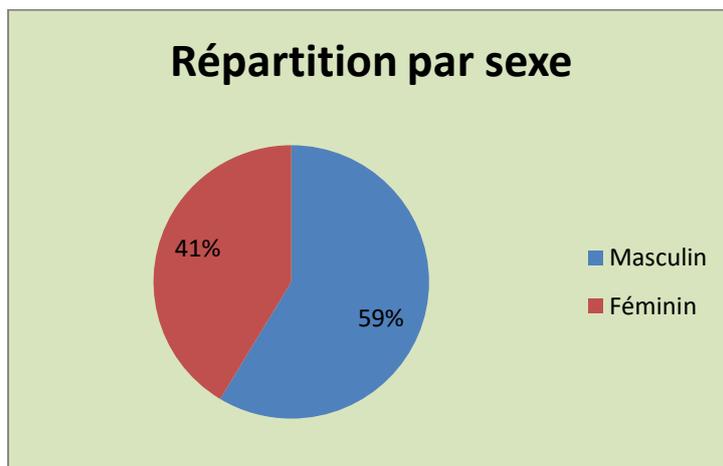
3. Population(s) et activités

3.1 Le public accueilli :

Les studios sont prévus pour accueillir 19 personnes seules et 6 couples, au total 31 personnes.

Toutefois, cette année le nombre de résidents a été de 29, répartie par sexe en 17 femmes et 12 hommes. En effet, deux studio pour couple sont occupés par des hommes seuls, du fait que leur compagnes ont quittées la résidence.

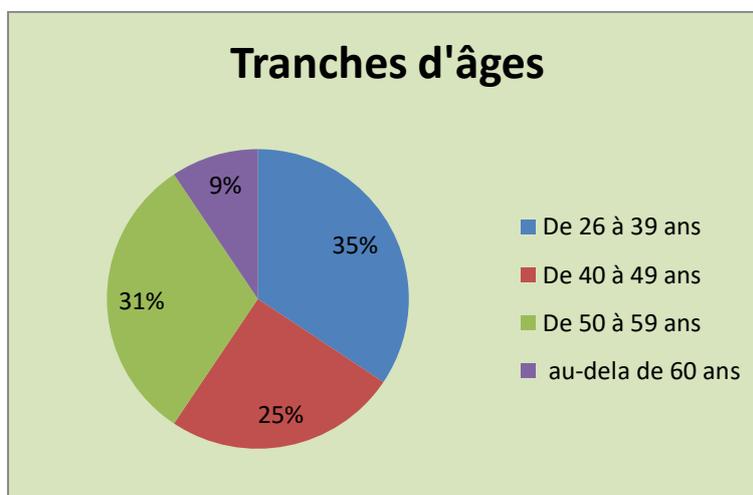
Répartition par sexe :



Nous constatons que la population reste majoritairement masculine, 59% ce sont des hommes et 41% de femmes.

Cette année il n'y a pas eu de départ. La place pour couple vacante depuis 2017, faute de candidatures, n'a été attribuée qu'en fin d'année.

Tranches d'âges :



La moyenne d'âge de résidents est de 46 ans. Il est noté un rajeunissement du fait que le couple que nous avons accueilli cette année est beaucoup plus jeune que le précédent (66 et 61 ans). L'arrivée

des deux nouveaux arrivants a mécaniquement augmenté la première tranche d'âge (26/39 ans). Le départ du couple âgé a eu pour effet de diminuer celle des plus de 60 ans (14 % en 2017).

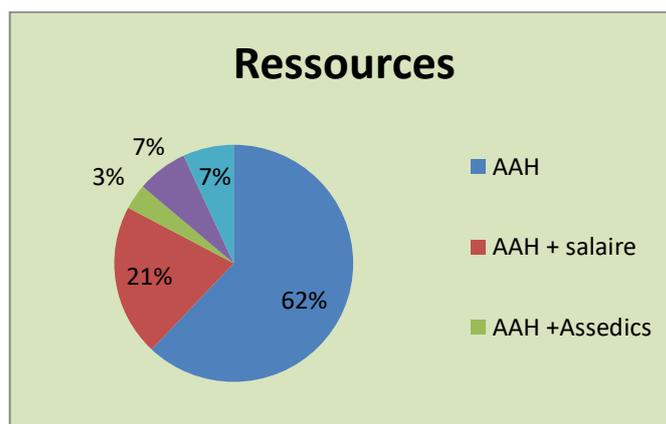
La majorité des résidents s'est installée après un long parcours dans les soins et des difficultés de logement durables et déjà anciennes. La résidence ne connaissant que peu de mouvements, le projet de la grande majorité des personnes restant de séjourner durablement à la résidence, la moyenne d'âge devrait augmenter d'année en année.

Dans la mesure où il n'existe pas de durée d'accueil limitée au sein de la Résidence, l'équipe sera conduite à accompagner des personnes connaissant des difficultés liées au vieillissement ou à la dégradation de leur état de santé.

Notre vigilance doit donc porter sur l'observation et l'évaluation des capacités d'autonomie des résidents les plus âgés, ceci afin de prévenir les risques liés à l'apparition d'une situation de dépendance.

Notre action sera alors de rechercher puis de leur proposer la mise en place de soins ou d'interventions au domicile qui viennent soutenir au mieux la qualité de vie des résidents.

Provenance de ressources :



26 résidents perçoivent l'Allocation Adulte Handicapée (AAH). Dont 6 cumulent cette AAH avec une rémunération : trois travaillent en ESAT, deux autres en milieu ordinaire, dont un à temps partiel.

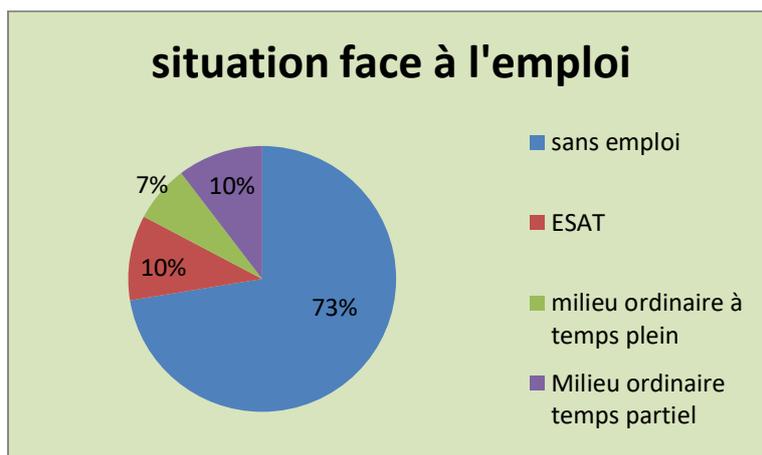
Une personne perçoit des indemnités de chômage en sus d'une AAH.

Deux résidents perçoivent une pension d'invalidité.

Il est à noter que les résidents ont la possibilité de percevoir

A ces ressources s'ajoutent pour certains l'Allocation Paris Solidarité logement de la Ville de Paris (environ 100 € par mois pour une personne seule avec des ressources n'excédant pas 900 €), et l'allocation de logement (APL) versée par la CAF, dont le montant varie en fonction des ressources.

Situation professionnelle des résidents :

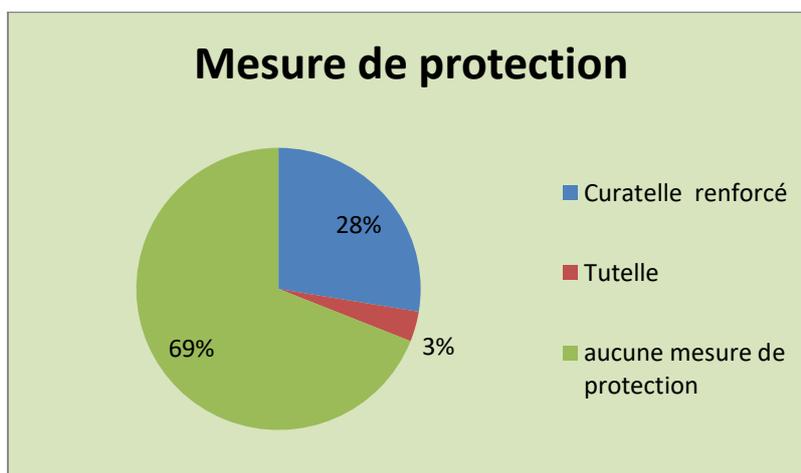


9

Plus de la moitié des résidents ne travaille pas, ce qui correspond à 21 personnes.

Huit résidents occupent un emploi. Parmi les personnes en activités, trois travaillent en ESAT à plein temps. Cinq évoluent dans le milieu ordinaire (deux à plein temps et trois à temps partiel). L'une des trois personnes qui travaillent en milieu ordinaire à temps partiel, travaillait à plein temps l'année précédente. Ses difficultés de santé l'ont amené à réduire son temps de travail en 2018. Un autre a mis un terme à son emploi à temps partiel au cours de l'année, considérant trop contraignants les attendus de l'emploi qu'elle occupait (encadrement surveillance cantine scolaire et gestion passage piéton aux heures de sorties des écoles).

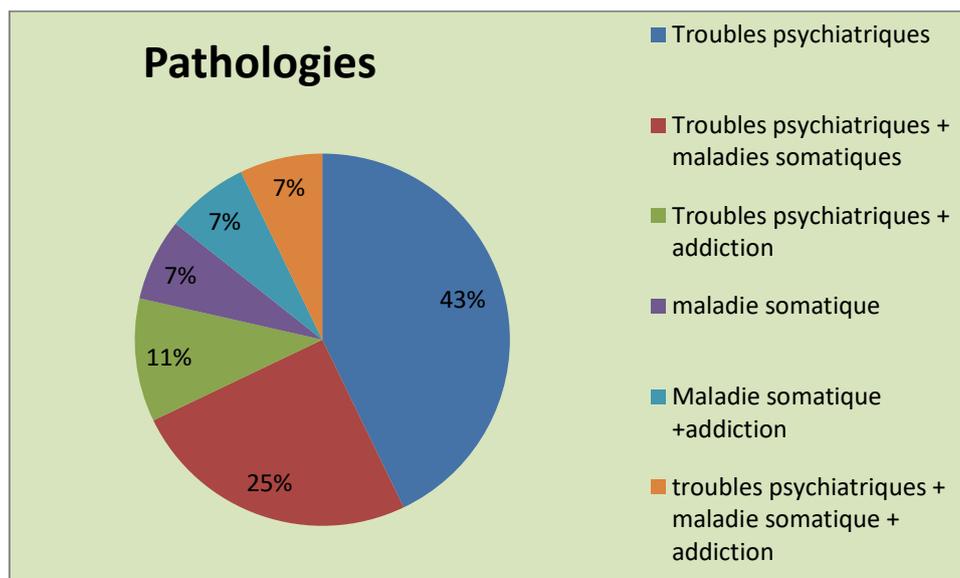
Vulnérabilité des résidents :



Parmi les résidents, huit bénéficient d'une mesure de curatelle renforcée et 1 d'une mesure de tutelle.

La grande majorité des résidents parvient à se déployer sans le soutien de telles mesures. Le parcours chaotique de nombreux résidents, qui ont pu se retrouver en rupture d'hébergement et en situation d'errance, trouvent davantage leur source dans la manifestation de leurs pathologies psychiatriques, lorsqu'elles ne sont plus traitées, que dans une incapacité à savoir gérer leurs ressources.

Situation des résidents liée à la santé :



10

Santé Psychique

La grande majorité des résidents souffre de maladies psychiques. Ainsi 25 résidents bénéficient d'un suivi psychiatrique auprès d'un médecin psychiatre, qui leur prescrit un traitement médicamenteux au long cours. Parmi ces personnes, 5 bénéficient aussi d'un suivi psychologique. Les quelques personnes à ne pas avoir de suivi sont principalement les conjoints ou compagnons de personnes psychiatisées.

Conséquence de ces troubles psychiatriques, le handicap psychique vient impacter la vie quotidienne de nombreux résidents : nous recueillons souvent l'expression d'angoisses et d'inquiétudes importantes des personnes accueillies, concernant leurs capacités à mener à bien leurs projets et faire face aux aléas de la vie.

Les fluctuations de la maladie peuvent se manifester par une difficulté à sortir du logement, traduction de stratégies d'évitement du monde extérieur. Elles peuvent également se manifester par une diminution des capacités à « prendre soin » :

- Prendre soin de soi, en termes d'hygiène, de présentation, etc.
- Prendre soin du logement, délaissant l'entretien de celui-ci

L'équipe s'efforce donc de prêter attention à ces signaux, qui nous permettent de prendre conscience de la souffrance psychique des personnes accompagnées.

A l'écoute et visant à initier un sentiment de réassurance et de sécurité, les travailleurs sociaux invitent les résidents à se rapprocher de leurs interlocuteurs du champ de la santé pour y faire part de leurs difficultés.

Selon le degré de mobilisation des résidents, l'équipe peut également, avec l'accord du résident, choisir de contacter le lieu de soins pour l'informer de l'évolution de la situation.

Sept résidents présentent une problématique repérée en termes d'addiction.

Ces comportements additifs peuvent concerner la consommation d'alcool, drogue, produits psychotropes et médicaments. Trois de ces personnes souffrent d'une pathologie psychiatrique, deux de maladies somatiques et deux cumulent pathologie psychiatrique, maladie somatique et addiction.

Nous avons pu constater cette année comme les conduites additives peuvent grandement fragiliser la situation de santé et sociale des personnes concernées.

Qu'il s'agisse d'alcool, la drogue ou de substances psychotropes, la consommation et l'abus de produits vient questionner notre capacité à soutenir les résidents concernés dans le logement, en ce qu'ils peuvent nous faire craindre pour leur sécurité et/ou celles des autres personnes accueillies.

Santé somatique

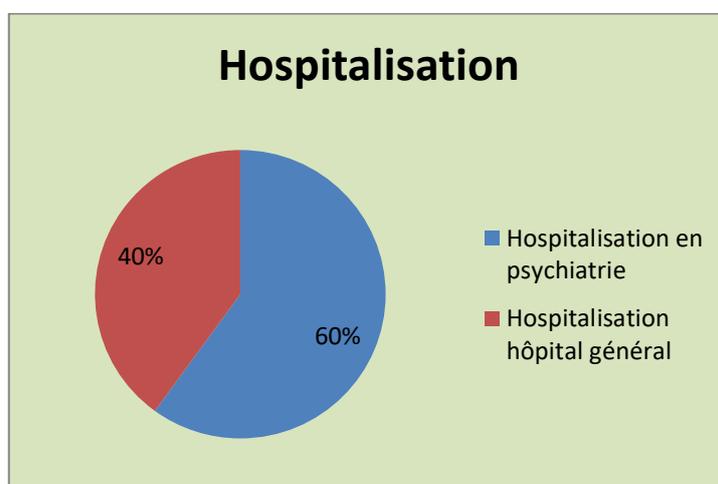
Un tiers des résidents souffre de problème de santé somatique important, nécessitant des soins réguliers auprès des services spécialisés. Cette réalité peut recouper des problèmes d'ordre hépatique (hépatite, cancer du foie), cardio-vasculaire (hyper-tension, infarctus du myocarde) ou respiratoire (problèmes pulmonaires). Plusieurs résidents souffrent de maladies invalidantes dégénératives qui diminueront leurs capacités d'autonomie dans le temps.

Au-delà de ces pathologies dites « lourdes », nous observons également la difficulté d'un certain nombre de résidents à prendre soin d'eux et de leur santé. Ainsi, de nombreux résidents auraient besoin de soins dentaires mais peuvent présenter des difficultés à initier des soins ou voir leurs démarches compliquées par un accès aux soins coûteux en termes d'investissement personnel et/ou financier.

Les questions liées à l'équilibre alimentaire sont également présentes dans la réalité d'un certain nombre de résidents, tout comme les conduites à risques (tabac, drogue, alcool notamment).

Nous accompagnons autant que faire se peut les résidents dans une démarche de soins au sens large, en les invitant à effectuer un bilan de santé général auprès d'IPC Paris.

Suivi hospitalier :



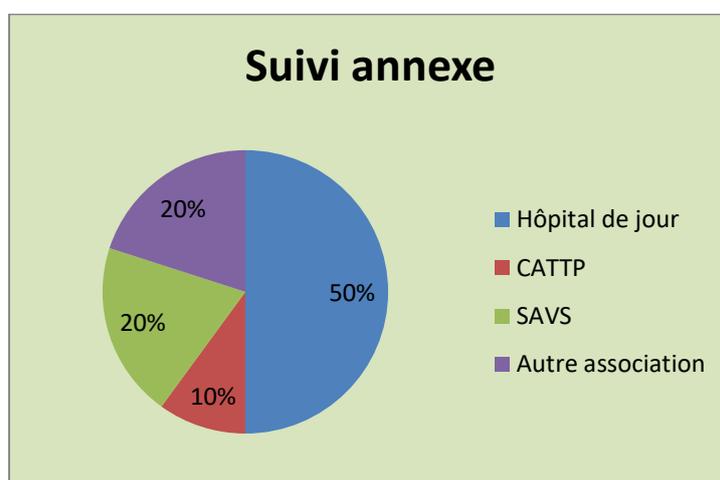
Si l'observance des traitements médicamenteux liés aux pathologies psychiatriques et somatiques reste notre priorité, nous sommes en effet très sensibles à aider les résidents à considérer et prendre

en main la question de leur santé d'un point de vue global. En effet, tous ne sont pas en capacité de gérer leur santé de manière appropriée et c'est par notre veille auprès d'eux que nous essayons de garantir la continuité de leurs soins et prévenir les hospitalisations.

Cette année, 7 résidants ont été hospitalisés en milieu psychiatriques, hospitalisations liées très majoritairement à une rupture de la prise de leur traitement. Nous menons auprès de l'ensemble des résidants souffrants de troubles psychiatriques un incessant travail de sensibilisation afin qu'ils se conforment aux prescriptions des médecins psychiatres et n'interrompent pas leurs traitements, ce qui les conduira inmanquablement à l'hospitalisation. Certains peuvent avoir connus plusieurs hospitalisations de courtes durées au cours de l'année et d'autres une hospitalisation d'une durée de plusieurs mois (stabiliser à nouveau une personne après la rupture de la prise de traitement peut demander à chaque interruption davantage de temps.

6 résidants ont été hospitalisées à l'hôpital général pour des problèmes directement liés à leur maladie. Nous sommes à l'initiative de certaines de ces hospitalisations car il est arrivé que des résidants ne soient pas en capacité de mesurer l'urgence de soins que réclame leur état de santé.

Suivi de santé complémentaire :



Un peu plus de la moitié des personnes psychiatisées ne bénéficie d'aucun soutien annexe que celui de leur médecin psychiatre, soit parce qu'ils n'en ont pas besoin soit parce qu'ils se refusent à investir d'autres espaces occupationnels ou de soins. La proportion des personnes suivies en hôpitaux de jour est restée stable au cours de l'année 2018. Les quatre résidants accueillis en hôpital de jour, s'y rendent tous les jours. Une autre résidante se rend quotidiennement dans une association qu'elle fréquente depuis plusieurs années. Elle y a ses habitudes et cette association fait repère dans la gestion de son quotidien. Deux personnes bénéficient d'un accompagnement en SAVS. Une personne qui bénéficiait d'une prise en charge dans un SAMSAH, a progressivement désinvesti l'accompagnement proposé. Ce dernier avait pour objectif de l'amener vers des soins somatiques qu'elle n'est pas parvenue à mettre en place. C'est aujourd'hui à l'équipe de la résidence de poursuivre ce travail de sensibilisation, visant à faire prendre conscience à cette personne du bien fondé de mettre en œuvre les soins qui s'imposent. Nous tendons à développer ces accompagnements afin de ne pas rester les seuls interlocuteurs des résidants, de permettre aux résidants de côtoyer d'autres professionnels, d'occuper une partie de leur temps hors de la résidence, en participant à des ateliers, sorties ou rencontres dans un autre cadre que celui que nous proposons.

3.2 Le dispositif

3.2.1 L'accompagnement socio-éducatif

Chaque résident a eu un travailleur social référent, avec la mission de l'accompagner en fonction de besoins repérés lors de rencontres effectuées régulièrement. La fréquence de rencontres est établie à un entretien tous les 15 jours. Cependant cette fréquence peut varier selon les besoins du résident, l'évolution de sa situation ou les démarches à effectuer. Il s'agit alors de repérer ensemble les freins éventuels à l'atteinte des objectifs du résident, et d'élaborer un plan d'action permettant leur mise en œuvre. Dans ce cadre, le travailleur social veille à repérer les capacités et potentialités de la personne accompagnée, les forces sur lesquelles il peut appuyer son action.

Cette année il y a eu un travail axé notamment sur les questions liées au savoir-habiter et au respect du règlement intérieur.

Les Visites à domicile

Se rendre sur le studio des résidents régulièrement, permet de vérifier que les conditions de sécurité et d'hygiène demeurent respectées. Ils évaluent avec le résident si les conseils et soutiens prodigués s'avèrent suffisants, afin d'apporter les soutiens adaptés (aide au ménage, à l'entretien du logement, aux courses et à l'alimentation...).

Ces mesures s'avèrent parfois nécessaires au maintien d'une qualité de vie suffisante dans le logement.

Afin de respecter l'intimité et permettre le développement d'un sentiment de sécurité, il est à noter que nous n'intervenons pas dans les appartements en dehors de la présence des résidents, sauf urgence.

De même, les entretiens au domicile sont planifiés en amont de leur intervention, en concertation avec les résidents.

Intervenir au domicile n'est pas un acte professionnel anodin, car il vient bien souvent interroger notre positionnement professionnel, au regard notamment des questions liées au respect de l'intimité des résidents et à la juste distance professionnelle que nous recherchons.

Il est à noter que cette année notre dispositif a souffert des absences répétées, et parfois longues, des travailleurs sociaux, ce qui n'a pas facilité un accompagnement socioéducatif soutenu auprès de résidents.

3.2.2 Les réunions d'équipe :

L'équipe, a gardé une rencontre hebdomadaire pour faire le point sur le fonctionnement. Il a été questions de faire un point sur la situation de tous les résidents, les activités proposées, les questions techniques (problèmes dans la résidence, dans les appartements, commandes ou demandes d'interventions, etc...). Et également organiser l'emploi du temps de salariés, le planning des activités, ainsi que les rencontres avec des partenaires du champ médico-social, de l'insertion ou du logement.

Compte tenu de la situation se présentant avec l'équipe éducative, les réunions du mercredi pour réaliser les synthèses annuelles de résidents, n'ont pas été tenues. Toutefois, cette pratique est

questionnée au sein de la résidence, compte-tenu de son projet axé sur l'habitat. En revanche, que l'équipe participe aux réunions de synthèse organisées par les partenaires qui accompagnent les résidents, cela semble pertinent et intéressant.

3.2.3 Partenariats

Cette année ce travail de partenariat a été mené avec une certaine réserve, compte tenu des absences répétées de professionnels. Toutefois, pour les situations le nécessitant, le maintien du lien avec les équipes soignantes de secteur a été établi.

3.2.4 Les temps collectifs :

L'équipe organise des temps collectifs à visée éducative avec, pour objectifs premiers, la socialisation et l'autonomisation des résidents.

Cette année, à leur demande il y a eu un atelier relaxation, de janvier à juin, 4 résidents ont participé et on bénéficié de 9 séances, cela a été très apprécié.

Il y a eu 8 séances de jardinage, 4 résidents ont participé d'une façon assidue.

Un samedi par mois, il a été programmé un « brunch », cette activité a été bien mobilisatrice et appréciée des résidents, il y avait à chaque fois entre 10 et 12 personnes.

Les activités à l'extérieure n'ont pas été proposées.

3.2.5 Comité des résidents

Cette année nous avons tenus comme prévu dans le projet de la résidence 3 Comités de résidents, en avril, juillet et en octobre. Il y a eu la participation d'environ 10 résidents à chaque fois. Ils ont été présidés par le chef de service, avec la participation de l'adjoint de direction, les travailleurs sociaux présents, un administrateur, et pour le dernier la participation de la nouvelle directrice du Service Accompagnement Vie Sociale-Hébergement, dont la résidence fait partie.

Une nouvelle modalité a été introduite pour le dernier, l'ordre du jour a été fait à partir de la proposition de résidents. Ils ont été sollicités pour qu'ils expriment les points qu'ils souhaitaient aborder.

Nous avons remarqué que la présence de résidents à ce comité est en augmentation. Cependant, nous devons rester attentifs à ne pas faire un ordre du jour trop long, certains résidents ont du mal à rester concentrés au delà d'une heure.

Il est à noter que les résidents s'expriment et donnent leurs avis facilement sur tous les sujets relatifs au fonctionnement, à l'organisation et à la vie de la résidence. Ils font part de leurs souhaits ou envies d'activités collectives, au sein de la résidence ou organisées à l'extérieur.

Les espaces communs :

La Buanderie :

Constatons que le fonctionnement proposé par l'équipe éducative pour l'utilisation des machines à laver et sécher le linge, n'était pas dans une démarche d'autonomie et responsabilisation des résidents, un nouveau fonctionnement a été proposé et adopté lors d'un comité de résidents.

Si jusqu'alors, la gestion de la buanderie et des machines à laver et sécher le linge, mises à disposition des résidents, était organisée et supervisée par l'équipe éducative. Les résidents se rendaient au bureau des éducateurs afin de réserver l'utilisation future de la machine, puis le moment venu, ils venaient récupérer la lessive, payer et se faire ouvrir la buanderie, qui restait fermée et inaccessible au public le reste du temps.

Il a été donc décidé que la buanderie reste accessible en permanence. Situé dans la cour de la résidence, son utilisation ne provoque ni nuisance sonore et ni désagrément. Dans ce local, un cahier est mis à disposition des résidents dans lequel ils réservent eux-mêmes leurs machines. L'utilisation de la machine n'est plus payante mais les résidents doivent eux-mêmes fournir la lessive qu'ils utilisent.

Si ce changement d'organisation a lors de sa mise en œuvre, perturbé quelques résidents, après une phase d'apprentissage (notamment du cahier) et d'aide à l'utilisation des machines pour certains, l'ensemble des résidents s'en dit plutôt satisfait.

La salle de rencontre et activités :

Cette salle située au RDC de la résidence, où se trouve la télévision et les postes informatiques, est désormais ouverte dès lorsque un professionnel est présent à la résidence. Cela est très apprécié par les résidents, surtout ceux qui ne possèdent pas ce type d'équipements dans leur studio. Les résidents ont déterminé les conditions d'ouverture et les règles d'occupation paisible et expriment que l'association leur témoigne une confiance.

En effet, elle n'était ouverte que lorsque une activité s'y tenait et restait inaccessible le reste du temps. Cette pratique était liée au fait que l'équipe considérait inenvisageable un accès libre à cet espace, car situé trop près de l'entrée de la résidence, trop exposé pour être préservé d'éventuelles déprédations de la part de visiteurs mal intentionnés, comme cela avait pu se passer par le passé.

L'équipe a revu sa posture, éclairée par des visites aux pensions de familles, lui permettant de constater que des salles comme cela restaient accessibles 24 /24 aux résidents, sans que soit noté de soucis particuliers quant à sa gestion.

Aujourd'hui, nous observons que si certains résidents ne fréquentent pas cette salle, quelques-uns s'y rendent chaque jour et y ont pris leurs habitudes. Des liens se créent entre eux et nous remarquons que certains nous donnent le sentiment d'être plus à l'aise dans leurs rapports avec les autres, qu'ils ont appris à appréhender au fil de leurs rencontres dans cet espace et qu'ils se sentent davantage intégrés et épanouis. Nous notons aussi qu'aucun type de dégradation, ni de vol de matériel n'est à déplorer et que l'ensemble des résidents respecte le lieu.

Le projet qui est travaillé c'est que cette salle reste aussi ouverte durant la présence du vigile le soir jusqu'à minuit.

II. Faits marquant 2018 / perspectives 2019

2.1 Situation lié au personnel

L'année 2018 a été marquée par de nombreux bouleversements : Le départ de l'adjoint de direction, un conflit relationnel entre les éducateurs présents à la résidence et l'arrivée d'une nouvelle directrice sur le secteur.

La résidence a souffert principalement par la situation conflictuelle entre les deux salariés, assurant l'animation et le suivi social de résidents. Cela a porté sur des divergences de vue en matière d'organisation et de gestion de la résidence, mais aussi sur la manière d'appréhender les résidents et la conduite de leur accompagnement.

Des moyens ont été mis en place par la direction pour mettre fin à ce différend et aider ses professionnels à faire la part des choses entre leur relation individuelle entre collègues, et leurs obligations professionnelles partagées auprès des résidents :

- Sur site de réunions de médiations et d'entretiens individuels avec une psychologue à raison de deux séances par mois.

Aussi, pour faciliter la sortie de cette situation conflictuelle, et les repositionner l'un et l'autre sur leur priorités professionnelles, nous avons renforcé l'organisation et le fonctionnement de la résidence Stéphane Hessel de la façon suivante :

- Intervention du directeur adjoint, initiée en mars 2018 une fois par semaine dans le cadre d'une réunion de régularisation, pour retravailler le projet de service et permettre davantage de cohésion entre leur missions respectives d'éducateurs et arriver à dégager une pratique professionnelle commune auprès des résidents.
- Réunion de service une fois par semaine pour jalonner la progression des personnes accompagnées
- Maintien du programme d'analyse de la pratique professionnelle pour faciliter les interventions auprès de résidents en situation de handicap psychique à raison d'une séance par mois.

Cependant, ce processus a été évalué non concluant, les professionnels ont fait savoir l'un comme l'autre qu'ils refusaient de travailler ensemble au sein de la même équipe. Une des professionnelles a accepté un poste dans un autre service, l'autre quittera l'association dans les semaines à venir.

Fort de cette expérience, l'association a décidé de profiter de cette situation pour repenser le projet social de la résidence, afin de répondre aux mieux aux besoin des résidents, tout en leur permettant de s'ouvrir davantage à autrui.

Aujourd'hui, il est envisagé de redéfinir le profil des postes des professionnels appelés à intervenir à la résidence et investir sur un accompagnement qui vise essentiellement à développer les capacités d'autonomie globale des résidents en favorisant leur stabilisation dans le logement et

en encourageant l'évolution de leur situation et leur pouvoir d'agir. Les résidents doivent pouvoir vivre selon leurs moyens en maîtrisant les droits et les devoirs qui s'y rattachent.

De plus, il est envisagé de développer et entretenir davantage le réseau de partenaires, et de travailler en lien et en cohérence avec les équipes sanitaires et sociales intervenant auprès des résidents, afin de créer une dynamique pour que les personnes restent actrices et puissent solliciter les services de droit commun sur l'extérieur.

Un comité de pilotage supervisera la mise en œuvre de ce projet.

2.2 Démarche qualité / Amélioration continue

2.2.1 Dimension participative des résidents :

2.2.2 Rôle des agents de sécurité à la Résidence :

Afin de clarifier l'attendu des agents de sécurité au regard des besoins des résidents, un temps de rencontre a été organisé au cours de l'année.

Il a été fait dans un premier temps, un inventaire de l'ensemble des tâches qu'ils effectuent, nous accordant sur le sens de chacune, le positionnement à adopter, les limites de leurs interventions. Nous nous sommes aussi attachés à interroger les outils de communication en place et ce dont chaque équipe a besoin pour disposer du niveau d'information nécessaire pour appréhender les situations rencontrés. Les échanges ont été très riches.

Il a été constaté à cette occasion, la bonne implication des agents de sécurité, la connaissance fine qu'ils avaient des résidents et les acquisitions qu'ils avaient pu faire, au fil de temps, en matière de savoirs être et savoirs faire, dans la manière qu'ils ont d'appréhender le public de la résidence, avec ses spécificités.

Au terme de cette rencontre, une procédure faisant état du sens de la présence des agents de sécurité, définissant leurs champs d'intervention, listant des différentes tâches qu'ils effectuent ainsi que les outils de communication mis en œuvre pour assurer une collaboration efficace entre les équipes, a été réalisée et validée par l'ensemble des professionnels. Il est prévu que cette rencontre se réalise une fois par an.

2.2.3 Logistique :

2.2.4 partenariat

Cette année encore, l'équipe a participé aux rencontres organisées par la coordination des pensions de familles. Ces rencontres ont pour objet de proposer aux professionnels des différentes Pension de familles (maisons relais et résidences d'accueil) de Paris de se réunir régulièrement afin de se connaître et échanger sur leurs pratiques.

Les rencontres se tiennent une fois par mois, à chaque fois dans un établissement différent, avec des thématiques, définies par le groupe et mises en perspective pour les six mois à venir.

Les thématiques déroulées cette année sont les suivantes :

- l'accompagnement à la fin de vie, la gestion du décès

- l'accès aux soins psychiatrique
- l'organisation et le déploiement des activités
- la procédure d'admission
- la gestion du budget
- la gestion de situation de crise
- l'isolement des professionnels en pension de famille
- la mise en œuvre du règlement de fonctionnement/ les sanctions
- l'ameublement des logements / les aides financières

Le bilan de ces temps d'échange, est globalement satisfaisant, les participants expriment que cela permet de « sortir » de leurs institutions, de rencontrer d'autres professionnels, de découvrir d'autres pratiques, un moyen d'élargir et d'enrichir sa propre réflexion et ses pratiques.

Illustration du travail qui peut être mis en œuvre auprès des résidents dans le cadre l'accompagnement proposé à la résidence

➤ L'aide à la prise en charge matérielle du logement

La résidence a pour spécificité de proposer aux résidents un accompagnement socio-éducatif qui se déploie sous plusieurs thématiques. L'une de ces thématiques est l'entretien du logement. Cet axe de travail est prioritaire au sein de la résidence car suivant les situations rencontrées, il en va du maintien de l'hygiène et de la sécurité de la résidence.

Nous vous présentons ci-dessous des expériences d'accompagnements menés auprès de résidents ayant été soutenus dans l'appropriation de leur habitat :

Monsieur P : Monsieur ne faisait pas le ménage dans son logement. Ayant vécu longtemps dans la rue, il considérait que l'entretien de son logement n'était que secondaire et cela n'entrait pas dans le champ de ses préoccupations. Le logement était sale et des odeurs désagréables s'en dégageaient (accumulation de vaisselle, sol collant, poussières sur tous les meubles, linges de maison et vêtements très sales). Toutefois, nous notions que le logement était relativement bien rangé. Pour autant, notre analyse de la situation nous amenait à considérer que cette personne avait davantage besoin d'une stimulation régulière pour entretenir le logement plutôt que de devoir acquérir les apprentissages nécessaires à l'entretien du logement. Après en avoir discuté avec lui, il a accepté l'idée de bénéficier de l'aide d'une tierce personne qui viendrait régulièrement l'aider à entretenir son logement. Dès lors, nous avons pris contact avec un service d'aides à domicile et finalisé une première rencontre entre monsieur, l'aide à domicile et nous-mêmes. Après avoir ensemble « calibré » l'intervention de cette dernière, les visites se sont succédées. Si pour le moment l'entretien du logement dépend principalement du travail effectué par l'aide-ménagère, monsieur P commence progressivement investir certaines tâches ménagères. Il nous explique aujourd'hui, veiller à faire la vaisselle avant la visite de l'aide-ménagère et essaie de ne pas trop salir l'appartement pour ne pas donner trop de travail à cette dernière. Même s'il s'agit là d'une évolution qui peut paraître mineure, la mise en place de cette aide a contribué à aider monsieur à reconsidérer son positionnement (accepter l'idée qu'entretenir le logement était une chose nécessaire) et à le rendre à minima acteur dans la prise en charge de son logement.

Pour d'autres, un travail plus en profondeur est nécessaire et la mise en place de l'intervention d'une aide-ménagère ne peut se faire sans actions éducatives préalable. En effet, certains résidents sont tellement en difficulté face à la question de l'entretien du logement qu'il n'est pas possible de faire

Intervenir un service d'aide-ménagères tant le logement est dégradé, encombré ou désorganisé. L'état du logement est révélateur de l'image que les personnes ont d'eux-mêmes et de leur capacité à prendre soin d'elles. Il est alors en premier lieu primordial de parvenir à établir une relation de confiance avec ces personnes afin de pouvoir aborder, à leur rythme, au travers des entretiens avec le référent éducatif et des visites à domicile, la question très délicate de leur capacité à entretenir le logement, qui touche à leur intimité.

Monsieur R n'a jamais appris à prendre soin de lui et se retrouve en grande difficulté quant à prendre soin de son logement : le sol de son logement est jonché d'une multitude de débris, les vêtements traînent par terre, il n'a pas de poubelle, ne dispose d'aucun matériel chez lui pour faire le ménage... Le logement est extrêmement sale, ce qui attire les nuisibles (cafard et punaise de lit). Conscient que cette situation ne correspond pas aux attentes, mais très démunie quant à faire le nécessaire pour améliorer la situation, Monsieur n'est pas à l'aise avec l'image que renvoie son logement. Il ne laisse que peu de possibilités au référent éducatif pour l'aider sur cette question (ne vient pas au rendez-vous, ne souhaite pas de rencontres sur le logement...). Au stade où en sont les choses, nous en sommes réduits à essayer de « l'apprivoiser » et de le rassurer, misant sur le temps pour créer un lien de confiance de nature à l'amener à se saisir de ce problème.

Pour d'autres encore, la difficulté à prendre en charge leur logement vient de leur difficulté à s'organiser. Ainsi, **Monsieur D**, se sent vite débordé et angoissé quand il s'agit de s'atteler à cette tâche. Ayant peu confiance dans ses capacités, il vit dans la peur de mal faire et, débordé par l'angoisse, il finit par mal faire les choses et il en résulte que son logement est aujourd'hui très sale et désorganisé. Conscient de cette situation, il souhaite que les choses changent. Pour autant, l'intervention d'une aide-ménagère ne sera possible que lorsque le logement sera un minima réorganisé. Pour l'aider à remettre son appartement à niveau, son référent se rend régulièrement dans le logement pour l'aider à réorganiser son logement. Ce travail demande du temps car trouver une organisation qui convienne à monsieur nécessite de déplacer les objets ou meubles dans son logement. Or, prendre une décision s'avère être extrêmement angoissant pour monsieur. Là encore nous devons faire preuve de patience et de compréhension, lui laissant le temps, à son rythme, de valider nos propositions d'aménagement. Cet accompagnement de proximité le rassure et lui permet de franchir, pas à pas, les étapes.

Monsieur M a arrêté de prendre son traitement. S'en est suivi qu'il se sentait très envahi par « les autres ». Pour gérer ses angoisses, il a accumulé une multitude d'objets chez lui, moyen pour lui de se protéger de l'envahissement de ses visiteurs.

Le logement était donc très encombré et l'on ne pouvait que difficilement s'y mouvoir. Dans ces conditions, il n'était pas possible d'y faire le ménage. Lorsqu'il a repris son traitement, Monsieur M se disait dérangé par cette situation et souhaitait être aidé pour désencombrer son logement. Fort du lien de confiance avec sa référente éducatif a pu créer avec lui, l'accent au logement lui était possible. Ensemble, après en avoir longuement discuté, ils ont décidé de procéder « en douceur » au désengorgement de l'appartement.

Deux façons de procéder lors des visites à domicile ont été mises en œuvre : soit l'éducatrice et lui se fixait un objectif, par exemple déblayer ensemble le dessus d'une table afin d'avoir de la place pour manger, soit la référente suggérait à monsieur une tâche à faire seul avant la prochaine visite à domicile : « essayer de nettoyer l'évier et les plaques de cuisson d'ici la prochaine fois ». Chaque intervention épuisait monsieur et nous devions respecter le rythme auquel monsieur pouvait s'investir dans cette tâche. Si les avancées sont aujourd'hui notables et que monsieur exprime la satisfaction d'avoir réalisé un important « travail », il reste encore beaucoup de choses à sortir de

son logement pour le rendre vivable. Nous continuons à accompagner monsieur dans son projet, sachant qu'il lui faudra encore beaucoup de temps pour atteindre son objectif.

Témoignage de résidants :

- « Avec l'association Vivre, j'ai retrouvé beaucoup de choses à un moment où j'en ai eu le plus besoin, dont le sentiment d'appartenir à un groupe et ne plus se sentir en marge. J'ai l'impression de me sentir de nouveau utile et que j'ai ma place quelque part.

Etre compris et écouté lorsqu'on a été socialement exclu redonne un sentiment de sécurité, d'exister parmi les autres et m'aide à reconquérir une certaine dignité.

Lorsqu'on vit le rejet et la dévalorisation, on perd son autonomie, on dépend beaucoup de l'autre et on perd tout simplement goût à l'existence.

A la Résidence j'ai retrouvé mon autonomie, j'ai pu reprendre très doucement confiance en moi en prenant soin de ma santé grâce à un accompagnement discret, mais régulier, j'ai été encouragée dans mes loisirs artistiques et on ne me dérange pas au quotidien.

Je considère mon logement à la Résidence comme un abri. Un lieu où je peux être moi-même sans avoir l'impression de déranger ou être de trop.

En quelques mots c'est un retour à la vie.

Au travers de cet accompagnement, dans la discrétion et le respect des valeurs humaines et des droits fondamentaux auxquels l'être humain peut prétendre : « demeurer libre et égaux en droits, pas de distinctions sociales, liberté, la propriété, la sûreté, liberté d'expression... »

Stéphane Hessel dont le nom a été donné à cette résidence aurait sûrement fier et honoré de savoir le travail qui y est accompli depuis son ouverture et la chance qui y a été donnée à des personnes en détresse.

Dans quelques temps je dirai certainement que c'est une belle expérience que je souhaite à d'autres personnes qui auront été dans le besoin. »

- « Je me sens chez moi avec l'accompagnement comme plus-value. Ce n'était pas le cas auparavant alors qu'aujourd'hui j'ai fait mon nid ».
- La résidence m'a apporté plus d'autonomie. Je circule sans contrôle avec davantage de liberté. L'accompagnement « m'aide à surmonter mes problèmes de santé. Je ne me sent pas seule ».

III. Présentation du résultat

Association	ASSOCIATION D'ENTRAIDE VIVRE
Établissement	Résidence S. HESSEL
Financement	Dotation et CAF

CONTRÔLE BUDGETAIRE PAR GROUPE

	Réel	Budget	Réel	Variation
	2017	2018	2018	
GI Produits de la tarification	331 438	334 981	328 606	-6 375
GII Autres produits relatifs à l'exploitation	409	1 606	-	-1 606
GIII Produits calculés (reprise provisions...)	11 193	8 571	9 788	1 217
Total des produits	343 040	345 158	338 394	- 6 764
GI Coûts liés au fonctionnement	44 291	48 148	46 769	-1 379
GII Coûts liés au personnel	167 290	172 854	141 821	-31 033
GIII Coûts de fonctionnement de la structure	135 728	126 495	145 160	18 665
GIII Coûts d'investissement	9 479	5 711	13 578	7 867
Total des charges	356 788	353 208	347 329	- 5 879
Reprise du résultat n - 2	-	-	-	0
Résultat de l'exercice	- 13 749	- 8 050	- 8 935	-885
<i>Dont : Variation pour congés à payer</i>				
<i>Amortissement par composants</i>				
	Résultat à affecter		- 8 935	
Nombre d'heures payées sur l'année	4 095	4 095	3 868	-228
Équivalent temps plein (E.T.P.)	2,25	2,25	2,13	-0,13
Taux de charges sociales et fiscales	59,46%	64,41%	59,82%	-4,59%

INVESTISSEMENT

Montant des investissements	1 029		879	879
Montant de la dotation aux amortissements	7 906	5 711	6 148	437
FRI à fin d'exercice	7 053	12 764	12 887	123

DEPENSES		RECETTES	
Groupe I		Groupe I	
Achats non stockés de matières et fournitures	- 1 561	Participation	
Prestations	<u>183</u>	CAF	
Sous-total	- 1 379	Sous-total	
Groupe II		Groupe II	
Formation	- 523	Remboursement formation	
Masse salariale et charges	- 31 974		
Honoraires / Analyse des pratiques	<u>1 464</u>		
Sous-total	- 31 033	Sous-total	
Groupe III		Groupe III	
Provision STIF	1 478	Refacturations	
Locations, entretiens,...	21 974		
Fonds dédiés CITS	2 213		
Provision créances douteuses	<u>868</u>		
Sous-total	26 532	Sous-total	

Rapport d'activité établi par Mme Maria Munoz Duque

Directrice

Le 29 avril 2019

