

SAVS Gustave Beauvois

Pôle Accompagnement à la Vie Sociale Hébergement

18 rue de Varize - 75016 Paris

savsbeauvois@vivre-asso.com

Tel. 01 40 71 61 22 - Fax. 01 40 71 60 94

Siret 785 661 042 00297



le parcours ensemble

Projet de service 2013 - 2017



SOMMAIRE

INTRODUCTION	8
1. L'organisme gestionnaire	11
1.1 Cadre Administratif	11
1.1.1 Mode de gouvernance	12
1.1.2 Les valeurs identitaires	12
1.2 Organisation et mission	12
1.2.1 Historique	14
1.3 Le placement	15
1.3.1 L'Association d'Entraide Vivre aux origines du service de reclassement professionnel de la Sécurité Sociale de la région parisienne	16
1.3.2 Ancrage des actions de l'Association d'Entraide Vivre	19
1.3.3 Période de placement et de rééducation	19
1.4 Les ateliers de rééducation	20
1.4.1 1 ^{er} Atelier – La Ganterie de Luxe	20
1.4.2 Période de Rééducation et de placement	21
1.4.3 Centre Médico Professionnel	22
1.4.4 Atelier protégé	22
1.4.5 Le Centre de Rééducation Professionnelle Vivre	22
1.4.6 Le Projet Associatif	23
2. Présentation du service	24
2.1 Cadre administratif et agrément	24
2.2 L'étude de besoin	25
2.3 L'architecture et l'établissement dans son environnement	27
2.4 Les projets	28
2.5 Les ressources et les besoins de l'environnement	29
2.6 L'inscription dans la vie de la cité / territoire, département	29
3. L'historique de l'institution	29
3.1 L'historique du fonctionnement institutionnel	30
4. La population	31
4.1 La population « théorique » à partir du cadre administratif de référence	31
4.1.1 La population accueillie : constat	32
4.1.2 Son évolution sur les dernières années et des éléments de prospective	36
5. Les orientations sur les dernières années et des éléments de prospective	37
5.1 Les missions	37
5.2 Les objectifs généraux	38
6. Les principes d'intervention auxquels se réfère l'établissement	40
6.1 Les principes éthiques	40
6.1.1 Le professionnel en lien avec l'Association	41
6.2 Les principes théoriques	41
6.2.1 L'approche humaniste	42
6.2.2 L'approche globale	42
6.2.3 Le champ de l'accompagnement	42
6.2.4 L'approche systémique : la famille et les partenaires de travail	42

6.2.5	L'approche communautaire/socialisation	42
6.3	Les principes méthodologiques	43
6.3.1	Le travail en équipe	43
6.3.2	Le référent éducatif et l'éducateur relais	43
6.3.3	L'entretien	43
6.3.4	La dimension collective	43
6.3.5	Les écrits professionnels	44
6.3.6	Le travail avec les partenaires	44
6.3.7	Rythme et temporalité dans la prise en charge	44
7.	L'offre de service : les différents registres d'intervention, leurs objectifs et les prestations d'accompagnement	45
7.1	Introduction	45
7.2	Composition de l'équipe	45
7.3	Description des locaux et du matériel à disposition	46
7.4	Modalités d'intervention au sein des lieux d'intervention	46
7.5	Temps individuels	46
7.5.1	Comment la structure crée-t-elle du réseau et comment cela nous sert-il dans la prise en charge individuelle ?	47
8.	Les différentes prestations individuelles	47
8.1	L'accompagnement professionnel (retour/maintien dans l'emploi)	47
8.2	L'accès au logement	48
8.3	L'accès à l'hébergement	49
8.4	Les visites et accompagnements en extérieurs	49
8.5	L'accompagnement éducatif, social, administratif	49
8.6	Le lien avec le soin et la prévention	50
8.7	Le travail avec la famille/sensibilisation de l'entourage	50
8.8	L'orientation vers le droit des usagers	51
8.9	Les entretiens téléphoniques	51
9.	Les temps collectifs au SAVS	51
9.1	Les ateliers d'expression et de création	52
9.2	Les activités de la vie quotidienne	52
9.3	Les activités de bien-être	53
9.4	Les activités de socialisation	53
9.5	Les temps institutionnels	54
10.	Modalités d'évaluation	54
11.	Le fonctionnement institutionnel	54
11.1	Les dispositifs et/ou procédures concernant les personnes accueillies : la trajectoire de la personne accueillie	54
11.1.1	L'admission	54
11.1.2	La réception de la demande	55
11.1.3	Les processus d'admission	55
11.1.4	Les liens avec le/les structures précédentes	57
11.1.5	Le recueil d'information	58
11.2	L'accueil de l'utilisateur et son intégration	59
11.2.1	La procédure d'accueil pour faciliter son intégration	59
11.2.2	Le bilan d'accueil / observations / outils	61
11.2.3	Le suivi de la personne accueillie : le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)	62
11.2.4	Notion de référence et co-référence – Remarques	62

11.2.5	Phase préparatoire à la réalisation du PPA	62
11.2.6	Formalisation du PPA	63
11.2.7	Evaluation / reconduction du PPA	64
11.2.8	Procédure administrative de l'admission	64
11.2.9	La fin de la prise en charge	66
11.2.10	Fin de prise en charge à l'initiative de la personne accueillie	66
11.2.11	Fin de prise en charge à l'initiative du service	66
11.2.12	L'évaluation des « effets et impacts » de l'accompagnement et bilan des attentes non Satisfaites	68
11.3	La dimension collective de l'accompagnement	69
11.3.1	Missions	69
11.3.2	Les moyens	70
11.3.3	Les outils	71
11.3.4	Les partenaires	72
11.3.5	L'évaluation	73
11.3.6	L'évaluation actuelle se décline en deux axes	73
11.3.6.1	L'évaluation quantitative	73
11.3.6.2	L'évaluation qualitative	73
11.4	La sécurisation du parcours de l'utilisateur (en lien avec les indicateurs de l'ANAP)	74
11.4.1	Prise en compte du parcours antérieur	74
11.4.2	Modularité de l'accueil	74
11.4.3	Complémentarité des partenaires (cf chap 13)	74
11.4.4	Le suivi après la sortie	75
11.5	Les instances de médiations en situation de conflit	75
12.	Les dispositifs et/ou procédures concernant les professionnels	75
12.1	La gestion des moyens humains	75
12.1.1	La gestion des moyens humains en lien avec le plateau technique	75
12.1.2	Bref rappel des différentes missions du pôle AVSH	76
12.1.3	Fonctions en lien avec les usagers	77
12.1.4	Nature des liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels, les unités et/ou services de l'établissement	78
12.1.5	Les délégations	80
12.1.6	Gestion administrative interne/externe	80
12.1.6.1	Les ratios d'encadrement pour les champs professionnels et professions	81
12.1.6.2	La continuité de présence sur la journée/semaine par champ professionnel	82
12.1.6.3	La répartition des personnes dans les différentes unités ou services	83
12.1.6.4	Les intervenants professionnels extérieurs : convention, retour d'information...	83
12.1.7	La gestion des moyens humains en lien avec la GPEC	84
12.1.7.1	Les différents entretiens	84
12.1.7.2	Le document unique d'évaluation du risque pour les professionnels	84
12.2	La gestion des moyens humains en lien avec le recrutement	84
12.2.1	Le recrutement : protocole	84
12.2.2	Procédures d'accueil des nouveaux arrivants et informations à connaître	84
12.2.3	Les remplacements : principes, protocoles d'accueil et livret d'accueil du professionnel	85
12.2.3.1	Les stages	85
12.2.3.2	L'organisation des temps institutionnels	85
12.2.4	Les dispositifs de travail des équipes et des professionnels, les régulations	86
12.3	Les différentes réunions, commissions, journées	87
12.3.1	Les réunions	87
12.3.2	Les réunions d'équipes	87
12.3.3	Les réunions de fonctionnement	88
12.3.4	Le temps de synthèse usagers	88
12.4	Les réunions de partenaires ou interstructures / distinguer les partenaires et le réseau	88

12.5	Les réunions du pôle AVSH	89
12.6	Les réunions associatives	89
12.7	Les groupes de travail au niveau de l'Association	90
12.7.1	Les journées de réflexion au SAVS	90
12.7.2	L'analyse des pratiques	90
12.7.3	La communication interne à l'institution et les supports	91
12.7.3.1	Les supports écrits	91
12.8	La gestion du dossier de l'utilisateur	93
12.9	Registre des procédures	95
12.9.1	Le centre ressource et ses outils	95
12.9.2	Les centres de ressources électroniques	95
12.9.3	Les centres de ressources papiers	95
12.10	Les différentes instances de l'établissement de représentativité des professionnels	95
12.10.1	Le Comité d'Entreprise	96
12.10.2	Les Délégués du Personnel	96
12.10.3	Le Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail	96
12.11	Les liens avec l'organisme gestionnaire	96
12.11.1	Les liens avec les autres établissements de l'Association et/ou du site	97
12.11.2	Les liens avec les autorités de contrôle, service de l'Etat	97
12.12	La politique de formation	97
12.12.1	Modalité de mise en place des plans de formation et liens avec l'organisme gestionnaire	97
12.12.2	Participation à des enquêtes ou recherches	99
12.3	Indicateur de qualité en lien avec l'accompagnement : les bilans et évaluations	99
13.	La prévention des maltraitances	100
13.1	Définition de la maltraitance	101
13.2	Différentes formes de maltraitances	101
13.3	Prévention de la maltraitance	102
13.4	Prévention et lutte contre la maltraitance dans notre SAVS	103
13.5	Etude des risques	103
13.6	Les plans d'actions du SAVS contre la maltraitance/synthèse	112
14.	La bientraitance	113
14.1	Définition de la bientraitance	113
14.2	La qualité du lien entre professionnels et personnes accueillies	114
14.3	La qualité du travail professionnel	114
15.	L'appropriation des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM	115
16.	La dimension institutionnelle des services administratifs et généraux ou d'autres services spécifiques à la structure	116
17.	La mise en œuvre des droits des usagers (outils loi 2002-2)	117
17.1	La charte des droits et libertés de la personne accueillie	117
17.2	Le livret d'accueil	118
17.3	Le règlement de fonctionnement	119
17.4	Le contrat d'accompagnement	119
17.5	Le conseil de la vie sociale ou autres formes de participations	121
18.	Les relations avec les familles	122
18.1	Le public accompagné au SAVS Gustave Beauvois et son entourage : une prise en charge globale	122

18.2	Les outils de communication et d'informations destinés aux proches (familles, tuteurs) des usagers du SAVS Gustave Beauvois	122
18.3	Le travail réalisé par l'équipe du SAVS Gustave Beauvois auprès des proches des usagers	123
18.3.1	Lorsque l'entourage proche est le conjoint	123
18.3.2	Lorsque l'entourage proche est la famille	123
18.3.3	Lorsque l'entourage proche est l'enfant	124
18.3.4	Lorsque l'entourage proche est un tuteur ou un curateur	124
19.	Les partenariats	124
19.1	Les autres établissements de l'Association	126
19.1.1	Au sein du pôle AVSH	126
19.1.2	Au sein de l'Association	126
19.2	Champs médical	126
19.2.1	Avec la psychiatrie	126
19.2.2	Consultations auprès de psychologues au sein des CMP	128
19.2.3	Avec le secteur médico-social	128
19.2.4	Avec le sanitaire	128
19.2.5	Interfaces complémentaires entre le médical et le sanitaire	128
19.3	Avec les dispositifs d'orientation, de formation, d'insertion	128
19.3.1	Les organismes de bilan/évaluation	129
19.3.2	Les organismes qui préparent à l'emploi/mise en situation	129
19.3.3	Les usagers qui travaillent	129
19.3.4	Les organismes de maintien dans l'emploi ou de recherches d'emploi	130
19.3.5	Les organismes de formation	130
19.4	Avec les collectivités territoriales	131
19.4.1	Les arrondissements parisiens	131
19.5	La DASES	131
19.5.1	Le service des actions en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées	131
19.5.2	La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)	131
19.6	Avec les dispositifs administratifs	132
19.7	Avec les associations	132
19.7.1	Les services de Tutelles et curatelles	132
19.7.2	Les dispositifs de pré-protection	132
19.7.3	Nos partenaires dans le secteur médico-social	132
19.8	Avec les dispositifs d'animation, de loisirs, culturels	133
19.9	Avec les familles et proches	133
19.10	Vie quotidienne	133
19.11	Le logement	133
20.	Le réseau de l'institution	134
21.	Les bénévoles	135
22.	Les relations publiques du service et plan média	135
22.1	Les visites d'informations	135
22.2	Les portes ouvertes	135
22.3	Les documents supports d'informations	135
22.4	La communication externe : mailing, site internet, expositions	136
22.5	Lien avec les médias/plan médias : presse écrite, radio et les manifestations organisées en lien avec la structure	136
22.6	Lien avec les collectivités locales (expositions...), participation à des commissions	137
23.	Les perspectives à 5 ans et axes d'amélioration	137

24.	Les projets à venir	138
24.1	Plan d'action : Mai 2013	139
24.2	Plan d'action : à l'étude	139
25.	Méthode d'évaluation	140
26.	Démarche d'amélioration continue de la qualité : indicateurs et bilans, enjeux de la prévention des risques	140
27.	Le document synthétique du Projet de Service : un essentiel	140
28.	LES ANNEXES	141
29.	CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE	141
30.	GLOSSAIRE	144
31.	ANNEXE 1 : PROCEDURE DE SIGNALEMENT	146
32.	ANNEXE 2 : FICHE TYPE D'UN SIGNALEMENT	152

INTRODUCTION

La raison de sa mise en œuvre et son sens

Avec la nouvelle organisation associative, le SAVS Gustave Beauvois a intégré en 2011 le Pôle Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement. Auparavant, son projet évoluait selon une logique plus autonome, non attachée à un pôle d'établissements et de compétences. Ses missions premières restaient celles communes aux établissements à caractère médico-social, répondant aux besoins du territoire parisien et plus particulièrement à ceux du XVI^{ème} arrondissement. Le SAVS Gustave Beauvois fait partie des 18 Etablissements de l'Association Vivre.

La réécriture de son Projet de Service s'inscrit dans le contexte de changements et de la réaffirmation d'un fonctionnement du service qui prend plus d'assurance ainsi que dans le cadre la nouvelle organisation de l'Association. Le Projet de Service spécifie notre champ d'action, nos missions, notre fonctionnement et notre travail avec nos partenaires.

De plus, avec la loi du 2 janvier 2002, la loi du 11 février 2005 et avec la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, le SAVS Gustave Beauvois a engagé une dynamique de travail institutionnel visant à élaborer un Projet de Service qui intègre effectivement les principes déclinés dans les orientations actuelles des politiques publiques en matière de droit des usagers, de développement de leur autonomie, de leur protection et de l'exercice de leur citoyenneté ainsi que de la prévention de la maltraitance.

A travers le travail d'élaboration du Projet de Service, il s'est agi de:

- Construire une référence et un outil de communication :
 - o interne à chaque service et entre les services
 - o externe vis-à-vis des partenaires et des organismes de tutelles
- Définir les sens des interventions de chacun et les situer dans une complémentarité intra et inter services,
- Se projeter vers l'avenir et évoquer des axes d'amélioration, afin d'être en adéquation permanente avec les besoins des populations accueillies et des attendus des pouvoirs publics.

Ce document vise à être opérationnel, utilisable dans la pratique à travers des références concrètes pour conduire et analyser la pratique au quotidien.

Il doit favoriser la lisibilité du sens et du contenu de l'action pour situer clairement la nature des prestations rendues par l'établissement au regard des autres établissements.

Le mode d'élaboration et les participations

La démarche d'écriture du Projet de Service a été construite dans le but de traduire concrètement la mission du SAVS Gustave Beauvois en termes de finalités, d'objectifs et de moyens. Cette démarche a donc été conçue dans le cadre :

- De la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- De la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM.

La démarche d'écriture s'est voulu une démarche participative, cohérente et coordonnée au fur et à mesure de sa construction.

Une démarche participative :

Le Projet de Service a été le fruit d'un travail associant les salariés, mobilisant ainsi le plus largement possible les acteurs de l'établissement. Cette volonté a permis à chacun, quelle que soit la place occupée, de pouvoir s'exprimer et d'assurer une véritable représentativité structurelle et fonctionnelle. De même, cela permet in fine l'appropriation des nouveaux outils par les acteurs.

Le Directeur Général, le Conseil d'Administration, par le biais de son Président quant à eux ont été non seulement informés de la progression des travaux mais également invités à formuler leur approbation.

Une démarche cohérente et coordonnée :

Les acteurs ont veillés à être dans une posture de projection et non de reconduction de l'action menée. Ils ont été amenés à réfléchir tant au niveau du service rendu qu'au niveau du fonctionnement de l'organisation, de la dynamique de projet incluant des indicateurs d'évaluation.

La territorialisation de l'offre de service a été au cœur des préoccupations.

Le Projet de Service est en cohérence avec les orientations du Projet Associatif de l'Association d'Entraide Vivre.

Il est conforme aux orientations du schéma départemental des personnes handicapées et du cadre réglementaire en vigueur. Il s'appuie également sur la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Pour l'élaboration du Projet de Service, il a été choisi de fonctionner avec un Comité de Pilotage et en groupes de travail.

Le Comité de Pilotage se réunissait une fois par mois, pendant une année, avec un intervenant extérieur (URIOPSS), qui nous aidait dans cette démarche d'élaboration et de production. Ce groupe se chargeait de la communication de l'avancement des travaux de groupe et des orientations. Il est composé de :

- du Directeur/Responsable du Pôle Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement
- de l'Adjoint de direction
- du Chef de Service
- de deux intervenants sociaux de chaque service, qui s'alternaient d'une réunion à l'autre.

Entre les réunions des Comités de pilotage, du temps a été dégagé par le Chef de Service pour permettre aux groupes de travail de se rencontrer pour écrire.

Un retour régulier aux équipes a été organisé par le Chef de Service pour l'approbation des différents écrits.

L'élaboration du Projet de Service a été réalisée avec l'appui d'un consultant extérieur de l'URIOPSS. Sa mission était de soutenir la Direction et les équipes dans l'écriture. Il a apporté son soutien méthodologique et co-animé les Comités de pilotage.

L'URIOPSS a non seulement apporté un outil méthodologique, mais a également su valoriser les pratiques en interrogeant le sens de l'accompagnement, suscité le débat à partir des recommandations de bonnes pratiques, la mise en conformité avec le cadre législatif et les attendus de l'ARS, et préparé aux évaluations interne comme externe.

Le dispositif de veille et de mise à jour

Afin de maintenir le Projet de Service en conformité avec les évolutions de l'établissement, un groupe de suivi sera mis en place et sera chargé :

- Du suivi des améliorations décidées à partir des perspectives mises en lumière lors de la rédaction du Projet de Service. Pour cela, il met à jour le Plan d'Actions d'Amélioration suite au Projet de Service,
- De la modification éventuelle des objectifs d'amélioration (le Plan d'Actions d'Amélioration) en fonction des contraintes et des opportunités qui se présentent, des évolutions constatées dans les tableaux de bord,
- De la mise à jour du Projet de Service en y intégrant, dans les éléments descriptifs, les évolutions constatées (organisation, fonctionnement, juridique,...). La validation des nouveaux contenus est effectuée par le responsable de la structure et les représentants des personnels concernés.

Il se réunira au moins 2 fois par an et sera constitué du :

- du Directeur/Responsable du Pôle Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement
- de l'Adjoint de direction
- du Chef de Service
- de la Psychologue
- un travailleur social
- un Administrateur de l'Association d'Entraide VIVRE

I. L'ORGANISME GESTIONNAIRE

1.1 Cadre Administratif

L'Association d'Entraide VIVRE est une Association loi 1901 dont les statuts en vigueur ont été établis le 22 mai 1988.

Son siège est situé au Centre de Rééducation Professionnelle VIVRE – 54 avenue François Vincent Raspail – 94117 ARCUEIL Cedex. Tél. : 01 49 08 37 70 / Fax : 01 49 08 37 89

Les ressources de l'Association proviennent exclusivement de financements publics : Etat français, Assurance Maladie, Régions, Départements, Communes, Fonds Social Européen Agefiph.

Les membres de l'Association VIVRE sont des personnes physiques désireuses d'adhérer bénévolement à son objet, généralement à partir d'une expérience utile. Ils ne peuvent recevoir aucune rétribution à raison de fonctions assumées au service de l'Association, notamment au sein du Conseil d'Administration et de son Bureau.

Le Conseil d'Administration composé de 11 membres, organe de direction de l'Association, est élu par les membres et il désigne le Bureau et le Président, secondé par un Directeur Général salarié. Le siège (Direction Générale, Administration, Finances et Ressources Humaines) se trouve dans des locaux situés au 148 rue Boucicaut – 92260 FONTENAY AUX ROSES.

Les prestations servies aux usagers sont quant à elles réalisées par des équipes de professionnels salariés.

Nom Association	:	L'Association d'Entraide Vivre
Siège social	:	54 avenue François Vincent Raspail - 94117 Arcueil Cedex
Président	:	Monsieur le Docteur Luc Frossard
Directeur général	:	Monsieur Régis SIMONNET
Bureaux de la direction générale	:	148 rue Boucicaut - 92260 Fontenay aux Roses
Téléphone	:	01. 41. 87. 98. 30 Fax : 01. 47. 02. 88. 40
Courriel :		association-vivre@vivre-asso.com
Site	:	www.vivre-asso.com

1.1.1 Mode de gouvernance

L'Association gère les 18 établissements et services répartis en 3 pôles de compétences :

- PAVSH – **Pôle Accompagnements à la vie sociale et Hébergement**
- POFE **Pôle Formation – Orientation – Emploi-**
- PRI - **Pôle Réadaptation -Insertion**

La Direction Générale coordonne et exécute la politique définie par le Conseil d'Administration à travers l'ensemble des établissements. Elle appuie les Directeurs et responsables dans leur mission et elle assure les fonctions transversales concernant la paie, la comptabilité et les relations sociales. Elle contrôle également la gestion et les modalités de prise en charge des personnes accueillies.

Elle assure en outre le rôle de créateur d'activités nouvelles et l'impulsion de lignes directrices innovantes avec un rattachement progressif en pôles. L'organisation des services accroît la qualité d'un parcours sans rupture pour la personne accueillie.

1.1.2 Les valeurs identitaires et les principes éthiques :

L'Association d'Entraide Vivre a depuis son origine pris un engagement fort auprès des personnes rencontrant des difficultés de (re)insertion de « *faciliter aux personnes ayant eu de graves problèmes de santé (accident, maladie) physiques ou psychiques, la reprise d'une vie normale, soit par une réadaptation au travail et une rééducation professionnelle, soit par tout autre moyen* » (conformément à l'Article 1 de ses statuts).

L'Association d'Entraide VIVRE reste fidèle à ses valeurs fondatrices de tolérance vis-à-vis des différents courants de pensée, de solidarité, de transparence et de centrage sur la personne et s'attache à ce que :

- **Les personnes à aider soient considérées dans leur globalité.** C'est-à-dire qu'au-delà de la pathologie de chacun, soient également pris en considération dans l'aide qui lui est apportée, les aspects affectifs (estime de soi, vécu du handicap et regard des autres...) et les aspects sociaux (famille, logement, ressources...) de sa personnalité qui sont souvent déterminants pour son avenir.
- **Les choix des personnes à aider soient respectés :** c'est-à-dire que l'accompagnement de la personne aidée s'adapte à son rythme et lui permette de rester acteur de son devenir à partir de ses capacités, même réduites.
- **Un dialogue constructif basé sur le respect mutuel soit entretenu** entre les membres de l'Association, le Conseil d'Administration, les équipes salariées et les personnes accueillies.
- **La compétence, le savoir-faire professionnel et la motivation des équipes salariées soient maintenus au meilleur niveau possible** pour assurer des prestations de qualité.
- **Les moyens matériels (locaux, plateaux techniques, etc) et les effectifs soient adaptés aux besoins** en respectant les équilibres économiques.
- **L'amélioration des prestations servies et leur adéquation aux besoins soient une préoccupation constante.**
- **Une collaboration fructueuse** reste ouverte avec les institutions publiques et privées de son domaine d'intervention et avec les entreprises implantées sur son territoire.

1.2 Organisation et Mission

L'Association d'Entraide VIVRE s'est développée depuis plus de 70 ans et regroupe actuellement des Etablissements et des Services médico-sociaux et sanitaires.

Afin de mieux structurer son offre de services et la rendre plus performante et cohérente pour ses différents partenaires et financeurs, l'Association a souhaité le regroupement de ses activités sous trois pôles correspondant au cœur de métiers des structures.

Depuis 2012, les Etablissements qui composent l'Association sont répartis en pôles liés à leur spécificité :

Pôle Accompagnements à la vie sociale – Hébergement

❖ Le SAVS Erik Satie – Arcueil (94)

Aide à la réinsertion sociale et professionnelle de personnes présentant un handicap psychique

❖ Le SAVS Gustave Beauvois – Paris 16^e

Aide à la réinsertion sociale et professionnelle de personnes présentant un handicap psychique

❖ Le SAMSAH Erik Satie – Arcueil (94)

Service d'accompagnement médico-social pour adultes en situation de handicap, il renforce la continuité des soins en lien avec les équipes médicales et stimule la dynamique de socialisation. Il accompagne les personnes dans l'élaboration d'un projet personnel et professionnel, les soutient dans les différents actes de leur vie quotidienne et dans les soins, propose des activités favorisant l'échange et la rencontre.

❖ Le CHRS Erik Satie – Arcueil (94)

Favorise l'intégration sociale et professionnelle de personnes en difficultés d'hébergement, facilitant, entre autres, l'accès à la santé et au logement.

❖ L'internat Erik Satie – Arcueil (94)

Gestion des demandes d'hébergement émanant du CRP et offre aux stagiaires provinciaux ou de grande banlieue les meilleures conditions pour suivre leur formation en les accueillant dans des appartements de deux ou trois personnes, situés à proximité du CRP.

❖ Les Groupements d'Entraide Mutuelle (GEM)¹ – Paris 16^e, Bourg-la-Reine et Issy-les-Moulineaux (92)

Favorisation du lien social par l'entraide et la solidarité en luttant contre l'isolement et le sentiment de solitude, le repli sur soi et l'exclusion sociale. Ils stimulent la prise d'initiatives et d'autonomie, la solidarité et le partage ainsi que les relations entre les participants et l'environnement socio-économique afin de contribuer à une perspective d'insertion sociale et professionnelle.

Pôle Formation – Orientation – Emploi

❖ Le Centre Alexandre DUMAS - Gentilly (94) et Paris 11^e

Accueil en pré-orientation spécialisée (POS et PPS) et en préformation des personnes handicapées psychiques ; accompagnement des décisions d'orientation professionnelle de la CDAPH 94 (dispositif « SHERPA »).

❖ Le Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) – Arcueil (94)

Formations qualifiantes (niv. IV & V) et non qualifiantes visant la réinsertion professionnelle d'un public reconnu Travailleur Handicapé.

❖ Emergence – Paris 13^e et Evry (91)

Formations spécifiques préparatoires à l'emploi pour des personnes reconnues Travailleur Handicapé avec pour objectif l'insertion en entreprise et/ou le maintien dans l'emploi (SAMETH 91). Accompagnement de jeunes handicapés issus des structures spécialisées vers l'emploi et/ou des contrats d'apprentissage en alternance. Offres de prestations axées sur le monde du handicap (sur appels d'offres) pour divers grands groupes, (bilans de compétences, etc).

Pôle Réadaptation -Insertion

❖ L'ESAT VIVRE - Châtenay-Malabry (92)

Travail en milieu protégé avec objectif d'insertion vers le milieu ordinaire

❖ Le Centre Denise CROISSANT - Châtenay-Malabry (92)

Hôpital de jour avec soins de réadaptation

¹ Un GEM est une nouvelle réponse créée par la loi de février 2005 sur proposition des associations d'usagers en santé mentale (FNAPSY), des familles (UNAFAM) et des professionnels (Croix marine) est appuyé par la loi 2011 qui prévoit d'adosser les GEM et une structure médico-légale.. Cette loi prévoit que le GEM soit géré par les usagers eux-mêmes, dès qu'ils en ont la possibilité. Sur les trois GEM parrainés par VIVRE, le GEM « Le Tremplin » a créé officiellement l'association Le Tremplin en février 2008 dans laquelle les usagers sont majoritaires et titulaires des postes à responsabilités. Les deux autres GEM, « L'Eclaircie » et « Alliance Paris » cheminent également vers la création de leur association d'usagers.

❖ Le SISPH Delta Insertion - Châtillon (92)

Accompagnement au passage des personnes handicapées du milieu protégé vers une insertion en milieu ordinaire depuis 2002

La déclinaison des offres de services et prestations proposées par les différents établissements de l'Association VIVRE en pôles d'activités distincts souligne ainsi l'ancrage complémentaire des structures de l'Association au niveau de la région Ile-de-France sur le champ spécifique du monde du handicap, tant physique que psychique.

Cette mise en pôles qui devrait donc lui permettre de préciser ses champs d'intervention auprès des différents partenaires et interlocuteurs du secteur médico-social renforce aussi la volonté associative d'évoluer sur le territoire francilien en rappelant les missions qu'elle s'est fixées au niveau de la prise en charge des personnes en situation de handicap.

Les missions de l'Association d'Entraide VIVRE sont centrées autour de la réadaptation professionnelle, l'insertion sociale de personnes en situation de handicap physique ou psychique, inné ou acquis, et la mise en place d'un accompagnement pour les aider à trouver une place de citoyen actif dans la société.

En résumé, la mission de l'Association VIVRE passe par la mise en œuvre de compétences diversifiées mais complémentaires sur les champs de :

- L'orientation
- La formation
- L'insertion professionnelle
- L'accompagnement social et/ou professionnel
- Les soins de réadaptation

1.2.1 Historique

Le SAVS Gustave Beauvois est l'un des 18 établissements et services créés et gérés par l'Association d'Entraide VIVRE.

En **décembre 1941**, le Docteur Gustave Beauvois (1877 – 1966), médecin parisien, prend conscience des difficultés pour retrouver un emploi que rencontrent les personnes touchées par la tuberculose et sortant de sanatorium. Il crée, en **janvier 1942**, un petit Bureau d'Entraide pour « essayer de les tirer de leur dénuement » en leur procurant une occupation.

En **juillet 1943**, LADAPT de Suzanne Fouché abrite les activités de VIVRE en offrant le support de ses propres autorisations officielles.

Le **23 juillet 1945**, le Bureau se transforme en Association loi 1901 d'Entraide « VIVRE » (AEV). La première préoccupation du docteur Beauvois est d'instituer un service de placement puisqu'aucun organisme officiel ne s'occupait du reclassement et de la réadaptation des anciens malades civils.

L'Association d'Entraide VIVRE a été finalement reconnu d'utilité publique le **3 février 1955**. Depuis 10 ans, Denise Croissant en assumait la Direction, après avoir été initialement chargée de mettre sur pied les ateliers de formation.

Elle s'est ensuite ouverte aux personnes en souffrance physique ou psychique. Plusieurs établissements ont ainsi vu le jour dans l'esprit des courants psychanalytiques et de psychiatrie sociale dominants. Ils ont tous pour but d'apporter des réponses spécifiques et adaptées en matière d'intégration sociale et d'insertion professionnelle d'adultes en risque de désinsertion pour des problèmes de santé physique et/ou psychique auxquelles s'ajoutent souvent des difficultés sociales.

Aujourd'hui, l'Association d'Entraide VIVRE se compose de structures spécialisées dans le domaine de l'emploi, de la formation professionnelle spécialisée, dans celui du travail protégé, mais aussi, en amont, des structures de soin de réadaptation, d'orientation, d'insertion par le logement et de suivi social.

Plus de soixante ans après sa création, le développement de son ancrage régional en Ile-de-France lui permet d'être présent sur Paris, le Val-de-Marne, l'Essonne et les Hauts-de-Seine.

Les phases du développement des activités

Depuis l'origine jusqu'aux années 60, trois périodes ont pu être distinguées par le conseil d'administration :

- Période de placement,
- Période de placement et de rééducation
- Période de rééducation et de placement

Nous allons exposer ce qui caractérisait chacune d'entre elles.

1.3 Le placement

Dès la fin de l'année 1941, le Docteur Gustave Beauvois avait annoncé la création du Bureau d'Entraide Vivre à différentes organisations d'action sociale. Les assistantes sociales étaient également informées qu'elles pouvaient adresser à ce bureau les personnes porteuses d'une déficience se trouvant en difficulté pour retrouver du travail, du fait de leur situation nouvelle.

A cette période, aucun organisme officiel ne s'occupait du reclassement et de la réadaptation des anciens malades civils. Il est à noter que courant 1942, toute personne bien portante était à même de trouver du travail. Restaient donc tous les « diminués physiques » qui n'étaient acceptés ni dans les administrations ni dans les usines. De ce fait, il ne leur était pas aisé de trouver une occupation leur permettant au moins de vivre.

Le placement s'exerçait en collaboration avec les offices de placement de Paris ainsi que ceux de province. L'activité « placement à la campagne » fut fortement développée tout d'abord avec l'aide des assistantes sociales rurales « *malheureusement débordées et qui n'ont tendu qu'une oreille intéressée mais distraite à ce que nous faisons* » (Rapport d'activité du 05.05.1944). Puis est paru un article dans la revue Foyer rural qui « *nous a apporté pendant un mois un afflux de places* ». (Rapport d'activité du 05.05.1944).

Enfin ont été contactés les Offices du Travail des départements de la Côte d'Or, de la Mayenne et de la Sarthe, « *qui commencent à nous procurer des places d'artisanat ou de culture pour ceux qui désirent partir à la campagne* » (Rapport Novembre 1943, Archives Vivre) et les bureaux de main d'œuvre de la Corporation Paysanne.

L'accueil des personnes reçues

« Ainsi, au 6 de la rue Henri Duchêne, chaque matin les anciens malades ... étaient reçus par le personnel comportant à l'origine, un Médecin, une Directrice (Marie-Louise Grabert) et une Assistante Sociale. Chaque ancien malade était examiné avec soin et dans un entretien empreint de compréhension et de sympathie, nous nous efforcions de concilier ses goûts, ses possibilités et de lui redonner confiance. » (Exposé du Dr Gustave Beauvois, 12 février 1953).

La constitution du dossier comprenait :

- Une enquête sociale,
- Le résultat de la visite médicale,
- Les métiers possibles à envisager.

La recherche d'un emploi se faisait parallèlement à une attention globale portée sur la personne et représentait pour l'équipe une somme de travail importante, si l'on songe à tous les facteurs dont il fallait tenir compte :

- « *La psychologie du malade : certains semblaient dans le plus grand désespoir et considéraient certains travaux comme les diminuant sur le plan personnel ;*
- *l'endurance et l'état général du malade ;*
- *L'éloignement du lieu du travail et les déplacements nécessaires ;*
- *Les conditions de travail très souvent différentes dans le même métier ;*
- *Les besoins familiaux en argent et en travail ;*
- *Les difficultés économiques qui ne permettaient pas toujours l'accès au poste demandé.*
- *Le fait qu'un grand nombre de demandes émanaient d'anciens pulmonaires (les 2/3 environ) et c'était pour eux que le placement s'affirmait le plus délicat. Un certain nombre manifestaient une crainte exagérée des rechutes et pensaient que le fait de travailler pouvait les y précipiter.»*

En 1943, 1 946 personnes furent ainsi placées dans les métiers les plus divers.

De par son action, l'Association d'Entraide Vivre a su développer une plus grande familiarité avec le marché du Travail et avec un certain nombre d'employeurs. Ainsi en 1948, 8 715 dossiers furent constitués et un emploi stable fut trouvé pour 5 502 anciens malades.

Toutefois, malgré un bon taux de placement, un grand travail de sensibilisation devait se faire sans cesse auprès des employeurs afin d'attirer leur attention sur notre action et créer plus d'emplois pour notre public accueilli : « *beaucoup restaient assez indifférents à notre action, parmi lesquels il est difficile de discerner ceux qui l'ont vraiment compris. Beaucoup ne répondent pas ou refusent de nous prendre du personnel* » (Rapport d'activité du 5 mai 1944).

1.3.1 L'Association d'Entraide Vivre aux origines du service de reclassement professionnel de la Sécurité Sociale de la région parisienne.

« Expérience de Levallois ».

En 1945, l'objectif essentiel de l'action sociale de jeunes organismes de Sécurité Sociale était de mettre en commun toutes les ressources disponibles, en vue de faire face aux déficiences sanitaires et sociales nées de la guerre et de l'Occupation. C'est pourquoi, dès le 2 avril 1946, le Comité Technique National se préoccupe des conditions dans lesquelles le reclassement professionnel des assurés sociaux invalides pouvait s'organiser. Il recommande aux Caisses Régionales « *de favoriser la détection et la réadaptation des sujets susceptibles de pouvoir reprendre une activité professionnelle. Il a insisté sur le fait que la première opération de reclassement, celle qui conditionne toutes les autres, c'est-à-dire la recherche des invalides pouvant être reclassés, appartient aux organismes de Sécurité Sociale seuls, et doit être assurée par le service médico-social de chaque région* » (OLA circulaire 138 et circulaire 232 SS du 23 novembre 1946 relative au bilan des travaux - Comité technique provisoire d'action sanitaire et sociale, page 6).

En Juin 1946, la Caisse Primaire Centrale de Sécurité Sociale de la Région Parisienne envisage de soutenir la recherche de travail à l'expiration de la longue maladie et permettre ainsi à certains assurés sociaux une reprise de travail partiel ou approprié, avant de leur verser une invalidité. La Sécurité Sociale « *voyant l'intérêt que pouvait avoir pour elle le réemploi plus ou moins partiel de ses assurés en longue maladie et ses invalides* » dès le 24 juin 1946 charge le Docteur Michel, médecin conseil, de faire appel à l'Association d'Entraide VIVRE pour tenter une expérience de reclassement professionnel.

Il est demandé le détachement pour trois mois de la directrice et de la secrétaire « pour créer un bureau semblable au mien » (Exposé du Docteur Beauvois – Archives Vivre). Le Ministère du Travail donne son accord de principe pour cette réalisation.

L'expérience va se dérouler du 1er Septembre 1946 au 30 Novembre 1946 sur les secteurs de Levallois et de Courbevoie. L'objectif pour ces deux secteurs est de rechercher les assurés sociaux susceptibles de reprendre un travail conforme à leur état de santé.

L'Association est toujours partie du principe que la personne porteuse d'un handicap est un individu dont les forces ont été réduites par suite de maladie ou d'accident, mais que c'est également quelqu'un qui peut mettre ses compétences au service d'un emploi qui tient compte de ses difficultés présentes. Dans sa mission au cœur de la Sécurité Sociale, le personnel de l'Association devait opérer un « tri » parmi les dossiers et ressortir les fiches des assurés pouvant bénéficier d'un reclassement, d'une réadaptation. L'attention était dirigée d'une part sur les maladies, d'autre part sur les infirmités nécessitant de ce fait un changement de profession.

Le secteur Levallois recouvrait les communes de Levallois, Clichy, Neuilly et représentait environ 24 000 assurés. Le secteur Courbevoie comprenait quant à lui environ 9 000 assurés. Fut retenu alors un total de 994 assurés correspondant aux critères de recherche. Les assurés sélectionnés recevaient des questionnaires ou étaient convoqués pour un contrôle médical. Sur Levallois, 561 personnes ont pu être contactées, ainsi que 302 sur Courbevoie. Les résultats sont les suivants :

Questionnaires	Levallois	Courbevoie
	76	61
Travaillent	17	11
Sont encore en traitement	4	2
Sont décédés	118	33
N'ont pas répondu		

Convocations	Levallois	Courbevoie
Sont à reclasser	37	30
Travaillent	70	19
Sont encore en traitement	53	30
N'ont pas répondu	184	116
Sont décédés	2	

Après contrôle médical, ceux qui ont fait l'objet d'une convocation ont été adressés à l'Office du Travail. Ce dernier, au vu des conclusions, n'intervenait qu'en fonction de la situation de l'assuré : à savoir s'il était déjà pourvu d'un emploi ou non. Par contre les contacts avec l'Office du Travail ont été peu concluants, *« celui-ci s'est contenté de recevoir les assurés que nous lui avons envoyé après chaque contrôle médical. Il n'a pas obtenu grand résultat pour nos assurés et, devant cet état de choses, nous nous sommes décidés à entreprendre nous-mêmes des démarches qui se sont avérées assez fructueuses »* (Rapports sur les expériences de Levallois et Courbevoie, 1946 – Archives Vivre).

Grâce à cette expérience, des renseignements précieux ont été recueillis quant aux méthodes à utiliser pour faciliter le reclassement des personnes en difficulté et pour faire face aux entraves rencontrées. Ainsi *« il est bien certain que pour reclasser des déficients physiques, il ne suffit pas de savoir dans quelle mesure ils sont aptes à reprendre un travail donné, mais aussi leur stabilité prouvée dans des emplois ultérieurs »* (Rapports sur les expériences de Levallois et Courbevoie, 1946 – Archives Vivre). De même *« si au point de vue maladie le dossier était complet, il n'en était pas de même au point de vue professionnel. Très souvent, la profession n'était pas indiquée »*. Enfin *« les dossiers étaient anciens pour la plupart et les renseignements fournis périmés. Ce service s'inquiète de l'assuré lorsqu'il est malade et plus du tout lorsqu'il est apte à reprendre un travail »*.

De cette expérience, la Caisse Primaire Centrale de Sécurité Sociale de la région parisienne en tire une série de procédures à appliquer, ainsi qu'une liste d'actions à entreprendre dans ce domaine, car elle a réalisé que son cadre « *ne se prête pas à ce genre de travail rapide et suivi* » (Rapport CPCSSRP du 12 mars 1947 – Archives Vivre). Elle doit toutefois renoncer provisoirement à la création de son propre Bureau de placement, « *ne trouvant pas la possibilité de former une équipe suffisamment qualifiée* » (Exposé du Docteur Beauvois, sans date – Archives Vivre), laissant l'Association d'Entraide Vivre poursuivre, seule, cette activité.

Devant l'urgence de la situation est envisagée, en mars 1947, la signature d'un contrat entre la Caisse régionale, la Caisse Centrale et l'Association Vivre pour subventionner le service de reclassement de cette dernière. Le Conseil d'administration de la Caisse Régionale « *se déclare d'accord sur le principe de la prise en charge de cette action de placement par l'Association d'Entraide Vivre, étant entendu que c'est au nouveau conseil d'administration qu'il appartiendra de désigner les administrateurs devant siéger au conseil d'administration de cette œuvre* » (Compte-rendu des délibérations du Conseil d'Administration de la Caisse Régionale de Paris, séance du 26 juin 1947, page 22).

Le 22 Juillet 1947, l'Inspecteur divisionnaire de la Main-d'œuvre de Paris, Monsieur Marius Piton, envisage la collaboration technique de son service avec celui de l'Association d'Entraide Vivre. En effet, après l'essai fructueux réalisé sur Levallois et Courbevoie pour la détection et le placement systématique des personnes porteuses de déficiences, le Ministère du travail donne l'autorisation à l'Association de faire des placements et d'assister la Sécurité Sociale dans cette tâche.

Du 1er janvier 1947 au 30 novembre 1947, l'Association va recevoir 1 715 personnes, dont 198 non assurés sociaux, et parviendra à placer sur un poste de travail 802 d'entre eux.

Malheureusement des difficultés financières vont bientôt apparaître. Le Conseil d'Administration de la Caisse Régionale « *demande que des enquêtes soient faites sur les résultats des placements effectués par certains organismes, dont Vivre. Les résultats de ces enquêtes permettront à la Caisse régionale d'accorder judicieusement sa participation financière* » (Compte-rendu des délibérations du Conseil d'Administration de la Caisse Régionale de Paris, séance du 22 janvier 1948, page 25).

Le 22 Janvier 1948, Jean Sarbourg, Directeur de l'Action Sociale à la CPCSSRP, écrit que « *légalement, la Caisse Centrale ne peut accepter de financer une Association dont le but principal serait d'effectuer le placement des malades. Cette position est dictée par le fait que la charge du Ministère du Travail n'est pas cela et que cette question, par conséquent, se trouve être située en dehors du domaine de notre action* » (Lettre Direction de l'ASS de la CPCSSRP à Melle Grabert, le 22 janvier 1948).

Les subventions promises et accordées par la Sécurité Sociale subissant un grand retard dans le paiement, l'Association d'Entraide Vivre, en raison de ses difficultés financières, se voit dans l'impossibilité de poursuivre son activité de placement.

La Caisse Centrale répond aussitôt que « *cette situation aurait des répercussions considérables sur l'organisation du reclassement des déficients de la région parisiennes* » (Lettre Direction de l'ASS de la CPCSSRP à Melle Grabert le 27 février 1948). Il est proposé alors à l'Association de réemployer le personnel spécialisé ainsi que la directrice du Service en vue de former la base du Service de reclassement professionnel de la Sécurité Sociale.

Cette incorporation fut rendue effective le 1er Mai 1948.

De 1942 à 1948, le service de reclassement professionnel de Vivre aura reçu 9 648 personnes diminuées par leurs difficultés de santé et a réussi à en placer 5 587.

1.3.2 Ancrage des actions de l'Association d'Entraide Vivre

L'activité du Service ne cessant de s'accroître et avec cela le nombre de salariés, notre fondateur ne parvenait plus à assurer seul toutes les charges qui incombait à l'Association. La subvention demandée à la Sécurité Sociale avait été obtenue, mais fut versée très tardivement, celui concernant les « Longues Maladies » en décembre 1948 et celui concernant les « Invalides » en février 1949.

Parallèlement, le Ministère du Travail et la Sécurité Sociale prennent la décision de faire eux-mêmes le Reclassement. De ce fait, le Conseil d'Administration décide alors de cesser le placement à dater du 1er janvier 1948, pour se consacrer davantage à la Rééducation des personnes présentant un handicap physique. Un courrier est envoyé à Monsieur Darmont, Secrétaire de la Commission de Reclassement Professionnel, pour lui signaler cette évolution, mais également pour affirmer notre disponibilité et continuer d'assurer le reclassement des personnes porteuses d'une déficience physique, jusqu'à ce que la Sécurité Sociale parvienne à s'organiser pour le faire, le danger étant que, pendant ce temps, les personnes ayant besoin de cet accompagnement restent sans aide.

Suite à ce courrier, le Service de la Prévention Générale de la Caisse Primaire Centrale, adresse une lettre au Président de l'Association, sollicitant la mise à disposition d'une partie de son personnel pour participer à la formation du Reclassement Professionnel de la Caisse Centrale de la Région Parisienne.

L'Association voit ainsi ses efforts récompensés. Son expérience de sept années d'activité lui a permis d'établir un programme, d'affirmer ses méthodes et de les voir adoptées sur un plan plus vaste.

1.3.3 Période de Placement et de Rééducation



Du fait de son expérience de placement, l'Association a fait le constat que de nombreuses personnes reçues étaient sans activité depuis longtemps, et que bien souvent les entraves qu'elles rencontraient depuis leur maladie rendaient nécessaire une période de rééducation. Ce constat a conduit l'Association à envisager la création de services de rééducation spécifiques.

1.4 Les Ateliers de Rééducation

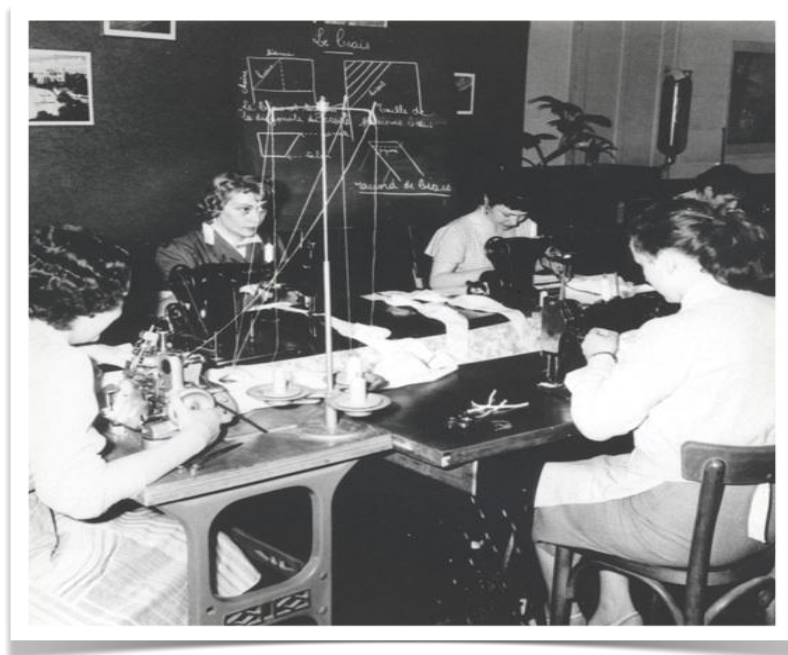
Mademoiselle Denise Croissant est chargée de diriger les ateliers de formation que l'Association prévoit de créer, dès Octobre 1945.

Il fut tout d'abord envisagé de faire fonctionner un centre de postcure à Bellevue (Seine-et-Oise). Le château « La Clairière » 11, rue Ernest-Renan, est aménagé pour recevoir trente jeunes filles ou femmes qui pourraient, en consolidant leur santé, suivre un apprentissage en broderie sur uniformes et en secrétariat, en vue de trouver par la suite un emploi qualifié. Les travaux sont entrepris et le service devrait s'ouvrir en 1946. Malheureusement il ne pourra fonctionner « *faute de textes officiels pour l'agréer, de subsides pour l'ouvrir* » (Etude dynamique d'une conception actuelle du reclassement professionnel, Association d'Entraide Vivre, 1966, page 175).

C'est alors que l'association a envisagé de créer des ateliers à Paris en externat pour des adultes de 18 à 35 ans ayant des difficultés de santé diverses.

La rééducation devait porter sur des métiers donnant d'assez bons salaires, assurant des débouchés et offrant médicalement toute garantie. L'Association a trouvé ces conditions réunies dans la Ganterie de Luxe.

1.4.1 1er Atelier – La Ganterie de Luxe



En mars 1946, un atelier de ganterie en externat est ouvert au 29, rue des Pyramides, Paris, du 1er au 3ème étage de l'ancien « Gagne-Petit ». Treize personnes travailleront ainsi pour une grande Maison de Luxe.

Il s'agissait d'assembler les différentes parties du gant : doigts, fourchettes, carabins par un point sellier fait à la main. L'apprentissage normal se faisait en deux ans, mais il a été possible d'entreprendre une formation accélérée de six mois minimum.

Ce stage était variable selon les possibilités manuelles de chacune et l'avis médical concernant la réadaptation au travail.

Pendant l'apprentissage un salaire horaire minimum de la profession était versé aux stagiaires, à la suite duquel ils percevaient le salaire normal.

Ce métier fut très apprécié par toutes celles qui ont suivi l'apprentissage et, cette expérience étant concluante, furent ouverts sur le même principe :

Un atelier de broderie sur uniformes

Un atelier de fourrure artificielle (imitation de l'astrakan)

Un atelier de lettres en liège aggloméré



En octobre 1946, un atelier de téléphonie est créé au 2, rue des Entrepreneurs à Paris XVème. La société « L'industrielle des téléphones » participe à la formation de soudeurs et régleurs d'organe. Les stagiaires sont en apprentissage trois mois et perçoivent un salaire de 30 Frs de l'heure. A la fin de ce stage, un apprentissage complémentaire en usine ainsi qu'un emploi sont normalement assurés.



En septembre 1946, un atelier de passementerie est ouvert au 109, boulevard Blanqui à Paris XIIIème. La maison « Vaugeois et Binot » fournit le matériel ainsi que l'encadrement pour les treize stagiaires, en formation durant huit mois.

En février 1948, s'ouvre un atelier d'espadrilles.

En octobre 1948, l'Association crée un centre de Sténodactylographie au 70 rue Lhomond à Paris, et un atelier de Corset-Gaine au 29 rue des Pyramides à Paris.

Puis, en janvier 1949, un Centre de comptabilité, toujours rue Lhomond à Paris.

L'objectif de toutes ces activités est celui de former de façon progressive et adaptée les personnes accueillies, pour qu'elles puissent ensuite être en mesure d'occuper un emploi, en possédant les acquis nécessaires à l'exercice de ce dernier.

1.4.2 Période de Rééducation et de Placement

En octobre 1948, une première centralisation des activités existantes dans les différents locaux de l'Association est effectuée au Centre de rééducation professionnelle de la rue Lhomond. Puis en mai 1949,

une extension du Centre et de ses activités est réalisée au 29, rue des Pyramides pour les trois formations suivantes :

- Enseignement commercial (sténodactylographie)
- Comptabilité
- Confection-Couture (confection, gaines, soutien-gorge)

1.4.3 Centre Médico-Professionnel

En octobre 1950, l'Association ajoute à ses activités la rééducation professionnelle et fonctionnelle des jeunes en situation de retard scolaire, ainsi que de ceux présentant un déficit intellectuel. Il fut organisé :

- Un cours de rééducation motrice par leçons particulières ou collectives en vue de développer l'adresse manuelle nécessaire à l'entrée en apprentissage professionnelle
- Un cursus de rééducation professionnelle et fonctionnelle de deux années, pour les adolescents de 14 à 18 ans.

Une demande d'agrément a été adressée aux Services de la Sécurité Sociale et de l'Office d'Hygiène Sociale pour 25 stagiaires. Elle nous fut accordée en décembre 1951.

Malheureusement les locaux du 6, rue Henri Duchêne, où l'Association était depuis 1941, ayant été considérés comme location bourgeoise, furent repris en avril 1952. De ce fait cette dernière activité fut suspendue, faute de locaux et devait être reprise dans des nouveaux locaux en 1953.

1.4.4 Atelier Protégé

Parallèlement à ces divers ateliers, l'Association crée, le 7 août 1957, un atelier protégé qui regroupe 13 ouvriers et ouvrières, dont 50% souffrent de troubles mentaux et 50% présentent des problèmes de santé physique. Le travail de sous-traitance est varié : fabrication de boules Quiés, montage de fermetures-éclair, ébarbage de matières plastiques pour la Dauphine (Renault), mise sous enveloppe de documents.

Malheureusement l'atelier doit déménager huit fois en quatre ans. Fin 1960, il a déjà coûté 2 500 000 Frs à l'Association qui décide la suspension de cette activité en janvier 1961. L'atelier ouvrira de nouveau à Chatenay-Malabry en 1962.

Entre 1952 et 1960, l'Association est passée par une phase pendant laquelle la plus grande préoccupation fut la recherche d'un local pour remplacer celui de la rue Henri-Duchêne.

De plus, les pièces sous-louées rue des Pyramides allaient être reprises. Les recherches se poursuivent alors sur Paris et sa proche banlieue.

Un terrain est retenu à Arcueil pour la création du Centre de Rééducation Professionnelle ainsi qu'un autre situé à Châtenay-Malabry (7, allée de Verrières), prenant ainsi le relais de l'Atelier Protégé de la rue des Pyramides (qui s'était replié provisoirement à Arcueil, mais avait fermé en janvier 1961).

1.4.5 Le Centre de Rééducation Professionnelle Vivre

Le 5 octobre 1960, l'Association ouvre le Centre de Rééducation Professionnelle VIVRE au 54, avenue François-Vincent Raspail à Arcueil, avec des formations dispensées en externat mais également avec 30 places en Internat et 17 places d'hébergement pour Jeunes Travailleurs Handicapés.

Le Centre est mixte et dispose de 125 places pour des personnes de 17 à 35 ans. Tous les handicaps y sont acceptés, sauf l'épilepsie.

Plusieurs professions sont enseignées dans une section préparatoire :

- sténodactylographie (CFPA et examens de l'Association Unitaire de France),
- aides-comptables (CFPA et CAP),
- dessin détail en bâtiment (CFPA),
- employés de la section commerciale (CFPA),
- monteurs-aligneurs en appareils électroniques.

1.4.6 Le Projet Associatif

Dès 1995, l'Association a ressenti le besoin de se doter d'un Projet Associatif affirmant son identité et fixant ses axes stratégiques de développement pour les années suivantes.

En 2001, ce Projet a été actualisé pour la période 2001/2005. En 2007, un nouveau Projet Associatif couvrant la période 2007/2011 a été formalisé. Le Projet Associatif 2012/2017 est diffusé au 04.2013.

L'Association présentera alors son quatrième Projet Associatif. Il continuera à porter les valeurs fondatrices de son action, valeurs avant tout humaines et altruistes. Il soulignera la nécessité de reconnaissance croissante des publics accueillis en tant qu'acteurs majeurs de leur projet de vie ou de formation. Il intégrera aussi la refonte nécessaire et incontournable de nos pratiques en vue de pouvoir anticiper et, de facto, répondre au mieux à la mutation de la culture économique au sein du secteur médico-social et des politiques publiques.

Enfin le Projet Associatif soulignera particulièrement les pratiques professionnelles engagées également auprès des institutions et partenaires pour optimiser le parcours sans rupture des personnes accueillies.

En ce sens, le travail des professionnels de l'Association se renforce d'une action inclusive et non pas uniquement d'accompagnement auprès du public dédié.

2. PRESENTATION DU SERVICE

2.1 Cadre administratif et agrément

Dénomination Sociale :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
Adresse :	18, rue de Varize - 75016 PARIS
Téléphone :	01 40 71 61 22
Fax :	01 40 71 60 94
Courriel :	savsbeauvois@vivre-asso.com
N° FINESSE ET :	75 005 117 9
SIRET :	785 661 042 00297
Date d'ouverture :	02 Juin 2009
Date d'autorisation d'ouverture :	10 février 2009
Capacité d'accueil :	80 places
Organisme Gestionnaire :	ASSOCIATION D'ENTRAIDE VIVRE
:	148 rue Boucicaut - 92260 Fontenay aux Roses
:	Tél. 01. 41. 87. 98. 30 Fax : 01. 47. 02. 88. 40
Site :	www.vivre-asso.com

Le projet de création du SAVS Gustave Beauvois a été élaboré en référence au cadre légal fixant les missions des SAVS :

- Loi n°2002-2 du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi n°2005-102 du 11/02/2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Le décret n°2005-223 du 11/03/2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

Le SAVS Gustave Beauvois est un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale pour des personnes reconnues handicapées par la MDPH de Paris (75). Le service a une capacité d'accueil de 80 places et s'adresse à des femmes et des hommes de 20 à 60 ans, exprimant une souffrance psychique et ressentant des entraves fortes dans leur insertion sociale et/ou professionnelle. Ils sont pour la plupart déjà engagés dans un parcours de soin.

L'établissement bénéficie d'un financement par la DASES de Paris. A ce titre, il remplit une mission d'intérêt général qui lui est confiée par les pouvoirs publics. En tant que SAVS son activité et son fonctionnement sont régis par la loi d'orientation rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le SAVS Gustave Beauvois a obtenu l'autorisation et le financement de la DASES de Paris d'ouvrir officiellement ses portes en juin 2009. Il intervient sur le département de Paris

Son financement est sous forme de dotation globale en application du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003. Cette dotation globale de financement est fixée par arrêté préfectoral et est versée mensuellement à l'association.

Les règles comptables et budgétaires applicables sont celles du décret susvisé du 22 octobre 2003, modifié par le décret du 7 avril 2006. L'association s'engage à en respecter les termes notamment en ce qui concerne les délais de présentation.

Le SAVS Gustave Beauvois s'engage également à adopter le cadre budgétaire normalisé fixé par l'arrêté du 8 août 2002 et par la Circulaire n° 2002/471 du 29 août 2002.

Le SAVS s'engage par ailleurs à respecter les dispositions de l'arrête du 22 octobre 2003 qui fixe dans son annexe 1 la forme des documents relatifs à la présentation, au vote et au contrôle du budget des établissements ou services sociaux ou médicaux sociaux modifié par l'arrête du 10 avril 2006.

Situé à Paris, le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale Gustave Beauvois a été **créé en 2009** et intervient sur la zone géographique du département de Paris.

Horaires d'ouverture du SAVS :

Du lundi au vendredi de 9h à 19h

Un vendredi soir jusqu'à 21h

Les samedis de 11h à 14h ou de 14h à 17h.

Convention

Si les partenaires avec qui nous travaillons sont aujourd'hui nombreux et facilement identifiables, des conventions de partenariat sont prévues pour officialiser nos accords actuels. En cours de rédaction, ses conventions seront ensuite validées avec nos partenaires.

2.2 L'étude de besoin

La notion d'accompagnement est née dans les années soixante-dix d'une volonté de faire participer les personnes handicapées à la vie collective. A partir de ce postulat, la loi du 30 juin 1975 renforce le principe d'intégration, mais également instaure la volonté d'une action sociale dite «d'accompagnement».

Des services vont donc se développer dans les années quatre-vingt notamment à la faveur d'un mouvement de désinstitutionalisation prôné par les travailleurs sociaux, ces services restant sans assise juridique.

Les années 2000 marquent le tournant dans la politique du handicap notamment avec la loi du 2 janvier 2002 ² relative aux institutions du social et du médicosocial, et celle du 11 février 2005 ³ dite loi handicap.

La loi de 2002 redéfinit le rôle des institutions en prenant en compte le projet individuel de la personne élaboré en fonction de ses attentes et de ses besoins.

La loi de février 2005, quant à elle privilégie l'accès des personnes handicapées au droit commun et organise les modalités de compensation lorsque cela est nécessaire.

Dans le cadre de cette politique renouvelée, le décret du 11 mars 2005 offre une reconnaissance juridique aux services d'accompagnement en précisant leurs objectifs et missions. Ces évolutions qui visent à insérer les personnes handicapées dans la cité nécessitent que l'ensemble des acteurs s'approprie cette nouvelle donne.

En effet, rendre lisibles les différents dispositifs pour permettre aux acteurs de l'insertion sociale et professionnelle une meilleure orientation du public est un réel enjeu.

Toutes ces dispositions législatives tentent de répondre aux attentes des personnes handicapées mais aussi des travailleurs handicapés, car le constat au plan national est clair : La situation de l'emploi des personnes en situation de handicap se dégrade plus vite et s'améliore plus lentement que celle des valides.

² Loi rénovant l'action sociale et médicosociale du 2 janvier 2002

³ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Les demandeurs d'emploi travailleurs handicapés cumulent les difficultés d'accès à l'emploi : chômage long et récurrent, âge élevé, niveau de formation faible.

De nombreuses personnes se retirent définitivement du marché du travail : passage dans l'invalidité ou la retraite, inactivité compensée par des revenus de remplacement (AAH ⁴...).

Les dispositifs d'accompagnement social peuvent donc s'avérer efficaces dès l'instant qu'ils sont connus et mobilisables.

Aujourd'hui trois constats nationaux sont repérés :

L'insertion professionnelle des travailleurs handicapés en milieu ordinaire est dépendante de la mobilisation, du maintien ou de la poursuite d'un accompagnement social.

Le public orienté en milieu professionnel protégé (ESAT ⁵) ou en milieu ordinaire (EA ⁶) bénéficie de façon hétérogène d'accompagnement social.

L'accompagnement social du public handicapé ne relevant pas de l'insertion professionnelle n'est pris en compte que de façon partielle.

La déclinaison des besoins nationaux

A partir de ces constats, comment rendre mobilisables de façon homogène des dispositifs d'accompagnement social en fonction des territoires et du statut des personnes handicapées?

L'objectif est donc d'apporter au réseau d'insertion professionnelle une lisibilité des dispositifs mobilisables au regard des besoins des publics bénéficiaires de l'obligation d'emploi⁷.

Pour cela, la démarche de travail passe par des rencontres avec les acteurs, qu'ils soient privés ou publics, humains ou institutionnels. La démarche s'effectue donc dans un but d'observation et d'analyse et en aucun cas dans un but d'évaluation.

Le travail consiste à analyser des éléments observés afin de proposer des supports d'informations aux acteurs en charge de l'insertion professionnelle mais aussi d'identifier les leviers et les freins. L'ensemble de ces éléments doit permettre de proposer des axes de progrès et des préconisations aux différents acteurs.

En 2006, l'enquête HID (Handicap, Incapacité, Dépendance) menée dans le cadre de la refonte du « schéma directeur pour l'intégration et l'autonomie des personnes handicapées de Paris » fait apparaître que la ville abrite près de 14 000 personnes, âgées de 20 à 59 ans, souffrant de « dépendance » psychique.

L'Union Nationale des Amis et des Familles de Malades (UNAFAM) constate l'insuffisance, voire l'absence de structure spécifique et innovante dans l'insertion socio-professionnelle des personnes sortant de structures hospitalières.

Elle fait alors connaître son souhait de créer une structure chargée de l'accompagnement à la vie sociale des personnes présentant un handicap de nature psychique, dans le 16ème arrondissement de Paris.

L'étude des besoins s'appuie sur l'INSEE qui recense 161 773 personnes dans le 16^{ème} arrondissement de Paris en 1999. L'Organisation Mondiale de la Santé estimant qu'1% des citoyens sont concernés par la

⁴ Allocation Adulte Handicapée

⁵ Etablissement et Service d'Aide par le Travail

⁶ Entreprise Adaptée

⁷ Travailleurs reconnus handicapés, titulaires d'une carte d'invalidité, bénéficiaires de l'AAH

maladie mentale, l'UNAFAM considère que sur ces 1600 personnes, 5% auraient besoin d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, soit environ 80 personnes.

L'association d'Entraide « Vivre » travaillait depuis 2004 sur la création d'un projet d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ayant pour objectif particulier d'œuvrer à l'insertion socio-professionnelle.

En effet, sa spécificité est d'apporter aux personnes à la fois un accompagnement vers l'autonomisation, l'intégration sociale et une aide à l'orientation vers l'insertion professionnelle.

L'Association VIVRE, forte de son expérience depuis 1942 dans la prise en charge du handicap et des personnes en souffrance psychique, s'est donc trouvée en mesure de répondre à ce besoin de favoriser l'insertion et la participation à la vie sociale des personnes atteintes de maladies psychiques.

Cette rencontre des projets de l'UNAFAM et de l'Association d'entraide Vivre s'est articulée sur un travail conjoint, avec les équipes de secteur psychiatrique ainsi qu'avec les services de la Mairie du 16^{ème} arrondissement.

Tous les partenaires institutionnels rencontrés (les deux médecins-chefs de secteur psychiatrique, les élus de la Ville de Paris et ceux du 16^{ème} arrondissement, les services sociaux, la Maison des Usagers, le schéma directeur du département de Paris) ont donné un avis favorable à la réalisation de ce projet (à cette époque, il n'existait pas sur le 16^{ème} arrondissement, d'association organisée représentant les usagers en psychiatrie...)

C'est au terme de ce travail auprès des partenaires institutionnels du secteur que l'Association d'Entraide « Vivre » a déposé un dossier de demande d'ouverture d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale au Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale (CROSM), le 30 avril 2006.

2.3 L'architecture et l'établissement dans son environnement

L'existant : Accessibilité, adéquation avec la population, les espaces extérieurs, adaptation des locaux

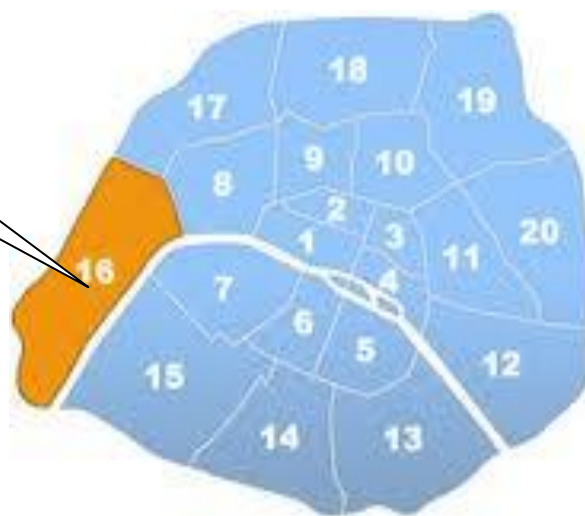
L'implantation géographique

SAVS Gustave BEAUVOIS



Le SAVS Gustave Beauvois est situé au 18, rue de Varize dans le 16^{ème} arrondissement de Paris. Il se trouve à proximité des transports en commun (bus et métro). Il accueille un public venant majoritairement du 16^{ème} et des arrondissements alentours, mais s'ouvre également à toute personne habitant à Paris et dépendant de sa MDPH.

VILLE DE PARIS 16^{ème} arrd



Les locaux de la structure se composent :

Situé au deuxième étage d'un immeuble récent, la superficie du local est de 150m².

- d'un coin cuisine équipé, ouvert pour les activités et repas conviviale
- d'une salle d'accueil avec coin détente et bibliothèque et médiathèque,
- de cinq bureaux :
 - le secrétariat,
 - le bureau du Chef de Service,
 - deux bureaux d'entretien
 - le bureau des référents,
- d'une salle d'activité qui accueille les différents ateliers et le repas de fin de mois
- de deux WC dont un, accessible au personne à mobilité réduite.

Les locaux du SAVS Gustave Beauvois est accessible aux personnes à mobilité réduite.

Travaux / Aménagement

Depuis l'ouverture du SAVS, différents aménagements ont eu lieu :

En 2010, deux bureaux d'entretien ont été créés proportionnellement à l'augmentation du nombre d'usagers accueillis et du besoin de confidentialité des entretiens.

En 2012, le syndicat de copropriété a donné son accord pour remettre aux normes les fenêtres, cela a permis de pallier aux problèmes d'isolation thermique. Un projet d'installation de climatisation dans les salles communes (accueil et activité) a été finalisé. En parallèle, le revêtement des sols ont été changés.

Des travaux d'isolation phonique des bureaux d'entretien sont à envisager, afin de garantir une meilleure confidentialité.

Une étude est en cours afin de déterminer le coût et l'installation d'une rampe d'accessibilité sur les trois marches situées à l'entrée de l'immeuble.

2.4 Les projets

Les projets liés à la structure

Le SAVS Gustave Beauvois occupe des locaux lumineux situés dans le 16^{ème} arrondissement de Paris. Les locaux sont très agréables, toutefois, l'équipe doit sans cesse gérer attentivement un planning organisationnel pour les entretiens individuels. Du fait que chaque travailleur social n'a pas la possibilité de pouvoir disposer d'un bureau, la tenue de ce planning permet d'éviter des situations gênantes en termes d'accueil. Idéalement et compte tenu de la capacité d'accueil du SAVS, il serait bon d'avoir des locaux d'accueil plus grands, mais le loyer payés actuellement étant à un prix très compétitif, un déménagement reste difficile. Cependant, nous cherchons d'éventuelles possibilités à proximité (prêt d'une salle pour les activités, ...).

L'ouverture sur l'extérieur

Le SAVS est un service d'accueil visant favoriser l'ouverture et l'accès à l'insertion sociale et/ou professionnelle des personnes accueillies ainsi que leur inscription satisfaisante dans la cité. En ce sens, il doit être dynamique et ouvert vers l'extérieur. Il est également lieu d'accès à l'information et de sensibilisation à la question du handicap psychique.

Depuis son ouverture, plusieurs projets ont été mis en place. Tel que la vente aux enchères au Théâtre des Variétés en collaboration avec le collectif de l'Art et Lettre auxquels les usagers de l'atelier d'Arts Plastiques ont participé. Il en est de même pour la création du journal annuel « Le Beauvois déchainé » à disposition sur l'intranet de VIVRE. Un projet de diffusion plus large reste encore à définir (partenaires, familles...).

Afin de mieux définir le travail avec les partenaires médico-sociaux, des conventions inter-établissements vont être mises en place prochainement.

2.5 Les ressources et les besoins de l'environnement

Les ressources

Le SAVS travaille en collaboration avec les services sociaux et médicaux de proximité (Mairie, CCAS, CASVP, secteur psychiatrique 17 et 18 rattaché à l'Hôpital Sainte-Anne).

Inscrit au cœur de Paris, il bénéficie des services offerts par la Ville dans les domaines de la culture, de la mobilité, du tourisme, des loisirs...

Situé à proximité des transports (bus et Métro), le SAVS peut proposer une plus grande diversité dans ses activités et sorties. La proximité de Paris et des grandes gares permet une ouverture considérable. L'implantation stratégique du SAVS permet aussi de développer l'autonomie des personnes dans leurs mouvements (à travers les transports) et leurs capacités à se repérer dans un espace et un lieu parfois nouveau.

Les besoins

Les pénuries de logement et d'hébergement liés à la Ville de Paris et à la région Ile de France sont des leviers difficiles à surmonter et impactent le travail de suivi et d'accompagnement des personnes accueillies. L'association d'Entraide Vivre s'est mobilisée sur cette question et inscrit cette problématique dans ses projets futurs.

Enfin, pour les personnes de plus de 60 ans, peu de structures type SAVS existent malgré la demande croissante et le vieillissement de la population. Il est donc difficile de trouver des solutions d'orientation pour les personnes de plus de 60 ans.

2.6 L'inscription dans la vie de la cité / territoire, département

Depuis son ouverture le SAVS Gustave Beauvois participe activement aux manifestations organisées par la Ville de Paris, tels les « Trophées Extraordinaires ». Il participe activement au Conseil Local de Santé Mentale du 16^{ème} et aux objectifs que celui-ci se donne, comme le « Livret du logement au 16^{ème} arrondissement.

Des réunions entre les Chef des services et également entre les travailleurs sociaux des SAVS et des SAMSAH parisiens ont lieu une fois par trimestre et celles-ci permettent des échanges sur les pratiques, d'être informés de la situation des autres structures et d'échanger sur des problématiques qui peuvent être communes.

Le SAVS Gustave Beauvois participe également aux réunions organisées par la DASES dans le cadre de l'élaboration du Schéma départemental.

3. L'HISTORIQUE DE L'INSTITUTION

3.1 L'historique du fonctionnement institutionnel

En 2004, l'Association d'Entraide Vivre a initié le projet de création d'un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) avec la volonté d'une orientation spécifique sur l'insertion socioprofessionnelle.

En 2006, l'*Union Nationale des Amis et des Familles de Malades (UNAFAM)*, fait connaître son souhait de créer une structure innovante dans le champ de l'insertion socioprofessionnelle et du handicap, constatant un manque dans ce domaine.

Les deux Associations se sont alors rencontrées et ont articulé leur projet commun autour de la création d'un SAVS dans le XVIème arrondissement avec l'appui de la Mairie de ce dernier. Elles ont pu obtenir un avis favorable de différents partenaires institutionnels, notamment celui des deux équipes du secteur psychiatrique, des services sociaux et de la Maison des Usagers du Centre Hospitalier Sainte Anne. Ce projet s'inscrit dans le Schéma Directeur Départemental pour l'Autonomie et la Participation des Personnes Handicapées de Paris et le Plan de Santé Mentale.

C'est au terme de ce travail collectif que le SAVS a obtenu l'autorisation et le financement de la DASES (Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé) du département de Paris, lui permettant d'ouvrir officiellement ses portes le 02 juin 2009.

En décembre 2010, le SAVS atteint son taux maximal d'activité (80 places) qu'il maintient en 2011.

En Janvier 2011 paraît le journal annuel "Le Beauvois Déchainé" à destination des usagers, familles, partenaires de travail.

En février 2011, le SAVS Gustave Beauvois invite tous ses partenaires à inauguration du service. Ce moment convivial a réuni un nombre important de personnes œuvrant autour de la problématique du handicap et ce fut également l'occasion de rendre hommage au fondateur de l'Association d'Entraide Vivre, le Docteur Gustave Beauvois. Tous les membres de sa famille, présents à cette occasion, ont pu témoigner de son dévouement envers l'action en direction des personnes ayant connu une rupture dans leur parcours en raison de l'apparition des problématiques somatiques et/ou physiques.

En 2011, l'Association s'est organisée autour de trois Pôles de Compétences et le SAVS Gustave Beauvois a intégré le *Pôle d'Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement*.

Novembre 2011, voit se dérouler l'élection des délégués des usagers, élus pour représenter au mieux les personnes accueillies lors des Conseil à la vie sociale (conformément aux lois 2002 et 2005 du CASF).

Décembre 2011 accueille la mise en place de goûters mensuels permettant à l'utilisateur de s'exprimer sur le fonctionnement du SAVS et de participer à l'élaboration du planning à venir.

C'est aussi la création de réflexions mensuelles organisées avec l'URIOPSS et l'ensemble des structures du pôle AVSH, en vue de préparer une refonte des projets de service (pilotage et rédaction) et de porter une réflexion concernant la préparation des évaluations internes.

En 2012, le SAVS poursuit et renforce les actions menées en 2011.

En avril 2012 sont mises en place un ensemble d'outils permettant de collecter des indicateurs relatifs à la participation des usagers aux activités. Ils visent à améliorer la qualité du travail et apportent des pistes de réflexions.

Un stagiaire CAFERUIS est accueilli en février 2012, ce qui donne naissance à une réflexion portant sur la question de la citoyenneté et la question de la participation des usagers, mise en place durant l'année et donnant lieu à un écrit en octobre 2012.

Au vue des législations et des réformes actuelles touchant la notion de handicap, l'équipe du SAVS Gustave BEAUVOIS s'est interrogé sur la définition de la citoyenneté, les méthodes mise en œuvre pour y répondre dans un travail quotidien avec l'utilisateur, et ses limites.

Un premier questionnaire de satisfaction des usagers est proposé en novembre 2012.

En outre, divers séjours (deux séjours en Normandie (3 et 2 jours), Beauval et son Parc Zoologique, (3 jours) et projets créatifs de partenariats auprès de collectifs (ventes aux enchères et expositions avec « L'Art et L'être »...) voient le jour régulièrement depuis l'ouverture du SAVS.

En novembre 2012, le Pôle AVSH met en place son CHSCT et organise l'élection de ses membres.

Le 04 décembre voit la participation du SAVS aux 70 ans de l'Association Vivre, présentant son travail ainsi que la réflexion menée en équipe sur les questions de la citoyenneté.

Le repas du pôle AVSH clôt cette fin d'année, tous les usagers y sont cordialement invités.

Ainsi le SAVS Gustave BEAUVOIS propose un accompagnement socioprofessionnel centré sur le développement ou le maintien de l'autonomie des personnes accueillies. L'accompagnement dans la gestion de la vie quotidienne est indispensable pour que les usagers parviennent à acquérir une plus grande satisfaction de vie quotidienne et lorsque des entraves sont levées, cela leur permet d'envisager une meilleure insertion sociale, relationnelle et professionnelle. Pour ce faire, un réel co-travail est réalisé autour d'un projet d'accompagnement personnalisé, adapté aux objectifs et capacités de chacun. L'utilisateur est ainsi placé au cœur du dispositif et devient un acteur majeur de son projet.

4. LA POPULATION

4.1 La population « théorique », à partir du cadre administratif de référence

Le SAVS Gustave Beauvois s'est créé suite au constat du manque de structures d'accompagnement spécialisé dans le handicap psychique dans le Sud-Ouest de Paris. Il a ouvert ses portes le 2 juin 2009 avec une capacité d'accueil de 80 places.

L'établissement a pour vocation d'accueillir des personnes âgées de 20 à 60 ans souffrant de handicap psychique, habitant Paris et justifiants d'une orientation délivrée par la CDAPH. Ces orientations donnent l'accord pour une prise en charge de 3 à 5 ans, renouvelables. Au départ, le SAVS pouvait accueillir des personnes dont les âges allaient de 18 à 60 ans, mais aujourd'hui accueillir des personnes ayant moins de 20 ans nécessite une demande de dérogation auprès de notre financeur.

Une demande d'Aide Sociale Légale doit être effectuée auprès des services sociaux de la Mairie de Paris.

Les personnes accueillies doivent bénéficier d'un suivi médical spécialisé, régulier et être stabilisées sur le plan des soins. Toutefois pour les personnes en rupture de soins, le SAVS peut les aider à reprendre contact avec une équipe médicale.

Du fait de sa situation géographique, les personnes habitant dans le 16^{ème} arrondissement et ceux limitrophes sont naturellement orientés sur le plan de la prise en charge vers le SAVS.

Une période d'essai d'un mois permet à l'utilisateur, comme à l'établissement d'élaborer un projet et voir si celui-ci peut s'inscrire dans le fonctionnement du SAVS. Auquel cas, une orientation vers une structure plus adaptée est proposée.

Contre-indications à l'admission (spécificités)

- état de santé non stabilisé nécessitant une (ré)hospitalisation,
- refus de tout suivi psychiatrique, alors que les troubles sont trop prégnants et mettent en danger la personne elle-même ou celle des autres,
- Déménagement prochain prévu hors Paris,
- Demande de prise en charge ne correspondant pas à l'offre du service.

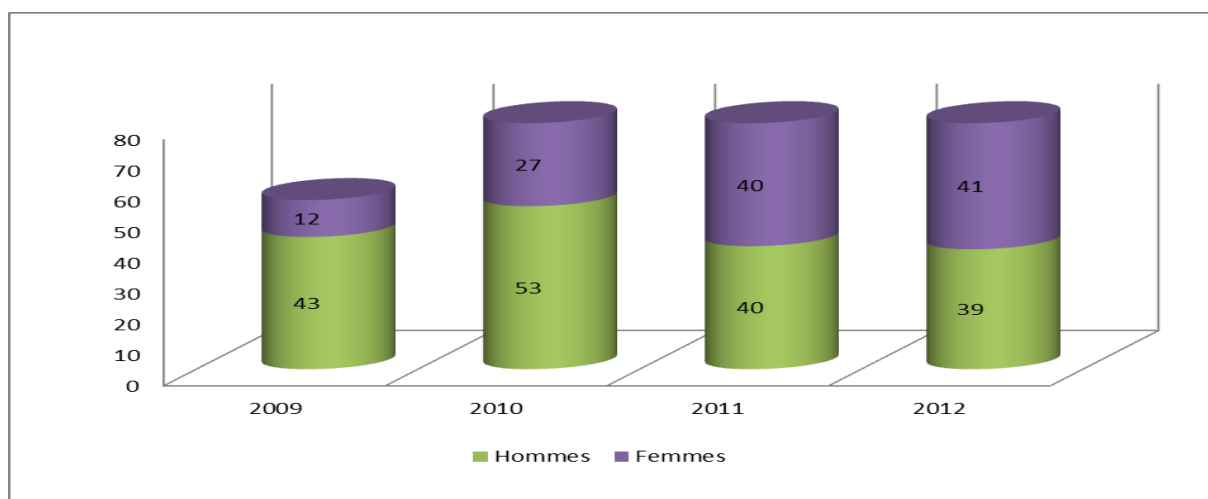
4.1.1 La population accueillie : évolution et constat

Ouvert depuis 2009, le service ne bénéficie pas d'assez de recul pour dresser un portrait précis de son évolution. Cependant, quelques constats commencent à se dessiner.

Le SAVS accueille 80 personnes, toutes souffrant de troubles psychiques mais présentant parfois des troubles associés (moteur, sensoriel, mental...).

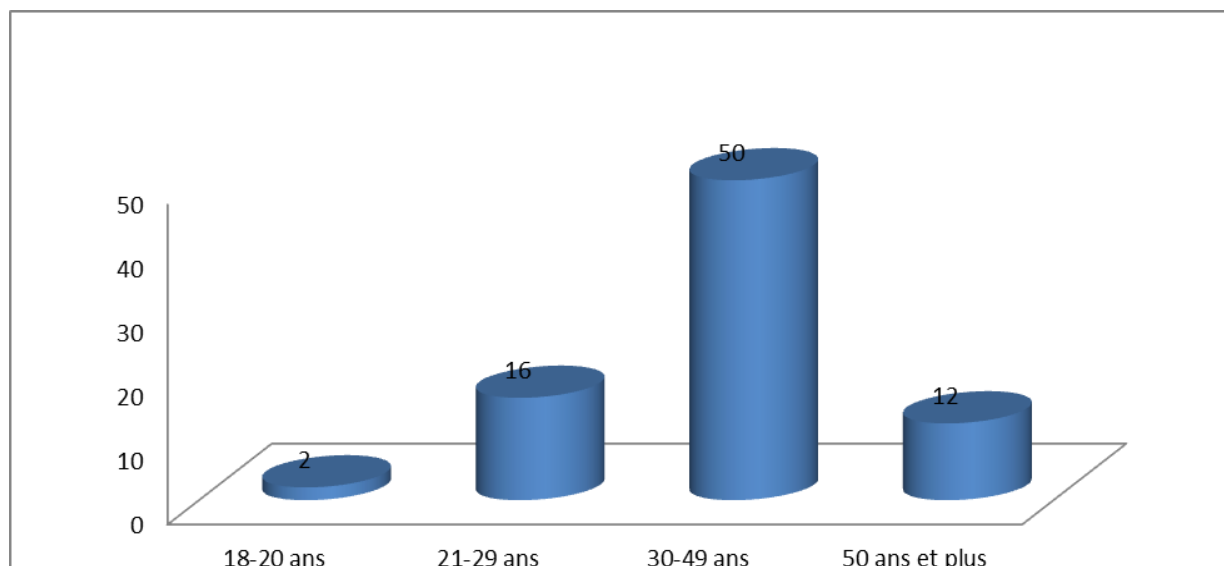
Quelques chiffres :

Répartition des usagers par sexe depuis l'ouverture du SAVS Gustave BEAUVOIS



Depuis l'ouverture du SAVS, l'accueil des usagers hommes/femmes s'est nettement équilibré. En 2012, le SAVS accueille autant d'hommes que de femmes (41 femmes, 39 hommes).

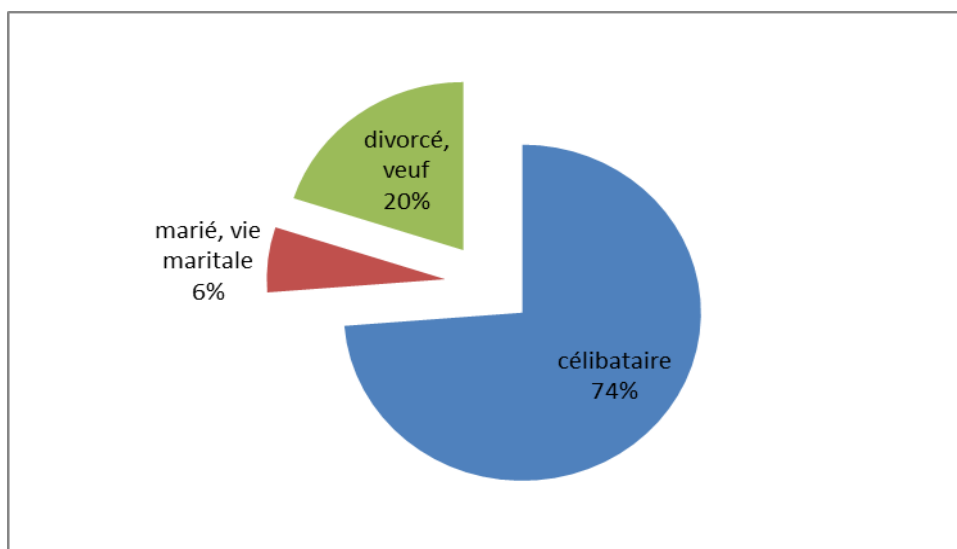
Age des personnes accueillies



La moyenne d'âge en 2011 était de 39,6 ans et en 2012 de 40,6 ans, ceci dans une fourchette d'âge se situant entre 20 et 62 ans. Les tranches d'âges de 30 à 39 ans et de 40 à 49 ans sont les plus représentées.

Les SAVS sont autorisés à accueillir les personnes entre 20 et 60 ans, cependant si la demande de prise en charge est effectuée avant 60 ans, cela n'empêche pas un accompagnement au-delà des 60 ans.

Situation de famille

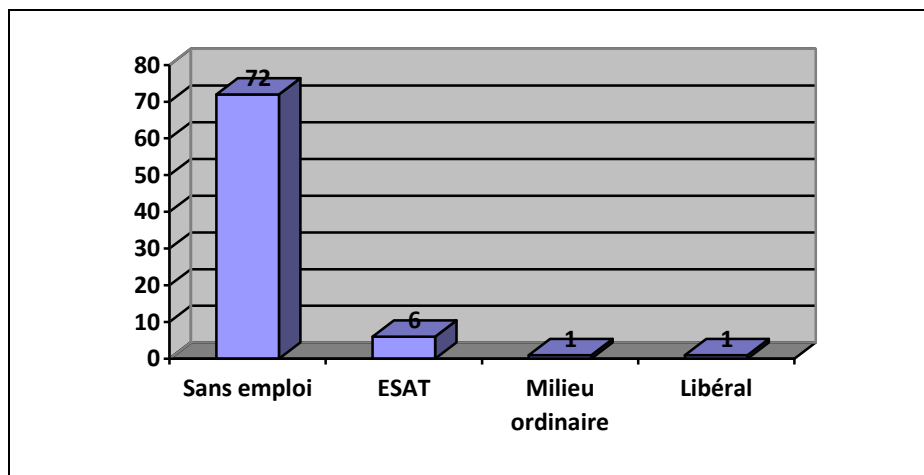


Plus de 74% du public accueilli vit seul et se trouve confronté à un isolement affectif ayant des répercussions en terme de souffrance psychique. Beaucoup d'utilisateurs ont peu de liens (ou une relation difficile) avec leur famille et sont coupés de leur environnement. Leurs pathologies psychiques rendent difficile la relation à l'autre.

Les personnes vivant au domicile parental sont, soit pas encore prêtes à élaborer un projet de vie autonome ou soit dans l'attente d'obtention d'un logement et donc confrontés aux délais très conséquents pour accéder au logement social à Paris.

En 2012, 1 usager sur 5 est parent d'un ou plusieurs enfants. Le SAVS est donc particulièrement sensibilisé à la question des liens familiaux et à l'accompagnement dans la parentalité.

Activité professionnelle



La grande majorité des personnes accueillies sont sans emploi actuellement. Leur pathologie représente un frein à la réinsertion professionnelle.

Cependant, parmi les personnes sans emploi, 1/3 sont dans une démarche active de réinsertion professionnelle. Selon le contexte et le projet de la personne, l'accompagnement au SAVS peut consister aussi bien en une recherche d'orientation (bilans et pré-orientation spécialisée), de formation professionnelle (CRP, ANPE, MDPH, AFPA...), d'expériences (stages et/ou contrats d'embauche en milieu ordinaire ou protégé). Nos partenaires sont multiples : Handipass, Pôle emploi, CAP emploi, CRP, SAIPPH, Association Vivre-Passerelle vers l'emploi et le centre Alexandre Dumas, ESAT(s), Entreprise adaptée, Radio Vivre, Revue Etre, Atelier Hubert Mignot, Chantier thérapeutique de Sainte-Anne, EDI Villejuif...

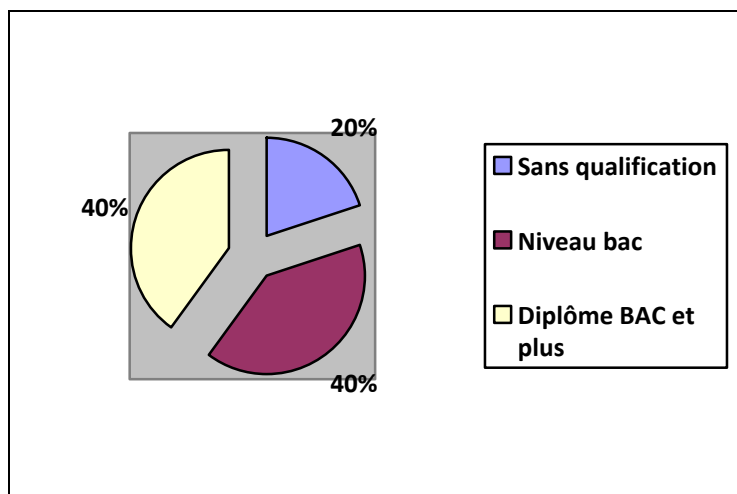
En 2012 :

- 8 usagers ont effectués des stages,
- 11 usagers se sont lancés dans une démarche d'évaluation (6 demandes de bilans, 5 demandes de pré-orientations spécialisées),
- et 4 personnes ont fait une formation,

En outre cela peut-être corroboré à une forte demande de RQTH (renouvellement, première demande, passage du milieu ordinaire vers le milieu protégé) (30 dont 14 en milieu ordinaire, 13 en milieu protégé, 3 en milieu protégé et ordinaire). Les temps d'obtention respectifs et variés de ces documents pouvant alors parfois temporiser l'accessibilité vers d'autres types de demandes, ou signifier que certaines personnes se situent dans une phase de réflexion professionnelle.

A la fin de l'année 2012, 62,5 % des usagers ont une RQTH (milieu ordinaire et milieu protégé).

Niveau de qualification (chiffres de 2012) et parcours dans l'emploi

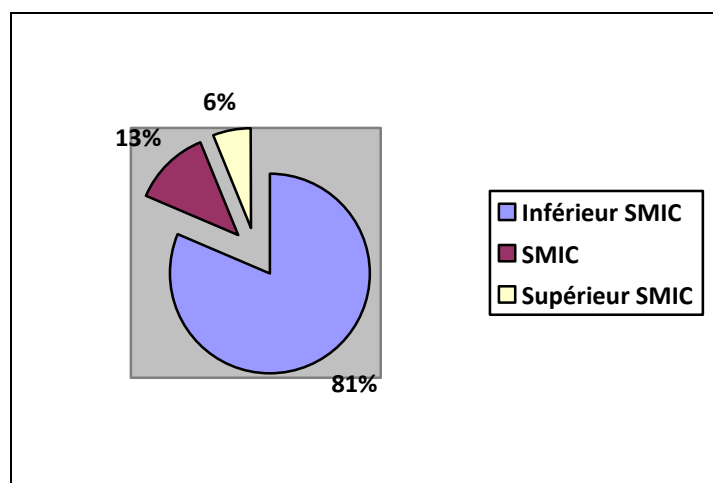


Le niveau de qualification des usagers est un point important dans la réinsertion professionnelle.

La moitié des usagers ont arrêté leur scolarité avant le bac, un tiers ont un diplôme Bac à Bac+2, un cinquième ont fait des études supérieures.

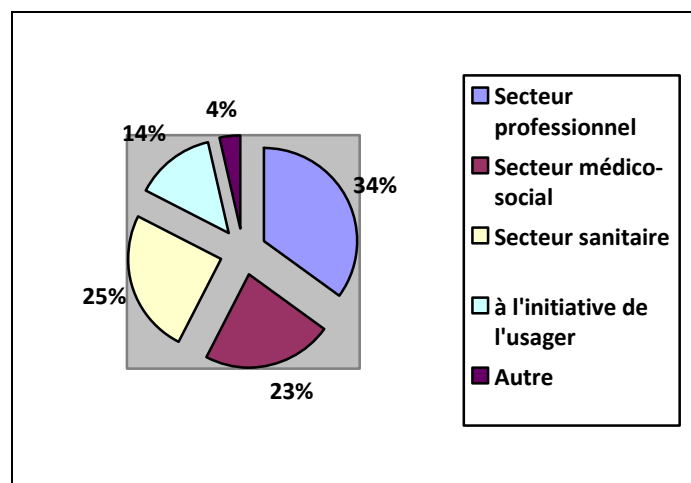
Si 20 % des usagers ont pu obtenir une qualification professionnelle de type CAP/ BEP, 20 % n'ont pas de qualification. Par ailleurs nous constatons en 2012 une présence plus importante de personnes ayant un niveau bac et plus (40% contre 20% en 2011). C'est pourquoi l'on peut comprendre que notre accompagnement va s'avérer très différent selon les parcours professionnels antérieurs des personnes reçues, leurs niveaux de qualification et de leurs expériences professionnelles acquises : 10% des usagers n'ont jamais travaillé, 32,5 % ont entre 1 et 5 ans d'expérience, 52,5 % plus de 5 ans d'expérience.

Ressources (chiffres 2012)



La majorité des personnes accueillies au SAVS ne travaillent pas en raison de leur pathologie. Pour trois quarts des usagers, les ressources proviennent de la reconnaissance d'un handicap et/ou d'une invalidité, c'est-à-dire des revenus liés à la reconnaissance d'un problème de santé (AAH, pension d'invalidité...). Même si le montant des allocations a augmenté au cours des dernières années, les ressources de personnes accueillies restent faibles.

La prescription vers le SAVS (chiffre 2012)



En 2012, un nombre important d'utilisateurs s'est présenté à leur initiative ce qui dénote une autonomie déjà importante.

Le rapprochement avec nos autres partenaires demeure lui aussi stable selon une répartition égale entre les orientations réalisées par le secteur médico-social (mairie, CASVP, MDPH...) et le secteur sanitaire (CMP, services de soins publics et privés...).

En 2012, il est également intéressant de constater que le secteur professionnel (Mission locale, Centre de bilans, CAP EMPLOI, Pôle EMPLOI, ESAT...) domine nos orientations (35% contre 21,25% en 2011). On peut expliquer l'importance des orientations réalisées par les services d'accompagnement vers l'emploi par la spécificité de notre travail autour de l'insertion professionnelle. Le SAVS Gustave Beauvois est clairement identifié en tant que structure partenaire dans le cadre d'un projet d'insertion professionnelle.

4.1.2 Son évolution sur les dernières années et des éléments de prospective

Si au départ, les personnes du 16^{ème} arrondissement de Paris étaient prioritaires, il s'est avéré que le SAVS reçoit aujourd'hui des personnes de tout Paris. Cela peut s'expliquer par la spécificité de notre établissement, à savoir l'accompagnement sur le projet professionnel.

Parallèlement, les prises en charge ont évoluées (départs et nouvelles entrées). Ceci pour des raisons diverses telles que :

- -la concrétisation du projet de l'utilisateur,
- -la réorientation vers le soin ou une structure plus adaptée,
- -pour raisons personnelles (déménagement, etc....).
- -décès

Chaque projet de l'utilisateur au SAVS est unique ce qui crée une certaine dynamique dans la structure et lui permet d'évoluer et de s'adapter.

5. LES ORIENTATIONS INSTITUTIONNELLES : MISSIONS ET OBJECTIFS GENERAUX

5.1 Les missions

Les missions du service sont définies par 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 pour adultes handicapés qui précise les missions des services d'accompagnement à la vie sociale :

« Art. D. 312-155-5. - Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées 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.

« Art. D. 312-155-6. - Les services mentionnés à l'article D. 312-155-5 prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

« a) Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence;

« b) Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

« Art. D. 312-155-7. - Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, les services définis à l'article D. 312-155-5 organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

a) L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie;

b) L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;

c) Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;

d) 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 ;

e) Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;

f) Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion;

g) Le suivi éducatif et psychologique.

« Les services d'accompagnement sont destinés à apporter à des personnes handicapées un soutien personnalisé favorisant leur autonomie et leur intégration dans la vie sociale et professionnelle : visites à domicile, accompagnement dans les démarches administratives, organisation d'activités extérieures et, dans certaines cas, des soins à domicile. »

Le SAVS Gustave Beauvois, Service d'Accompagnement à la Vie Sociale accompagne les personnes dans l'élaboration d'un projet personnel, les soutient dans les différents actes de leur vie quotidienne et dans les soins, propose des activités permettant l'échange et la rencontre, aide à la mise en place d'un projet professionnel, au maintien dans le logement ou à l'accession à un nouveau logement.

Avant d'engager toutes choses, en termes de droits ou de devoirs, le préalable qui constitue la base de notre travail réside dans l'engagement personnel de la personne accueillie

Des missions plus générales des établissements médico-sociaux

Les interventions sociales et médico-sociales sont menées pour et avec les usagers, elles tendent à «promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets» (article L.116-1 du CASF).

Elles constituent le prolongement opérationnel des finalités de l'action sociale et des garanties inscrites dans les textes :

- La promotion de l'autonomie, de la qualité de vie et de la santé à travers les actions de soin **(suivi), de socialisation, d'éducation, d'insertion professionnelle (objectifs principaux de l'accompagnement)** ;
- La personnalisation de l'accompagnement pour réaliser son projet professionnel ;
- La garantie des droits et la participation des usagers ;
- La protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers.

5.2 Objectifs généraux

Accueillir, Ecouter, Accompagner, Restaurer le lien social

- Créer un lien sécurisant et soutenant avec chacune des personnes accueillies, basé sur une confiance réciproque, propice à apporter un soutien adapté dans l'accompagnement de l'élaboration et la mise en œuvre de projet de vie personnalisé.
- Développer l'autonomie de chaque personne accueillie et les stimuler dans leur vie quotidienne.
- Aider au maintien dans le logement.
- Pour les personnes qui en ont les capacités leur permettre d'expérimenter une vie autonome dans un logement.
- Accompagner dans la gestion administrative.
- Les sensibiliser à l'importance de l'observance de leur traitement et les aider à maintenir le lien avec les équipes soignantes.
- En cas de protection juridique, faciliter les relations avec le tuteur ou le curateur.
- Orienter, accompagner et soutenir les personnes qui souhaitent mettre en place un projet professionnel.
- Assurer la coordination entre les différents professionnels pouvant intervenir auprès des personnes.
- Lutter contre l'isolement et le sentiment de solitude en aidant les personnes accueillies à créer du lien social.
- Développer l'autonomie des personnes accueillies en encourageant la dimension citoyenne et en favorisant l'accès aux loisirs et à la culture.

Valeurs fondamentales appliquées dans la prise en charge de nos usagers :

- Le respect mutuel des personnes et de leurs choix
- La citoyenneté

Principes d'actions qui en découlent :

- Garantir la confidentialité
- Considérer les personnes dans leur globalité
- Les considérer comme des adultes responsables et acteurs de leur projet
- Pratiquer un accompagnement basé sur l'évolution des potentiels de chacun
- Travailler en réseau

Les références légales, réglementaires et éthiques du projet d'établissement :

Conformément à la Loi, l'établissement s'engage à mettre en œuvre toutes les dispositions matérielles et d'aide humaine permettant d'assurer le soin et la promotion de la personne, dans un esprit d'égalité, sans tenir compte de sa situation sociale, de son appartenance ethnique, de ses convictions politiques ou religieuses.

Par conséquent, l'accompagnement proposé au SAVS Gustave Beauvois peut prendre différentes formes :

- Une action éducative :
Elles n'ont pas seulement pour objectif des résultats rapides mais se positionnent dans un processus d'autonomisation progressive de la personne, de redynamisation. Les avancées restent dépendantes du degré d'autonomie de la personne accueillie et de ses capacités d'évolution.
- Des conseils :
Les personnes accueillies souhaitent un avis, un réconfort moral ou tout simplement un échange humain, tout en restant libre d'appliquer ou pas ces conseils.
- Des aides pratiques :
Quand l'apprentissage de l'autonomie ou l'aménagement de l'environnement sont insuffisants pour compenser la limitation des capacités et empêchent l'accès à certaines activités.
- Une coordination des aides :
Cela prend la forme d'une prise de contact par les services avec les différents intervenants quand les personnes ne parviennent pas seules, et de coordonner une action complémentaire.

A travers toutes ces dimensions, il apparaît difficile de définir concrètement la notion d'accompagnement. Cependant, dans la démarche d'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, l'accompagnement se caractérise par son aspect éducatif : il s'agit avant tout de « faire avec » et non de « faire à la place de ». C'est le postulat de base d'un accompagnement réussi mais il se heurte souvent à l'obstacle du manque d'autonomie des usagers. L'enjeu est donc de réussir à concilier l'aspect éducatif avec le degré d'autonomie de l'utilisateur. Ce degré d'autonomie pouvant s'avérer parfois faible en fonction des difficultés des personnes. L'objectif est alors de donner les moyens aux personnes de recouvrer un degré d'autonomie quotidienne satisfaisant, leur permettant un plus grand épanouissement personnel.

Le SAVS Gustave Beauvois fonctionne dans le respect de ce cadre législatif, en s'appuyant sur les capacités des personnes à élaborer des demandes et à mettre en place les projets adaptés.

Le SAVS Gustave Beauvois de l'Association d'Entraide VIVRE ajoute à ce travail d'accompagnement deux aspects importants qui sont :

1/ L'accès et le maintien des soins lorsque le constat d'un besoin est établi.

La majorité des personnes accueillies au SAVS rencontrent des difficultés psychiques nécessitant le maintien d'un suivi médical spécialisé régulier. L'observance du suivi médical peut conditionner la possibilité d'une élaboration et d'une mise en œuvre des projets.

2/ L'accompagnement à l'élaboration d'un projet d'insertion professionnelle.

L'équipe du SAVS Gustave Beauvois est sensibilisée à cette question et ils prêtent une attention particulière lorsqu'un usager émet un souhait de travail ou de formation.

Le réseau constitué avec nos partenaires de la formation et des entreprises nous permet de faire appel à eux pour que l'utilisateur ait un éclairage suffisant sur ses possibilités, à court ou à long terme, de retour à l'emploi.

3/ Un travail auprès des familles.

Lorsque cela fait partie des demandes faites au niveau de la prise en charge (venant de l'utilisateur ou de la famille elle-même), l'équipe du SAVS Gustave Beauvois donne toujours une réponse adaptée à cette demande en raison de son impact dans l'accompagnement des personnes reçues. C'est un travail commun qui se fait avec l'utilisateur qui donne ou non son consentement sur la poursuite ou non de l'intervention des familles. La réponse à la famille se fera en fonction du travail fait avec l'utilisateur sur cette question.

Notre service fonctionne dans le respect du projet de vie des personnes accueillies tout en s'appuyant sur leurs capacités à élaborer des demandes que l'on tend à affiner au plus près d'une réalité sociale ou personnelle.

6. LES PRINCIPES D'INTERVENTION AUXQUELS SE REFERE L'ETABLISSEMENT

Les valeurs qui engagent tous les professionnels du SAVS font référence au cadre législatif :

- la Déclaration des Droits de l'Homme énoncée en 1789, et réaffirmée en 1948 dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme « tous les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droit »
- la loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002, dite loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale dont l'enjeu est de développer les complémentarités entre les différents établissements et services, de garantir la continuité des prises en charge et d'améliorer le service rendu aux personnes handicapées.
- la charte des droits et libertés des personnes accueillies.
- la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale pour adultes handicapés qui précise les missions des services d'accompagnement à la vie sociale.
- **L'Article L.116-1 du CASF définissant les fondements de l'action sociale et médico-sociale constitue notre périmètre d'action :**
- *« L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évolution continue des besoins et des attentes de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature ».*

6.1 Les principes éthiques

Tous les droits définis et rappelés ci-dessus doivent être appliqués sans restriction. La personne handicapée reste au cœur de toutes les préoccupations éthiques.

6.1.1 Le professionnel en lien avec l'Association

Le professionnel, salarié, adhère au Projet Associatif et donc à ses valeurs fondatrices, tolérance vis-à-vis des différents courants de pensée, de solidarité, de transparence et de centrage sur la personne.

Choix des actes et manières de les poser

- Le professionnel défend un savoir être et un savoir-faire : il accueille, il écoute, il entend et prend le temps avec chaque personne accueillie
- Le professionnel respecte les choix des personnes accueillies
- Le professionnel s'adapte au rythme de la personne pour lui permettre de rester acteur de son devenir à partir de ses capacités, mêmes réduites
- Le professionnel s'engage et s'investit auprès de la personne pour défendre des convictions citoyennes et sociales (intérêts et droits des usagers)
- Le professionnel place la personne accueillie au centre de son action et respecte sa parole. Il garantit la confidentialité des informations le concernant.
- Le professionnel améliore ses compétences, son savoir-faire professionnel par la formation afin de s'assurer de la meilleure qualité d'aide auprès de la personne accueillie
- Le professionnel respecte et défend son identité professionnelle (référence au code de déontologie)*

**** la déontologie, c'est ce qui se rapporte à l'ensemble des règles et des devoirs qui régissent une profession, la conduite de ceux qui l'exercent, les rapports entre ceux-ci et leurs clients ou le public (Petit Larousse)***

Fort de ces valeurs, Le travail d'accompagnement au SAVS Gustave Beauvois s'élabore autour **de la demande exprimée** par la personne elle-même. La contractualisation d'un projet d'accompagnement nécessite son adhésion. Dans la mise en œuvre du projet, l'implication de chacun constitue la limite ultime de l'action possible. Rien ne peut être fait sans l'engagement de la personne accueillie.

En effet la démarche d'admission au SAVS présuppose la volonté de s'engager qui ne peut seulement reposer sur les attentes de l'entourage. Le premier travail de l'équipe est donc **de soutenir la parole du Sujet** et son projet. Les professionnels considéreront et respecteront le temps nécessaire à la personne pour s'engager et s'approprier son projet personnalisé d'accompagnement.

6.2 Les principes théoriques

Chaque personne évolue tout au long de sa vie et si la maladie ou un accident, à l'origine du handicap, crée une rupture dans le parcours, le SAVS Gustave Beauvois s'inscrit comme outil d'accompagnement de ce parcours, visant maintenir et améliorer les conditions de vie des personnes reçues.

Les projets des structures d'accompagnement se doivent d'être empreints d'approches globales, multiformes et ouvertes. Les principes fondamentaux sont l'écoute, l'empathie, la neutralité bienveillante et le respect du secret professionnel.

6.2.1 L'approche humaniste

Dans le travail d'accompagnement proposé au SAVS, l'utilisateur est au cœur du Projet de Service et s'inscrit dans un parcours évolutif. Il bénéficie d'un réseau de prestations permettant de répondre au plus près de sa demande et de ses besoins.

Le SAVS s'inspire également d'un idéal humaniste qui respecte les personnes en tant que sujets acteurs de leur projet.

Cette démarche conduit à la vigilance et à la nécessité de toujours faire exister les droits.

6.2.2 L'approche globale,

En partant du constat que les professions médico-sociales ne reçoivent pas, actuellement, une formation spécifique au handicap psychique, les fondements théoriques du SAVS s'inspirent d'apports divers.

Ils s'établissent aussi bien sur le plan de la psychopathologie (psychanalyse, neurosciences, psychométrie, psycho-dynamique, cognition...) que social, éducatif et juridique.

A ce titre, le SAVS Gustave Beauvois est composé d'une équipe pluridisciplinaire (formation de psychologue, sociologue, éducateurs et CESF) ce qui permet d'apporter un regard critique et complémentaire à la pratique.

6.2.3 Le champ de l'accompagnement

Dans le cadre d'une démarche d'aide et d'accompagnement de l'utilisateur vers l'autonomie, le travail proposé au SAVS est envisagé dans le « faire avec » et non dans le « faire à la place de ».

Un travail de co-construction entre l'utilisateur et la structure est élaboré et personnalisé tout au long du suivi. La qualité du lien entre l'utilisateur et la structure est donc importante.

6.2.4 L'approche systémique : la famille et les partenaires de travail

L'utilisateur accueilli au SAVS fait parti d'un réseau social et familial existant.

A ce titre, le SAVS prend en compte les savoirs faire des familles et la reconnaissance de leurs rôles auprès des personnes en situation de handicap.

Par ailleurs, il reconnaît la nécessité d'un travail complémentaire avec les structures de soins et d'accompagnement social, notamment lorsqu'il se retrouve confronté à des limites d'intervention. Il travaille en partenariat avec différents services ou organismes liés au soin, à la protection juridique, aux services sociaux, à l'emploi, à l'insertion, à la culture, etc....

6.2.5 L'approche communautaire / socialisation

Le SAVS est ancré dans la cité et s'inscrit dans une politique de proximité (local et territorial).

Sa mission première est de lutter contre l'isolement, la stigmatisation et la mise à l'écart des personnes en situation de handicap.

Lieu d'écoute, de passage et de socialisation, il propose une ouverture sur l'extérieur par le biais d'activités régulières.

6.3 Les principes méthodologiques

6.3.1 Le travail en équipe

Ce principe permet d'identifier des repères communs pour garantir un cadre cohérent, de partager les réflexions, les expériences ainsi que les savoirs, de favoriser une mise à distance des situations, de nourrir une réflexion commune de par notre complémentarité afin d'ajuster les réponses apportées aux personnes accueillies. D'une façon générale, ce principe permet d'éviter l'isolement des professionnels.

Cette dimension se déploie à travers des réunions de synthèse, d'équipe et d'analyse de la pratique ainsi que dans les espaces « interstitiels ».

6.3.2 Le référent éducatif et l'éducateur relais

Ce principe permet la nomination d'un référent pour chaque personne accueillie lors de son admission. Ce référent sera son interlocuteur privilégié. Il s'engage auprès de la personne accueillie pour mener à bien l'accompagnement social individualisé et personnalisé et en garantit la cohérence. La place de référent s'inscrit en position de médiation entre tous les interlocuteurs de la personne accueillie.

Cette nomination permet l'instauration d'un lien ; repère primordial de l'accompagnement. Ce lien est propice à l'émergence d'une relation sécurisante sur laquelle la personne accueillie pourra s'appuyer, parce que se sentant reconnue et acceptée telle qu'elle est. Ainsi, cette dernière sera plus à même d'évoquer sa réalité, ses difficultés. Aussi, le référent ajustera son accompagnement au plus près des besoins de la personne accueillie.

Cette dernière peut s'appuyer sur ce lien pour faciliter et développer ses relations avec autrui. Nous pourrions dire que le référent occupe une place de transmetteur des valeurs fondatrices du lien social.

La continuité de ce lien est garantie par la présence de **l'éducateur relais**, désigné, au même titre que le référent éducatif. Il est l'interlocuteur de la personne en l'absence du référent éducatif. Ainsi, chaque éducateur accompagne autant de personnes en tant que référent éducatif, qu'en tant que relais.

Cette collaboration dans le suivi permet un regard croisé qui favorise la réflexion commune, qui évite l'isolement du référent éducatif, et qui permet d'ajuster au mieux l'accompagnement.

6.3.3 L'entretien

Ce principe permet une disponibilité et une position d'écoute où la confidentialité est garantie.

L'entretien est un cadre garantissant l'émergence et l'expression de la parole dans un temps formel. C'est aussi un espace défini et identifié par tous.

6.3.4 La dimension collective

Ce principe permet la rencontre, le partage, le vivre ensemble et le développement d'une dynamique de socialisation afin de rompre avec l'isolement. Elle permet en plus d'élargir le cadre de l'accompagnement individuel.

Cette dimension se déploie au travers d'actions et d'événements divers (les animations sociales culturelles, les repas mensuels au sein du service, les groupes d'expression, les fêtes annuelles ...)

6.3.5 Les écrits professionnels

Ce principe permet de rendre compte du travail réalisé par le professionnel. C'est un support et un moyen de partage et d'échange entre collaborateurs et partenaires.

Les écrits professionnels sont propices à la réflexion et l'élaboration, ce qui apporte une mise à distance vis-à-vis des situations des personnes accueillies et des pratiques du professionnel. La personne accueillie a accès à ces écrits.

6.3.6 Le travail avec les partenaires

Ce principe permet de garantir la prise en compte globale de la personne et de son intégrité.

Ce travail en réseau permet de clarifier les places et rôles de chacun des intervenants.

Ce travail de partage d'informations, d'élaboration, de concertation et de coordination permet la cohérence des actions.

6.3.7 Rythme et temporalité dans la prise en charge

Ce principe permet de nous adapter à la réalité de chaque personne accueillie. Il passe par la prise en compte de la singularité de chacun. Les différentes difficultés et pathologies des personnes accueillies ont un impact sur la réalisation de leurs projets. De fait, la temporalité de la prise en charge ne coïncide pas toujours avec le temps psychique propre à chaque personne et nécessaire à la réalisation des projets. Nous sommes attentifs au fait que certaines attentes des personnes accueillies peuvent ne pas correspondre à leurs capacités et à leurs aptitudes du moment. Nous prenons en compte ce décalage pour adapter l'accompagnement et le soutien nécessaire pour amener progressivement la personne à prendre la mesure de son propre rythme.

Les Visites à domicile (VAD) :

La venue d'un professionnel dans un espace privé tel que le domicile n'est pas une pratique qui « va de soi ». En effet, la présence d'un parent, d'un conjoint peut entraver la possibilité, pour la personne accueillie, d'échanger librement. Par ailleurs, la venue du professionnel dans ce cadre personnel peut être perçue subjectivement comme menaçante et anxiogène. Certaines personnes que nous accueillons ne veulent pas de cette « intrusion » dans leur espace privé. Un travail de mise en confiance est, dans ce cas, un préalable indispensable afin de favoriser cette rencontre. Ce travail ne prend sens qu'avec l'accord de la personne accueillie. En effet, nous prenons acte de la possibilité ou de l'impossibilité qui est la sienne, en ne systématisant pas la VAD, et en respectant son refus. Les VAD sont un moyen, pas une fin en soi dans le contexte de l'accompagnement et de la prise en charge.

Les VAD répondent aux besoins de la personne et également à des objectifs définis conjointement, qu'ils soient d'ordre matériel (courses, rangement, tri administratif, aménagement, aide au ménage etc.) ou qu'ils soient d'ordre relationnel (accueillir, partager, recevoir etc.).

Les VAD peuvent être ponctuelles ou régulières. Leur rythme est défini en alternance avec les rencontres au service. En dehors de situations particulières (urgences, conflits, état de crise etc.) les VAD sont effectuées par le référent éducatif.

En conclusion, nous ne considérons pas les VAD comme une réponse exclusive en termes d'accompagnement social, mais plutôt comme un « outil » utilisé à un moment donné, pour une période donnée, au cas par cas.

7. L'OFFRE DE SERVICE : LES DIFFERENTS REGISTRES D'INTERVENTION, LEURS OBJECTIFS ET LES PRESTATIONS D'ACCOMPAGNEMENT

7.1 Introduction

Le SAVS Gustave Beauvois a pour vocation de contribuer à la réalisation d'un projet de vie des personnes par le biais d'un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux ou professionnels, et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les services proposés s'articulent autour de quatre volets : l'évaluation, le conseil, l'accompagnement et la coordination des actions avec les autres professionnels.

- **l'évaluation** consiste à identifier les attentes et les besoins de la personne accueillies,
- **le conseil** permet de les orienter au mieux vers un projet cohérent, adapté, tout en garantissant une démarche autonome,
- **l'accompagnement et le suivi** prennent en compte l'organisation de la vie quotidienne, le soutien des relations familiales et sociales, la prévention de l'isolement des personnes, l'appui à l'insertion professionnelle, ou encore l'accompagnement éducatif et le soutien psychologique.
- **la coordination des professionnels intervenants dans le projet global d'accompagnement** représente un important travail de mise en lien permettant aux personnes de compter sur une aide adaptée afin d'éviter les doublons et les orienter au mieux.

7.2 Composition de l'équipe

L'équipe est composée de professionnels ayant des formations très variées : CESF, éducateur spécialisé, psychologue de l'orientation, sociologue, psychologue clinicien, psychologue social, psychologue chercheur clinicien.

Au 31 décembre 2012, le SAVS compte 9 professionnels pour 8,65 ETP (Equivalent Temps Plein) répartis ainsi :

Catégories	ETP
1 Responsable de Pôle	0,15
1 Chef de Service	1
1 comptable (achat, paie, saisie)	0,5
1 Technicien administratif (accueil/ secrétariat)	1
1 Psychologue	1
6 Travailleurs sociaux	5

7.3 Description des locaux et du matériel à disposition

Salles / Espaces	Matériel
Accueil (30 m2)	Tableau d'affichages Magazines / Revues Bibliothèques (livres, CD...) Chaine HIFI Jeux de sociétés Un aquarium Un ordinateur Chaises, table...
Cuisine équipée (10 m2)	Equipement (four, plaques chauffantes, robot ménager, micro-ondes, évier, frigo, vaisselle...) Certains équipements sont à remplacer car usés par le temps
Salle d'activités (30 m2)	Parc informatique (5 ordinateurs : écrans neufs, les unités centrales sont anciennes et très ralenties ; un investissement de renouvellement est prévu) Matériel d'arts plastiques Tableau Blanc Velléda ® 8 tapis de relaxation Jeux d'extérieur Chaises, table

Etant situé à Paris et disposant d'un réseau de transport en commun vaste, le SAVS Gustave Beauvois ne dispose pas de voiture, c'est la mutualisation des moyens notamment avec les autres structures du pôle AVSH qui nous permet de disposer d'un véhicule (par ex pour des séjours, ou des activités sur une journée...). En revanche, nous disposons d'une place de parking pour les usagers qui ne peuvent venir qu'en voiture au SAVS.

Il est à noter que les salles d'accueil et d'activités disposent de climatisation (afin de prévenir tout risque de canicule pendant les périodes de forte chaleur).

7.4 Modalités d'intervention au sein des lieux d'intervention

Les modalités d'accompagnement se situent sur deux axes principaux :

- **prise en charge individuelle** : entretiens individuels dans les locaux du SAVS, VAD, accompagnement aux démarches extérieures
- **prise en charge collective** : ateliers et activités au SAVS, sorties, voyages, événements culturels...

7.5 Temps individuels

La prise en charge individuelle est la clef de voûte du suivi en SAVS. C'est lors des entretiens individuels que l'utilisateur rencontre son référent au sein de la structure. C'est à ce moment qu'est élaboré le projet personnalisé, le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge). Il est Co-construit entre l'utilisateur et son référent, pour une durée effective d'un an. Avant d'être validé, le DIPC est discuté en équipe, puis validé par le chef de service, le référent, et bien sûr par l'utilisateur. Un exemplaire du DIPC sera fourni à l'utilisateur et un autre restera dans son dossier au sein de la structure.

Il est important de noter qu'une période d'évaluation de deux mois est effectuée au début de chaque prise en charge, afin de permettre à l'utilisateur de se familiariser avec les locaux, l'équipe, les autres personnes accueillies et d'évaluer si la structure répond à ses attentes. Cette période d'évaluation permet également au SAVS d'apprécier la cohérence de l'orientation et de structurer l'accompagnement à mettre en place.

A la fin de cette période, le dossier de demande de prise en charge au SAVS est déposé à la MDPH pour validation et pour que l'utilisateur bénéficie de la notification d'orientation vers notre service. A réception de la notification, une demande d'aide sociale légale sera également à mettre en place.

7.5.1 Comment la structure crée-t-elle du réseau, et comment cela nous sert-il dans la prise en charge individuelle ?

Pour qu'une prise en charge individuelle soit efficace et effective, il est important pour le SAVS d'avoir un réseau des contacts avec nos différents partenaires. Au début de la prise en charge, une prise de contact est faite avec les différents professionnels intervenant auprès de l'utilisateur (le curateur, les médecins psychiatres et généralistes, l'assistante sociale de secteur, chargé d'insertion au Cap Emploi,...). Ceci nous permet de recueillir des informations et ainsi de garder une cohérence dans le suivi.

Ce contact et ce lien avec les professionnels du réseau, se constitue également durant la prise en charge. De plus, selon les besoins de l'utilisateur, nous pouvons avoir la nécessité de l'orienter vers une structure ou un professionnel particulier dans le but d'optimiser son projet.

8. LES DIFFERENTES PRESTATIONS INDIVIDUELLES

8.1 L'accompagnement professionnel (retour/maintien dans l'emploi)

Actuellement, il y a une forte demande en termes d'insertion professionnelle de la part des personnes en situation de handicap psychique. C'est d'ailleurs la spécificité du SAVS que de travailler sur ce point. Ainsi, l'accompagnement professionnel fait partie intégrante des axes de travail que nous mettons en place dans notre structure. Cet accompagnement se décline en différentes périodes :

- L'évaluation : consiste avant tout à évaluer la motivation de la personne à retrouver un emploi ainsi que ses possibilités à pouvoir mettre en œuvre ce projet. Pour cela, nous pouvons travailler avec l'utilisateur sur la mise à jour ou la création de son CV et lettre de motivation. Grâce à ce moyen, il nous est alors possible de constater les expériences professionnelles antérieures, et depuis combien de temps la personne n'a pas exercé de travail. L'implication de la personne dans cette démarche est le principal indicateur de la motivation de la personne à s'impliquer dans son projet professionnel.
- Mise en place du projet : Une fois l'évaluation des expériences et compétences professionnelles des personnes effectuées, nous pouvons ensuite commencer à construire avec l'utilisateur un projet professionnel. Ceci passe notamment par la recherche d'emploi, ou bien de stage et de formation s'il s'avère que le CV doit être étoffé. Nous pouvons également travaillé sur la présentation en simulant des entretiens d'embauches. Cependant, si le projet professionnel est difficile à établir, une orientation vers des centres de bilan peut être envisagée afin de permettre à l'utilisateur de se situer concrètement dans l'emploi.
- Accompagnement vers l'emploi : Dans un premier temps, nous accompagnons le bénéficiaire vers l'emploi, en le soutenant notamment dans ses diverses recherches professionnelles. Cependant, il peut s'avérer que d'autres axes d'accompagnement doivent être mis en place avant d'intégrer un emploi (autonomie, rapport au groupe...). Ces autres modalités de prise en charge, décrite par la suite et travaillé en temps collectif (projet professionnel, remédiation cognitive, activité de socialisation...), peuvent se mettre en place soit en amont de l'insertion professionnelle, soit en parallèle, selon le désir et les capacités de l'utilisateur.

8.2 L'accès au logement

- L'accès au logement dans la région Parisienne reste difficile, notamment parce que ce secteur est particulièrement saturé. Cependant, pour répondre à la demande du public accueillis, nous pouvons travailler avec les usagers sur cet axe de prise en charge de différentes manières.
- Accompagnement administratif et recherche de logements : Aux vues des revenus des personnes accueillies, les logements sociaux sont particulièrement visés. Nous accompagnons ainsi les usagers dans la construction des dossiers de logements sociaux, et les aidons à définir les critères de recherche. Selon les cas, nous pouvons soutenir les personnes dans leur recherches de logement sur le parc privée, ou dans d'autre type de structure de type maison relais par exemple. Nous pouvons également accompagner l'utilisateur à mettre en place des demandes de DALO (Droit Au Logement Opposable).
- Orientation vers les partenaires du secteur : Bien souvent, il est important d'avoir l'appui d'un(e) Assistant(e) Social(e) de secteur pour mener à bien ces démarches. Nous pouvons alors soit nous mettre en lien avec ce professionnel si la personne bénéficie déjà d'un suivi, soit l'orienter vers les CAS-VP de leur arrondissement afin de mettre en place ce type de suivi, très important surtout si des accords collectifs doivent être effectué.
- Orientation vers les bailleurs sociaux : pour les personnes ayant un minimum de revenu, et ayant acquis une autonomie suffisante peuvent bénéficier de logements proposés par différents bailleurs sociaux (Solidarité Nouvelle pour le Logement, Paris Habitat, Adoma...)

Dans tous les cas, une mise en lien avec l'équipe médical est au préalable du travail sur ce type de projet.

Les VAD et le maintien dans le logement.

- Afin de garantir un maintien définitif dans le logement et pour faciliter ou mettre en place un « confort de vie », les usagers peuvent demander à mettre en place des visites à domicile. Visites qui sont cadrées par les objectifs de prise en charge du SAVS. Il n'est pas rare que ces visites soient effectuées avec deux référents socio-éducatifs. Une réflexion particulière est également mis en place afin d'éviter toute situation « d'intrusion » dans le domicile. En effet, les VAD sont réfléchies en Co-construction avec l'utilisateur mais aussi en équipe.

Lors de ces VAD, différents axes d'accompagnement peuvent être mis en place :

- Soutien dans l'organisation administrative : des outils d'organisations dans les papiers administratifs de l'utilisateur peuvent mis en place.
- Organisation des tâches ménagères : les référents ne se substituant pas au travail d'Auxiliaire de Vie, peuvent soutenir l'utilisateur dans l'organisation des diverses tâches ménagères tel que le ménage, la vaisselle, le linge etc. Si ces modalités de travail sont trop éprouvantes pour l'utilisateur, alors la mise en place d'une aide à domicile avec des partenaires extérieurs peut être envisagée sur le long terme.
- Organisation de l'espace de vie : Lorsque les logements sont très petits, il est parfois possible que l'utilisateur manque de place pour y vivre confortablement. Ainsi, il nous est possible de conseiller la personne sur l'organisation de son espace de vie. Un travail sur une réflexion concernant le tri des affaires peut être mis en place, sans jamais se substituer à la volonté de l'utilisateur.

L'objectif principal de ces VAD est donc avant tout d'aider la personne concernée à intégrer son logement, à apprendre si besoin les responsabilités que cela implique, mais surtout d'investir son espace de vie pour s'y sentir bien.

Par ailleurs, nous accompagnons les usagers dans les transitions de logement. Dans la mesure du possible, nous pouvons aider à des tâches de déménagement, d'installation, lors de VAD. Si certaines transitions s'avèrent prématurées une fois la personne installée, nous pouvons tout à fait l'aider à revenir à une situation initiale, le but de ses démarches étant de préparer au maximum l'usager afin d'éviter tout risque d'échec. Des points avec les équipes extérieures sont effectués afin de faire ressortir des bilans et des axes d'amélioration.

8.3 L'accès à l'hébergement

L'accès à l'hébergement est parfois une première étape avant l'accès au logement. En effet, selon le parcours de vie de l'usager, vivre seul dans un logement autonome peut s'avérer compliqué.

L'hébergement est parfois un préalable et peut prévenir d'un échec dans l'accès et le maintien en logement autonome. Comme nous avons pu le voir précédemment, une mise en lien avec l'équipe médical est de mise avant de procéder aux démarches de recherches d'hébergement. Ceci peut parfois permettre de mettre en place des suivis en foyer thérapeutique, notamment.

L'accompagnement vers l'hébergement se fait de manière très administrative, en Co-construction avec l'usager. Un dossier SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) peut être composé afin que la personne soit orientée vers une structure adéquate et cohérente avec son accompagnement, de type CHRS ou Maison Relais par exemple. Les demandes DAHO (Droit à l'Hébergement Opposable) peuvent aussi faire l'objet d'un accompagnement, notamment lorsque la situation est connotée d'urgence. L'Etat doit alors trouver une solution d'hébergement temporaire dans les 12 semaines pour la personne concernée.

La précarité de l'hébergement est prise en compte dans le travail d'accompagnement, et reste donc une solution d'urgence, et d'apprentissage de manière progressive de l'autonomie au quotidien.

8.4 Les visites et accompagnement en extérieur

Les accompagnements et visites en extérieur ne doivent pas être confondus avec les visites à domicile, car elles n'ont pas les mêmes finalités.

L'accompagnement extérieur consiste avant tout à soutenir les usagers dans leurs démarches vers l'extérieur lorsque ceux-ci ont des difficultés à se mobiliser. Dès lors, ces accompagnements en extérieur sont réfléchis avec l'usager mais également en équipe pour garantir la sécurité de chacun et pour éviter toute situation intrusive. Le travail du référent lors de ces visites en extérieurs est avant tout « accompagnant ». Il s'agit de créer un climat rassurant pour que l'usager se mobilise et qu'il aboutisse à la réussite de ces démarches. Il peut s'agir de rendez-vous administratif, professionnel, sanitaire etc. Le référent ne se substitue pas à l'usager pour mener à terme ces différentes démarches. Les visites en extérieur quant à elle, peuvent avoir lieu lorsque l'usager n'est pas disponible pour venir au SAVS lors d'hospitalisation notamment.

8.5 L'accompagnement éducatif, social, administratif

L'accompagnement individuel se dénote également selon trois objectifs principaux : l'éducatif, le social et l'administratif. Bien entendu, chacun de ces axes prend en compte les difficultés personnelles de la personne dû aussi bien à son histoire qu'aux effets secondaires de l'éventuel traitement, sans se soustraire aux éventuelles nécessités médicales.

- Sur le plan éducatif, il s'agit avant tout d'accompagner l'usager dans l'acquisition ou le maintien de son autonomie au quotidien. Ceci concerne avant tous les actes de la vie quotidienne.
- Sur le plan social : il s'agit d'aider la personne accueillie à assimiler les règles de vie en communauté, les codes sociaux, et le respect d'un cadre de fonctionnement.

- Sur le plan administratif, il s'agit là aussi d'autonomie, mais également d'aider l'utilisateur à la compréhension de ce qu'il renseigne, les éventuels enjeux qui en découlent et à évaluer le degré de responsabilité, à les accomplir de façon sereine, sans se laisser submerger.

8.6 Le lien avec le soin et la prévention

Etant une structure d'accompagnement à la vie sociale, le SAVS travaille en lien étroit avec les structures sanitaires. La nécessité d'un suivi psychiatrique et d'une stabilisation des troubles liés à la maladie est nécessaire pour que le travail d'accompagnement puisse se faire. De ce fait, nous pouvons accompagner les usagers soit à mettre en place un suivi psychiatrique en parallèle de la prise en charge, soit à maintenir un suivi déjà existant. Nous sommes amenés à travailler avec les différents partenaires médicaux, et avec l'accord de la personne concernée, à propos de situation qui nous apparaîtrait urgente sur le plan médical, mais également afin de faire le lien avec les différents partenaires pour optimiser les modalités de prise en charge.

Nous travaillons également sur les questions préventives, notamment sur les addictions ou les maladies sexuellement transmissibles. Sur ces différents axes, notre mission se limitera à l'information, à la mise en place d'un suivi adapté ou du maintien d'un suivi qui sera mis en place pour traiter ses aspects.

Les entretiens individuels sont très souvent un moment pendant lequel l'utilisateur peut se confier et disposer d'un espace d'écoute et de conseils professionnels. Ainsi, selon les problématiques quotidiennes de la personne accueillie, les entretiens peuvent avoir un rôle de soutien et peuvent permettre à l'utilisateur de mettre en place une élaboration nécessaire pour contenir certaines angoisses propres au handicap psychique, ou concernant des difficultés de la vie quotidienne. Bien entendu, nous ne nous substituons pas à un suivi psychologique, et nous pouvons alors travailler sur la mise en place d'un suivi psychologique ou psychothérapeutique vers l'extérieur avec l'accord de l'utilisateur si cela s'avère utile. Lorsque les angoisses sont trop massives et empêchent le bon déroulement de l'entretien, mais également du suivi, une orientation vers le CMP ou le médecin psychiatre traitant peut être effectué avec l'utilisateur. Si une personne est en situation de crise, nous pouvons également l'accompagner vers une structure d'accueil psychiatrique en urgence (ex : CPOA).

Les entretiens basés sur l'écoute et le conseil peuvent avoir un impact majeur sur le suivi dans le sens où ils permettent de travailler sur la confiance en soi de l'utilisateur et sa mobilisation dans le projet. De plus, ceci peut permettre de comprendre les entraves éventuelles dans le projet de l'utilisateur.

8.7 Le travail avec la famille/sensibilisation de l'entourage

Une prise en charge individuelle doit prendre en compte l'entourage de la personne. Il peut s'agir de l'entourage familial mais pas seulement.

Lors des prises en charge au SAVS Gustave Beauvois, il nous arrive fréquemment d'inclure la famille en tant que partenaire de travail autour du suivi. D'une part parce que la famille peut avoir un rôle soutenant dans le projet de la personne. D'autre part parce qu'il peut arriver que la famille méconnaisse le handicap psychique, ainsi, nous pouvons dès lors travailler sur une sensibilisation des difficultés liées à ce type de handicap et permettre à l'utilisateur d'avancer dans son projet avec la compréhension de sa famille.

Cette sensibilisation peut également s'effectuer avec d'autres partenaires que ceux de la famille. Tel est parfois le cas dans le lieu de travail de l'utilisateur, où ses collègues manquent de connaissance sur le handicap psychique et cette méconnaissance peut engendrer certaines malaises. Ainsi, avec l'accord de l'utilisateur, nous pouvons prendre contact avec les personnes concernées afin d'établir un contact autour d'une sensibilisation au handicap psychique. L'objectif étant de le soutenir et de favoriser le maintien dans

l'emploi. Ceci peut également se faire avec les curateurs, les bailleurs sociaux, il perdure encore aujourd'hui une forte stigmatisation du handicap psychique.

8.8 L'orientation vers le droit des usagers

Afin d'éclairer au mieux les usagers sur leurs droits, à chaque début de prise en charge est fourni à la personne un livret d'accueil dans lequel figure notamment, les adresses des associations de l'UNAFAM Paris, et de FANP-PSY (Fédération Nationale des Associations de Patients et Ex-Patients en Psychiatrie).

Dans le cadre des suivis en SAVS, il peut arriver qu'un contact soit effectué avec des professionnels de la justice. En effet, selon l'histoire de vie, et le projet des usagers, nous pouvons les accompagner dans des démarches de ce type, ou de les orienter vers des maisons de justice, le commissariat, des médiateurs, des avocats etc, tout en gardant une distance nécessaire au bon déroulement de la prise en charge, sans prendre partie, mais en gardant une approche d'accompagnement dans les démarches.

8.9 Les entretiens téléphoniques

Lorsqu'il est impossible de rencontrer l'utilisateur pour diverses raisons, nous pouvons d'un commun accord, fixer avec lui des entretiens téléphoniques. Ainsi, même si l'utilisateur ne peut se rendre physiquement au SAVS, et si les visites à domicile ne sont pas envisageables, la poursuite régulière du suivi peut être maintenue. Ces entretiens ont bien entendu lieu de manière ponctuelle, mais ils peuvent s'avérer utile à court terme.

De plus, il peut arriver qu'une personne accueillie tente de nous joindre en dehors des temps d'entretiens et des temps collectifs, notamment lorsque l'utilisateur est en situation d'angoisse qu'il peine à contrôler. Dès lors, nous pouvons voir avec lui ce qu'il ne va pas, et l'orienter vers le soin si cela s'avère nécessaire.

9. LES TEMPS COLLECTIFS AU SAVS

Les activités et les ateliers au SAVS s'inscrivent dans le projet global d'accompagnement des usagers. Ils sont ouverts à tous mais demandent un engagement et la plupart du temps une inscription au préalable. Un point est fait régulièrement en entretien individuel avec le référent pour évoquer le vécu en atelier, les relations avec les autres et le sens que prennent ses activités pour eux...

Les ateliers ont été mis en place après mûre réflexion de l'équipe et après consultation des usagers lors des « Conseils à la Vie Sociale » et des « goûters du mois ».

Les ateliers et activités sont nombreux, divers et réguliers (toutes les semaines ou une à deux fois par mois).

Un planning mensuel est envoyé par courrier aux usagers avec une lettre d'informations. (cf annexe). Il est élaboré avec les usagers lors du « goûter du mois » et tient compte de leurs propositions et souhaits de sorties, thèmes de repas, activités si ceux-ci sont réalisables.

Un tableau d'affichage « suggestions » en salle d'accueil est également laissé à disposition afin que les personnes absentes à ce temps institutionnel puissent émettre leurs attentes.

Certaines activités sont payantes ou nécessitent une participation de l'utilisateur (apport d'un aliment dans le cadre du repas de fin de mois et de l'atelier cuisine). Pour information, le SAVS prend en charge la moitié des frais.

En cas de besoin, la salle d'activité ainsi que la cuisine est disponible pour le déjeuner des usagers présents le matin et l'après-midi au SAVS ou sur simple demande au secrétariat la veille.

Ces temps collectifs ont pour objectifs généraux de :

- Favoriser les liens sociaux et la relation à l'autre,
- (Re)dynamiser, (re)prendre un rythme au quotidien , organiser son emploi du temps,
- Rompre l'isolement,
- Intégrer les règles de vie en collectivité,
- Gagner en autonomie,
- Favoriser le bien-être et l'expression personnelle,
- Améliorer l'estime de soi,
- Prendre du plaisir à faire quelque chose,
- Apprendre à gérer le quotidien par le biais d'outils et de méthodes concrets,
- S'enrichir de savoir-faire nouveaux

Les différents ateliers / activités peuvent se regrouper ainsi : (cf livret d'activités en annexe)

9.1 Les ateliers d'expression et de création

Ils permettent :

- de s'exprimer par le biais de la création (ressentis),
 - de vivre des situations ludiques en groupe et de partager un espace sécurisant,
 - de laisser libre cours à leur expression de manière constructive et valorisante,
 - d'ouvrir des espaces ludiques qui remobilisent les ressources créatives nécessaires, pour faire face aux questionnements, que les différentes situations de la vie provoquent.
- ✓ **Atelier Presse** : Depuis deux ans, le SAVS propose la rédaction d'un journal « Le Beauvois Déchaîné », écrit et pensé par les usagers. Il s'agit d'un outil de discussion, de communication et d'ouverture sur l'extérieur. Il permet aux personnes de s'exprimer sur des sujets d'actualités ou de diffuser des informations sur la vie du SAVS et son environnement.
- ✓ **Atelier Ecriture** : A partir d'un thème prédéfini à l'avance, cet atelier permet aux participants d'exprimer sous forme d'histoires ou d'exercices leur créativité et imagination.
- ✓ **Atelier Arts Plastiques** : L'atelier permet de découvrir et d'utiliser différentes techniques d'expression plastique (dessin, fusain, peinture...) afin de s'exprimer librement. Ceux qui le souhaitent peuvent montrer leur travail lors d'expositions organisées avec le collectif l'Art et l'Etre, ou s'inscrire sur le blog Peinture. Des intervenants bénévoles viennent également montrer leur travail et partager leurs techniques.
- ✓ **Atelier Ecoute musicale** : Il s'agit d'écouter différents morceaux de musiques, en petit groupe. Chacun apporte les musiques qu'il souhaite faire partager aux autres et chacun donne son ressenti.
- ✓ **Atelier Projection** : Une vidéo ; média pour passer un moment agréable, est projetée dans la salle d'activité. S'ensuit un débat autour du thème du film. Si cela est possible, nous faisons en sorte que la vidéo se rapproche d'un thème donné selon la période de l'année (Noël, Halloween...) ou en lien avec l'actualité.

9.2 Les activités de la vie quotidienne

L'objectif principal des ateliers de la vie quotidienne est d'acquérir des outils et des méthodes utiles dans la vie de tous les jours (se préparer des plats, gérer son budget, entretenir son domicile, utiliser internet ou encore organiser des sorties en dehors du SAVS...)

- ✓ **Projet Professionnel** : Une aide est apportée pour la recherche d'emploi, la construction des CVs et lettres de motivation. Il engage une réflexion générale autour du projet professionnel.

- ✓ **Atelier Vie Pratique** : Chaque mois, une séance est proposée autour d'un thème défini et choisi avec les usagers comme le logement, l'hygiène, le budget...Cet atelier permet l'échange d'information dans le groupe et l'apprentissage d'outils faciles à mettre en place et utiles.
- ✓ **Atelier Cuisine** : Est un outil qui permet aux usagers d'apprendre les bases en cuisine et de pouvoir refaire les recettes chez eux. Il s'agit donc de pouvoir cuisiner en toute autonomie des plats simples , équilibrés et qui changent de l'ordinaire dans un cadre convivial.
- ✓ **Permanence Informatique** : Consiste en un libre accès aux postes informatiques présents au SAVS dans le respect de la charte informatique (affiché à proximité des postes de travail). Un accès à des logiciels de traitements de texte, de tableurs et à internet est à disposition. En cas de questions, un référent les accompagne dans la résolution du problème dans la mesure du possible.
- ✓ **Culture du cœur, Secours Populaire** : un partenariat a été mis en place avec ces deux organismes, ils permettent de proposer aux usagers des spectacles, des sorties à l'extérieur de la structure. Ils peuvent s'y rendre avec d'autres usagers, leur famille ou amis. Les tarifs sont très avantageux.

9.3 Les activités bien-être

L'objectif des ateliers de bien être physique et psychologique est de prendre soin de son corps et de son esprit par le biais de méthodes simples, ludiques et dynamisantes.

- ✓ **Remédiation cognitive** : cet atelier est proposé aux usagers qui souhaitent se redynamiser par le biais d'exercices visant à stimuler les capacités cognitives comme la mémorisation, l'attention, le raisonnement, le visio-spatial, le langage. Il s'agit d'un entraînement cérébral, un entraînement aux tests psychotechniques, de travail sur la confiance en soi et d'échange avec le groupe.
- ✓ **Relaxation** : Cet atelier propose aux participants un temps de détente du corps et de l'esprit par des exercices faciles à reproduire. Il permet de prendre conscience de son corps et d'acquérir des outils simples permettant de diminuer l'état de stress et de tension.
- ✓ **Activités physiques de loisirs** : le SAVS propose des activités physiques et de loisirs telles que la piscine, le ping-pong, le bowling, la pétanque, la barque, la patinoire, les randonnées pour redynamiser le corps, entretenir sa forme physique ou encore se détendre.

9.4 Les activités de socialisation

Les activités de socialisation permettent essentiellement de rencontrer d'autres personnes, de travailler la relation à l'autre et rompre l'isolement tout en prenant du bon temps en groupe.

- ✓ **Repas de fin de mois** : Un repas à thème choisi par les usagers est proposé une fois par mois (le dernier vendredi du mois de 18h à 21h). Il est préparé par tous les participants et ensuite partagé. Des petites animations peuvent être mises en place (loto, Blind tests...).
- ✓ **Accès Libre** : Ce sont des moments hebdomadaires consacrés à l'échange et aux loisirs libres. Jeux de sociétés, revues, livres... sont mis à la disposition des personnes désireuses de participer, ce qui permet de créer un espace d'échange et de rencontres entre les différentes personnes accueillies.
- ✓ **Jeux de sociétés au SAVS** : des jeux de sociétés peuvent être proposés permettant de se réunir, d'échanger et de partager un moment ludique dans le respect des règles. Ils permettent également de gérer ses émotions selon que l'on soit gagnant ou perdant.
- ✓ **Activités culturelles** : différentes activités peuvent être proposées : visites de musées, spectacles, expositions, cinéma... Elles permettent de sortir du SAVS, de s'ouvrir à la culture, d'échanger avec les autres et de s'intégrer dans la cité.
- ✓ **Un séjour** de quelques jours à l'extérieur de Paris est organisé une fois par an par petit groupe. Nous essayons d'effectuer un roulement au niveau des participants.

- ✓ L'autonomie de la personne ainsi que la capacité d'être en groupe est importante dans ce projet. Nous réfléchissons actuellement à la mise en place de séjours selon des fréquences annuelles plus rapprochées...(cf dossier de réflexion en annexe).

9.5 Les temps institutionnels

Le but de ces temps institutionnels est de recueillir les attentes des usagers, de solliciter leur participation citoyenne et discuter ensemble du fonctionnement du service.

- ✓ **Le goûter du mois** : c'est l'occasion d'une rencontre entre les usagers, le Chef de Service et un référent pour parler du fonctionnement du service et élaborer ensemble le planning d'activité pour le mois suivant. Un compte rendu est rédigé par le référent concerné et affiché sur le tableau d'information à l'accueil.
- ✓ **Les Conseils de la Vie Sociale** : ils rassemblent les deux représentants élus des usagers, les représentants de l'Association d'Entraide Vivre (la directrice de pôle et/ou administrateur, chef de service, un référent), les familles et partenaires extérieurs de travail peuvent également être conviés. Ils sont organisés pour favoriser l'échange et la décision autour des différents projets de l'association, de la structure et des attentes de chacun. Un compte rendu est rédigé par le référent concerné et affiché sur le tableau d'information à l'accueil.
- ✓ **Réunions d'informations ponctuelles sur le fonctionnement ou les événements au SAVS**. Une réflexion autour de la citoyenneté (cf partie 8) est fortement présente au SAVS et fédère l'équipe. Lorsque cela nous semble nécessaire nous n'hésitons pas à développer des temps supplémentaires à ce propos. Selon certains projets (préparation d'un séjour, explication d'un questionnaire...) des temps sont consacrés pour expliquer aux usagers leurs fonctionnements et répondre aux questions qu'ils se posent afin de s'assurer qu'ils aient bien compris la démarche. Nous partons de ce principe afin de rassurer les usagers et éviter toute forme de maltraitance.

10. MODALITES D'EVALUATION

Régulièrement durant l'année, et particulièrement lors de la préparation du rapport d'activités, nous tenons compte des indicateurs de participation (entretien/VAD/ateliers). Ceci nous permet d'être vigilant face à l'investissement des usagers et mesurer, ajuster notre fonctionnement. Généralement, nous sommes très attentifs aux évolutions et consacrons du temps de réflexion aussi bien lors de nos réunions de fonctionnement que lors de nos réunions d'équipes ou nous consacrons du temps d'analyse aux suivis individuels et activités collectives. Des panneaux d'affichage sont également consacrés aux suggestions et remarques des usagers. Nous pouvons également transmettre un questionnaire auprès des usagers ou proposer des temps de réflexion spécifiques pour adapter notre travail. Enfin les instances de participation des usagers nous permettent de disposer de points de vue supplémentaires, et de prendre des décisions en accord avec les attentes des usagers par rapport à notre service.

Pour plus de précision à ce sujet, se reporter au chapitre 8.

11. LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

11.1 Les dispositifs et/ou procédures concernant les personnes accueillies : la trajectoire de la personne accueillie

11.1.1 L'admission

La MDPH est l'organisme orienteur à part entière, c'est le seul qui peut émettre une notification de prise en charge.

Nos prescripteurs sont multiples :

- secteur médico-social
- secteur sanitaire (CMPs, Hopitaux, Médecins libéraux...)
- secteur social (AS de secteurs, partenaires associatifs...)
- secteur professionnel (Cap emploi, Pôle emploi, ESAT, mission locale, milieu ordinaire,...)
- structures partenaires de l'association, d'entraide Vivre (centre Alexandre Dumas, Dispositif passerelle vers l'emploi...)
- sur l'initiative des usagers
- le bouche à oreille...

Nous rencontrons la plupart de nos partenaires lors de temps de synthèse ou de rencontre d'échanges sur nos fonctionnements respectifs. Ces rencontres nous permettent de mieux connaître nos missions et les champs d'action de chacun, de pérenniser le lien auprès des structures partenaires, d'ajuster au mieux la qualité de notre suivi.

Nous privilégions également une mise en lien auprès de la famille de l'utilisateur (si une mesure de protection de l'utilisateur est tenue par un membre de la famille, les rencontres nous permettent de démarrer un travail commun dans la constitution de documents et dossiers administratifs.

Les rencontres avec la famille permettent également de mieux comprendre le positionnement familial et parfois de faciliter le dialogue, améliorer des situations complexes, faire évoluer les réflexions (pour davantage de précisions se reporter au chapitre XIV).

11.1.2 La réception de la demande

Les usagers devraient arriver dans notre service avec une notification d'orientation délivrée par la MDPH du 75. Toutefois, cela est rarement le cas. Comme la majorité de nos usagers nous interpellent pour une prise en charge au SAVS avant d'avoir effectué la demande à la MDPH, notre financeur nous octroie un délai de deux mois pour déposer le dossier de demande d'accompagnement auprès de la MDPH. Nous accompagnons alors l'utilisateur dans la création de ce dossier (pièces administratives, aide à la réflexion et à la rédaction du pré-projet d'admission, mise en lien avec le psychiatre traitant pour adjoindre un certificat médical...)

Les premières prises de contact avec le SAVS se font par téléphone ou par courrier, soit directement par la personne concernée, soit par l'intermédiaire d'un proche (famille) ou tierce personne (curateur, tuteur). Si la personne a été guidée vers notre structure, il est important que la demande de prise en charge demeure à l'initiative de l'utilisateur tout comme son projet individuel.

Certains prescripteurs peuvent nous orienter des personnes dans le but d'une primo-évaluation; nous pourrions statuer sur soit une indication de suivi au sein de notre SAVS, ou alors une réorientation vers une structure plus adaptée aux attentes de la personne. Quoiqu'il en soit, une réorientation est toujours proposée à la personne en fin d'entretien d'admission si l'on s'aperçoit que le suivi est inadapté à notre structure : cela peut être vers un autre SAVS (selon la nature du handicap), vers le soin (CMP, hôpital de jour, SAMSAH...), directement vers l'emploi (Cap emploi, Pôle emploi, centres de bilans...), tout dépend de la nécessité de la personne à être accompagnée conjointement à ses projets et de son estimation personnelle quand à ce degré de nécessité, et de son niveau de connaissance des différents acteurs et offres possibles.

11.1.3 Les processus d'admission

Il est possible que certains candidats soient reçus lors d'une visite d'information, en amont d'un premier entretien d'admission, afin de leur présenter le service, les enjeux de la prise en charge...

Gestion de la liste d'attente :

Si la structure est à taux plein (80 usagers) lors d'une prise de contact, la personne sera tout de même reçue en premier entretien. Si la demande est adaptée et en fonction de l'urgence de la situation (besoin de logement, accompagnement après une sortie de soins, aide administratives et aide à la recherche d'emploi pressante face aux besoins financiers, isolement très important...), il lui sera soit proposé d'intégrer rapidement le service. Cela ne peut se faire qu'à titre exceptionnel (avec l'accord du financeur).

Selon les marges de dépassement de plafond possible et la disponibilité des référents, soit la personne sera placée en liste d'attente. Son positionnement étant déterminé, vis-à-vis des autres personnes en attente, par sa date d'arrivée au SAVS et conjointement l'urgence de la situation. Dans le cas où aucune de ces deux premières solutions ne seraient envisageable face à l'urgence, la personne pourra être orientée vers un autre SAVS accueillant les personnes souffrant d'un handicap de nature psychique et disposant de places libres.

L'admission de l'usager se déroule en deux temps :

1. Il est d'abord reçu par le chef de service (entretien semi-directif, et support d'information à compléter)
2. Il est ensuite reçu par le travailleur social référent

Le chef de service vérifie si la candidature correspond aux critères d'admission.

Les personnes susceptibles d'être accueillies au sein du service doivent d'un point de vue administratif :

- être âgé de 20 à 60 ans.
- être de nationalité française ou en possession d'un titre de séjour en cours de validité.
- être domiciliées sur Paris. Le maillage des SAVS répartis selon les arrondissements parisiens, fait qu'aujourd'hui il est possible de proposer aux personnes un accueil au plus proche possible de leur domicile, facilitant l'accès à ces dispositifs.
- être bénéficiaires de la reconnaissance d'un statut de personne handicapée.

Elles doivent aussi être en capacité :

- d'exprimer elles-mêmes le souhait de bénéficier d'un accompagnement.
- de se maintenir dans leur logement.
- de communiquer, d'établir une relation avec autrui.

Critère de non admissibilité :

Au vu des savoirs faire de l'équipe et des limites de son intervention, le service ne peut pas accueillir :

- Les personnes pour lesquelles la MDPH aurait rejeté la demande d'orientation SAVS.
- Les personnes dont la (ou les) pathologie(s) est (sont) lourde(s) et nécessite(nt) un accompagnement médical renforcé.
- état de santé non stabilisé nécessitant une ré-hospitalisation
- n'habite pas à Paris, refus de signer l'aide sociale, troubles trop envahissants, déménagement prochain prévu hors Paris, demande plus adaptée vers un autre service selon la nature du handicap, projet très défini ne nécessitant d'une information de structure plus adaptée pour un projet de type formation...

Le premier entretien d'admission, effectué par le chef de service, (généralement une semaine après un premier contact) permet de définir si l'orientation est adaptée, préciser les besoins de la personne et ses attentes, comprendre la situation et le contexte actuels liés à cette demande, présenter le rôle et les missions du SAVS, son cadre, la procédure de prise en charge (demande notification de prise en charge à la MDPH et demande d'aide sociale), ainsi qu'une présentation des activités et une visite des locaux...

Des pré-entretiens téléphoniques avec le chef de service peuvent parfois avoir lieu avant l'entretien lui-même, selon la personne qui réceptionne l'appel du futur usager.

Généralement, une personne est toujours présente au poste du secrétariat de façon à renseigner au mieux la personne, analyser la demande, prendre des notes.

Le chef de service, à l'issue de ce premier entretien, précise à l'utilisateur si sa candidature est retenue et lui explique que la personne qui sera l'éducateur référent le contactera très rapidement pour lui donner un premier rendez-vous.

Les documents de prise en charge sont remis à l'utilisateur lors d'un des rendez-vous d'admission ou lors de sa première quinzaine de jour de présence dans le service. Lui sont remis lors du tout premier entretien, le planning mensuel du SAVS, le livret d'accueil de l'utilisateur.

(cf en annexe, le modèle du dossier administratif, les documents de prise en charge - livret de prise en charge, livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie...)

Le chef de service à l'issue de l'entretien, après avoir synthétisé des notes transmet à l'équipe la demande lors de la réunion d'équipe, et un référent social est alors nommé pour suivre le futur usager. Puis, un premier rendez-vous lui est proposé par téléphone ou par courrier si nous ne parvenons pas à la joindre au téléphone.

Lors des entretiens d'admission, le chef de service et le travailleur social référent vérifient si la personne a bien compris le sens de l'accompagnement ainsi que son adhésion à s'engager dans l'accompagnement. Ils précisent le cadre d'intervention du SAVS ainsi que ses missions. Après lecture et explication du **Contrat d'Accompagnement**, l'entrée de la personne dans le service est entérinée à la signature de ce document que tous trois signent (le référent, le chef de service et l'utilisateur). Ce contrat inscrit l'accompagnement dans une dimension contractuelle qui engage réciproquement la personne et le service. Le règlement de fonctionnement est donné à la personne ainsi que le certificat médical qu'elle devra transmettre à son médecin pour l'instruction ultérieure de sa demande auprès de la MDPH.

Sous un délai de deux mois à partir de la date d'entrée dans le service, le **Projet Personnalisé d'Accompagnement** sera établi avec la personne, le chef de service et le travailleur social référent. Ce document définira les premiers axes de travail sur lesquelles s'appuieront les premiers mois d'accompagnement.

11.1.4 Les liens avec le/les structures précédentes

L'entretien d'admission permet de comprendre le travail déjà effectué au préalable au sein d'autres structures (les acquis). L'accord de l'utilisateur pour contacter les équipes partenaires (CMP, Cap Emploi, etc) est sollicité. Cela permet de travailler avec plus de cohérence les objectifs de la prise en charge au SAVS, de tisser des liens des connexions pour déterminer le degré de connaissance de l'utilisateur des différentes structures partenaires, de leurs rôles et leurs différences. Mais également de percevoir en quoi un suivi précédent a pu fonctionner ou non (ce à quoi n'adhère pas l'utilisateur), et si l'orientation en SAVS est un aboutissement à un premier travail (sortie de structure ayant un dispositif non cumulable avec un SAVS, appui à un suivi médical pour renforcer l'insertion sociale et/ou professionnelle, préparation d'entrée dans une structure en parallèle du SAVS - foyer - formation- préparation professionnelle...) ou un étayage d'un suivi actuel ne correspondant pas aux attentes de la personne. Chaque usager ayant un parcours de vie unique, l'ensemble de ces démarches ne revêtent pas toutes un caractère systématique...

Ce travail préparatoire permet également de déterminer et connaître nos futurs contacts professionnels, de faciliter la communication extérieure.

Cet ensemble de facteurs nous permet de situer l'utilisateur dans un continuum espace-temps, selon les avancées/régressions de ses suivis, et de comprendre comment il se positionne, ses désirs actuels. Il nous appartient, dans la mesure du possible, d'évaluer les difficultés et les leviers résultants du parcours de la personne, (ruptures, entraves, contraintes, points forts,...) si ses projets sont réalisables tout en attirant l'attention de l'utilisateur quant à son taux de réussite s'ils nous apparaissent non réalistes. Il est nécessaire de viser un projet concret et possible sans passer les étapes nécessaires à sa réalisation.

11.1.5 Le recueil d'information

Lors du premier entretien d'admission sont recueillies diverses informations ayant pour but de nous permettre de disposer de suffisamment d'éléments pertinents qui nous permettront d'accompagner la personne de façon efficace et sans perte de temps. Mais également de disposer d'éléments exhaustifs afin de saisir les freins et les leviers concernant la future prise en charge, de disposer d'informations primordiales quand à la santé de la personne (type de pathologie psychique et physique - si maladie dégénérative chronique, antécédents - hospitalisations/ conduites à risque, troubles associés, médication, effets indésirables, allergies, nature du traitement ou protocole hospitalier., type de suivi médical, compliance au traitement...), d'informations civiles (âge, sous curatelle ou tutelle, cercle familial, nombre d'enfants, statut marital...), et administratives liées au handicap de la personne (existence d'un N° MDPH, notification RQTH, ...). D'autres informations seront liées à ses ressources (salaires, sans emploi, RSA, assedic, notification AAH, pension d'invalidité, AVP...), au logement (sur Paris, hébergé, privé, logement social, foyer, sans logement...), à d'éventuelles difficultés quotidiennes majeures (isolement, problème d'organisation et de gestion, besoin de VAD ou d'accompagnement extérieur, estime de soi, échecs récents ou anciens, difficultés à se lever, peur du collectif...), à ses ambitions professionnelles (souhaite travailler ou non, besoin de bilan/formation/préparation professionnelle...).

L'ensemble de cette démarche ayant pour objectif de dessiner la situation de la personne, d'en saisir la complexité inscrite dans un contexte actuel et bien sûr, de pouvoir transmettre ces éléments à l'équipe afin d'optimiser la compréhension des attentes de la personne, son besoin d'étayage, ses limites, choisir une stratégie de prise en charge adaptée, différencier nos visions d'analyses (objectivité vs subjectivité), se poser des questions.

Ces données sont par la suite actualisées dans le dossier de l'utilisateur et enrichies progressivement.

Les données quantifiables sont ordonnées sous tableur excel (base de données), de façon à veiller à l'évolution des différents indicateurs ou encore suivre des dates importantes (renouvellement de notifications MDPH/AAH/RQTH...).

Les certificats médicaux sont cachetés sous enveloppe, placés dans un placard fermé à clef, isolé des dossiers des usagers.

Toutes les informations partagées en équipe sont soumises à la règle du droit de réserve, certaines peuvent être communiquées aux partenaires avec l'accord de l'utilisateur et sous réserve que cela ne nuise pas à la prise en charge. Ainsi, il peut arriver que certaines informations, pourtant essentielles au suivi inter-structures, ne soient pas partagées, l'utilisateur n'étant pas enclin à les communiquer. L'accompagnement reposant sur une relation de confiance, le référent doit s'adapter à la fréquence nécessaire d'élaboration et d'acceptation de chaque usager.

11.2 L'accueil de l'utilisateur et son intégration :

11.2.1 La procédure d'accueil pour faciliter son intégration :

Lors du premier entretien avec le référent, ce dernier convie la personne à la visite du service, lui présentant les différents lieux du service, lui expliquant leur utilisation, présentant également les autres membres de l'équipe.

L'entretien de présentation avec le référent :

Cette rencontre permet au référent de se présenter et d'expliquer quelle est sa fonction au sein du SAVS. Il lui présentera les possibilités s'offrant à lui et entendre et enregistrer les attentes de la personne accueillie. Etablir des modalités de travail en commun et dessiner les premières lignes de la prise en charge. Il s'agit d'un premier contact où une relation de mise en confiance sera initiée.

Il va ensuite décrire les différentes activités proposées, présenter le planning des activités et expliquer comment l'on doit procéder pour y participer. Il va aussi profiter de cette rencontre pour recueillir les souhaits de la personne, se renseigner sur ses centres d'intérêts, mais aussi s'enquérir de quels seraient les éventuels freins à la participation à certaines activités (problème de santé, difficultés dans le rapport à l'autre ...). Le référent évaluera aussi si la personne se sent prête à venir participer à une ou plusieurs activités, ou si elle a besoin d'un temps préalable d'adaptation au sein du service avant de venir participer aux activités.

La personne peut avec l'aide du référent choisir les activités auxquelles elle souhaite participer. A l'issue de cet échange, ils peuvent consigner ensemble au sein du livret de prise en charge les détails de ces souhaits, les choix effectués. Il appartiendra par la suite, selon l'évolution du suivi, et d'un commun accord entre l'utilisateur et son référent, de fixer un choix d'activités plus pertinentes que d'autres et utiles aux missions fixées dans le cadre de sa prise en charge.

Dans les faits, si certaines personnes participent rapidement aux activités, d'autres attendront de se sentir plus à l'aise au sein du service pour y participer, d'autres encore n'y participeront jamais.

Les premières rencontres avec le référent:

Les premières rencontres avec le travailleur social référent ont lieu, à raison d'un entretien par semaine, au service, afin que la personne s'habitue et s'approprie ce lieu, se familiarise avec le personnel et les autres usagers du service.

Elles ont pour but de faire mutuellement connaissance. Durant ces entretiens, l'éducateur est attentif à l'établissement d'un lien de confiance avec la personne, répondant à ses questions afin de la rassurer au mieux, la questionnant avec bienveillance sur ses habitudes de vie, ses aspirations, son entourage, abordant progressivement les difficultés qu'occasionne son handicap dans sa vie quotidienne. Ce dernier s'intéresse à ses projets, ses motivations, l'aidant à les verbaliser, les clarifier. Cette phase de recueil approfondi des informations qui concerne la personne, permet à l'éducateur de mieux comprendre sa singularité et ainsi répondre de manière appropriée à ses besoins. Le fruit de ces échanges servira de base à l'écriture du premier **Projet Personnalisé d'Accompagnement**. A ce jour, nous n'avons pas encore créé le document qui regroupera les différents éléments de l'évaluation des besoins de la personne. Nous plaçons la réalisation et la mise en place de ce document dans nos objectifs prioritaires.

Ces premières rencontres régulières permettront au travailleur social référent de s'enquérir de la façon dont la personne s'inscrit dans l'accompagnement, des éventuelles difficultés qu'elle pourrait rencontrer au cours de cette intégration au sein du service.

D'une personne à l'autre, le temps de l'adhésion et de la constitution du lien de confiance peut être plus ou moins long : pour certaines cela est rapide, pour d'autres c'est beaucoup plus long. Nous devons prendre

en compte leurs difficultés, leurs pathologies, leur histoire de vie, leurs capacités relationnelles ainsi que les liens qu'ils sont capables d'instaurer avec autrui. L'éducateur doit s'adapter au rythme propre de chaque personne.

La durée des entretiens est variable d'une personne à l'autre. Le travailleur social s'adapte, trouvant le bon timing. Il est vigilant à ne pas forcer, ne pas brusquer la personne.

Lorsque la personne l'accepte, le travailleur social propose que certains entretiens se passent à son domicile, en alternance avec les entretiens au service. Cette étape est souvent significative d'une avancée dans l'instauration du lien de confiance qui prend forme au fil des rencontres.

Le fait de donner une réponse concrète et adaptée à certaines demandes venant de la personne accueillie permet de renforcer le lien de confiance et l'adhésion au service, telles que :

- aborder le traitement de ses documents administratifs,
- appréhender l'organisation du domicile,
- accompagner aux démarches extérieures (envers des administrations par exemple).

Ces premières actions concrètes aident souvent la personne à mieux comprendre le sens de l'accompagnement, à mesurer l'intérêt que porte le service à sa situation et à sa personne ainsi que les premiers bénéfices qu'elle peut retirer de l'accompagnement.

Il est essentiel de parvenir à instaurer un lien de confiance avec la personne, socle de la relation d'aide que nous lui proposons. L'accompagnement proposé s'appuie sur son engagement et sur ce lien de confiance. Sans sa participation active dans la mise en œuvre de ses projets, nous sommes démunis quant à pouvoir l'aider à faire évoluer sa situation.

Ethique et responsabilité

L'investissement personnel et professionnel « est renvoyé, plus que jamais, à la nécessité de rendre compte des effets de ses actions, de répondre « de... », « à... », tout en sachant que le « à... » s'est démultiplié car les tiers à qui il convient de répondre sont de plus en plus nombreux (les usagers et leurs familles, les medias, les juges, les responsables politiques, administratifs21...) » .

Dans une institution sociale ou médico-sociale, trois formes de responsabilité règlent les relations interprofessionnelles ainsi que celles de l'accompagnement :

- la **responsabilité institutionnelle** : elle constitue la référence à la règle, à la loi, et structure un cadre dans lequel vont pouvoir se jouer d'autres responsabilités (responsabilité de mission, organisation du travail, obligation de moyens, par exemple). Elle garantit les espaces de responsabilité des différents acteurs impliqués, celui des familles, mais aussi du prescripteur de la mission ainsi que ceux de tous les autres partenaires23. Il y a toujours un niveau de responsabilité institutionnelle et c'est la fonction du directeur de la structure de l'assumer ;
- la **responsabilité professionnelle** : celle de la mission confiée et de la qualité de l'aide apportée, parce que l'on peut justifier d'un savoir-faire officiellement reconnu (profession et métier) et d'une intervention réglementée. C'est l'ensemble de compétences techniques et professionnelles, savoir-faire et savoir-être qui contribuent à structurer une légitimité professionnelle. Elle est engagée principalement à l'égard des usagers, de ses propres pairs ainsi que de ses supérieurs hiérarchiques et peut être formalisée par des références déontologiques ;
- la **responsabilité personnelle** : s'il peut paraître le plus singulier des niveaux, est aussi le plus large et le plus englobant, car il s'agit d'être en mesure de se situer en présence d'autres personnes. Cette responsabilité ne peut être engagée que si elle est supportée par les deux premières et se joue principalement dans l'espace relationnel entre professionnel et personne accompagnée. Elle suppose ainsi l'abandon de la toute puissance et la capacité de dialogue fondée sur la reconnaissance de l'autre.

Ces trois niveaux de responsabilité soutiennent le professionnel dans l'engagement d'une responsabilité morale et éthique qui porte naturellement à l'action et entraîne l'acceptation du risque.

Qu'est-ce que la réflexion éthique ?

La réflexion éthique **émerge d'un questionnement** pouvant venir des **professionnels**, des **personnes accompagnées** ou de **leur entourage**.

Au plan institutionnel, il s'agit d'une **réflexion collective** associant une **pluralité de points de vue** (usagers, proches, représentants d'usagers, professionnels, personnes ressources...) déclenchée par des **situations concrètes singulières** où entrent en **contradiction des valeurs ou des principes d'intervention**.

Au SAVS Gustave Beauvois différents lieux permettent aux professionnels de réfléchir sur leur pratique professionnelle (réunions d'équipes et de fonctionnement, analyse de pratique....cf point 8-2-3 dans le présent chapitre).

En cas de conflit avec un usager, si la situation est tendue, risquant de mettre l'utilisateur ou le professionnel en difficulté, un espace d'écoute et d'échange est mis en place avec le chef de service (voire avec la responsable de pôle si nécessaire) qui sera alors un tiers neutre pouvant faciliter l'échange trouver une solution à l'impasse créée par la situation conflictuelle.

11.2.2 Le bilan d'accueil / observations / outils

Ce premier mois de réflexion permet, permet à l'utilisateur et à l'équipe du SAVS d'évaluer les possibilités d'un travail commun, pertinent, avant d'effectuer une demande de prise en charge auprès de la MDPH, puis de constituer le dossier administratif (pré-projet d'admission, certificat médical). Ce qui laisse également la possibilité à la personne de ne pas poursuivre sa démarche ou d'être réorientée si l'on s'aperçoit qu'il est trop tôt pour faire démarrer le projet. Plusieurs raisons sont possibles : état de santé non-stabilisé nécessitant une ré-hospitalisation / pas de suite aux premiers entretiens, la rupture avec l'isolement ayant été trop précoce/ refus de signer l'aide sociale...

C'est à travers l'observation du quotidien de l'utilisateur que l'on va réussir à mieux percevoir ses facilités et ses difficultés (positionnement face à l'individuel et/ou collectif, peur du collectif, venir au SAVS, respect des horaires, prise d'une « bonne distance » face au référent, compréhension du planning et des activités...), ainsi que le sensibiliser aux particularités du SAVS et l'écouter pour l'aider à se situer durant cette phase de démarrage.

Pour les besoins de la prise en charge MDPH, il est requis de transmettre un certificat médical tripartite (généraliste, questionnaire d'autonomie, questionnaire psychiatrique). Cependant, il est possible de fournir uniquement dans un premier temps un certificat médical d'un médecin généraliste, le temps de pouvoir mettre en relation l'utilisateur avec un médecin psychiatre de son choix (CMP, libéral) ou tout simplement lui laisser un temps nécessaire d'élaboration quant à son suivi médical. Enfin, certains usagers sont suivis médicalement sans forcément suivre un traitement, ce qui n'empêche pas pour autant l'avancée du projet.

Nous prenons contact avec les médecins traitant des usagers par courrier ou par téléphone lorsque nous ne les connaissons pas encore, afin de leur expliquer ce qu'est un SAVS, et le projet souhaité par la personne.

Pour la mise en œuvre et le démarrage du projet, les objectifs sont multiples :

- ✓ Promouvoir l'autonomie et l'épanouissement personnel en soutenant la personne dans l'affirmation d'un projet de vie.
- ✓ Lutter contre l'isolement, en l'aidant à créer du lien social auprès de sa famille, à développer son réseau relationnel et en lui proposant de participer aux activités de socialisation.
- ✓ Réfléchir à un projet personnel d'insertion sociale et/ou professionnel, réaliste et réalisable.
- ✓ Favoriser le maintien d'un suivi médical ou son accessibilité.

- ✓ Faciliter l'accès et/ou le maintien dans un logement indépendant : Pour ceux qui aspirent à l'obtention d'un logement : aide dans les démarches auprès des organismes bailleurs afin d'initier le dossier de demande de logement.

Pour ceux qui ont déjà un logement, il s'agira plutôt d'une aide à la gestion de la vie quotidienne.

- ✓ aider sur un plan administratif notamment sur la possibilité d'obtenir des aides financières.
- ✓ aider dans la gestion du budget

Par la suite, ces différents axes généraux de travail sont retravaillés en détail, adaptés à chaque contexte personnel. Ils sont formalisés respectivement dans le contrat d'accompagnement à travers les axes d'interventions retenus dans le livret d'accueil (sous forme de liste) et rédigés au sein du DIPC/PPA (document individuel de prise en charge/projet personnalisé d'accompagnement).

Ils sont élaborés au fur et à mesure du travail de co-construction opéré entre le référent et l'utilisateur.

11.2.3 Le suivi de la personne accueillie : Le projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)

Au SAVS Gustave Beauvois, le PPA est actuellement joint au document individuel de prise en charge. Nous travaillons sur la refonte séparée de ces deux documents (cf annexes)

La notion de **Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)** est fondamentale pour l'action du Service. Ce document, réalisé avec chacune des personnes accueillies, précise les objectifs et les prestations adaptés à la personne accompagnée par le SAVS en tenant compte de ses attentes, besoins et souhaits.

11.2.4 Notion de référence et co-référence. Remarques.

Au SAVS, chaque référent suit individuellement entre 12 et 14 usagers.

Cependant il arrive, rarement, au cours d'une prise en charge, que les missions revêtent un caractère étendus nécessitant plus une mais deux personnes pour pouvoir répondre à la demande. Conjointement et afin de répartir harmonieusement les tâches et objectifs définis selon le PPA, les deux référents poursuivront le travail temporairement ensemble. Cela ne change alors en rien l'analyse établie pour préparer le suivi de la personne. Seuls les objectifs définis avec l'utilisateur sont répartis différemment. Expliqué et présenté à l'utilisateur, cette mesure temporaire revient par la suite vers un suivi individuel, avec le référent initial ayant accueilli l'utilisateur en premier entretien.

Néanmoins, il est à prévoir une procédure pour faire face à cette nécessité.

Si un référent est absent durant une période prolongée, une personne de l'équipe est désignée comme personne ressource auprès de l'utilisateur.

Selon certaines incompatibilités de caractère, il peut arriver qu'il soit adapté de proposer une transition à un usager, ainsi un autre référent peut poursuivre le travail d'accompagnement avec l'utilisateur. Ces situations restent relativement exceptionnelles cependant, elles s'avèrent assez coûteuses pour les personnes concernées, une procédure est également à appréhender pour prévenir toute forme de risques.

11.2.5 Phase préparatoire à la réalisation du PPA

Dès l'admission de la personne dans le service, nous nous appuyons sur les entretiens proposées par le référent éducatif à la personne pour construire le **Projet Personnalisé d'Accompagnement**.

Il est l'aboutissement d'une co-construction, entre le service et la personne, dans laquelle la participation active la plus forte de la personne est recherchée.

Pour le référent éducatif, Il s'agit de recueillir les attentes et les besoins de la personne vis-à-vis de l'accompagnement. Pour parvenir à cela, il s'attache à établir une relation de confiance avec la personne, propice à une expression libre.

Ces premiers entretiens sont l'occasion d'approfondir la connaissance de la personne, de son histoire, mais aussi de recueillir qu'elles sont ses aspirations, ses goûts, ses habitudes de vie, son fonctionnement, ses besoins, ses désirs, ses capacités.

Nous avons l'objectif de construire un document type pour recueillir toutes ces infos, pour une évaluation partagée et établir un état des lieux (grille d'analyse).

En s'appuyant sur les renseignements que lui livre la personne, le référent éducatif aide la personne à affiner sa compréhension de sa situation, exprimer ses attentes et construire avec elle le cadre d'un accueil et d'un accompagnement personnalisé. Doit être établi la part de ce qui correspond aux attentes de la personne et celles, parfois différentes de son entourage, familial, relationnel ou celles d'autres professionnels qui gravitent autour d'elle, dont l'analyse de la situation ou les objectifs de l'accompagnement peuvent être différents des siens.

Nous allons structurer et rassembler toutes les attentes de l'usager dans un document de synthèse.

C'est pourquoi la co-construction du Projet Personnalisé d'Accompagnement peut souvent aboutir à un compromis, lorsque la personne n'est pas seule, il peut s'avérer que les demandes soient contradictoires.

Le référent éducatif s'attache aussi à reconnaître des attentes latentes, simplement ressenties, explicites ou implicites, mais doit aussi s'assurer que les demandes de la personne ne cachent pas une soumission au désir de l'autre, ne soient pas une simple adaptation à une demande institutionnelle, et finalement constituer une dépendance plutôt qu'une manifestation d'autonomie.

Fort des précédents échanges entre la personne et le référent éducatif, ils veillent ensemble à transcrire point par point les demandes pour lesquelles la personne sollicite l'accompagnement, puis les moyens et stratégies que propose le service au regard des orientations et des objectifs précédemment définis. L'éducateur relais peut aider le référent éducatif et la personne à clarifier, affiner, préciser les orientations envisager, faire émerger de nouvelles propositions.

11.2.6 Formalisation du PPA

Le **Projet Personnalisé d'Accompagnement** est formalisé lors d'une rencontre entre la personne accueillie et le référent éducatif.

Si le chef de service n'est pas présent lors de cette démarche, nous travaillons sur la mise en place régulière de cette rencontre tierce.

Lors de cet entretien, le référent s'attache, dans un premier temps, à décrire ce que la personne est en droit d'attendre du service ainsi que ce le service attend de la personne. Puis, il initie le sens que prend l'orientation d'accompagnement par le SAVS.

Sont définis et rédigés, en s'appuyant sur les demandes exprimées par la personne, les objectifs d'une première phase d'accompagnement ainsi que les moyens et stratégies mis en œuvre par le service pour aider la personne à atteindre ses objectifs.

Ce document, le Projet Personnalisé d'Accompagnement, établi pour une durée de un an, est, au terme de sa rédaction, signé par la personne ou son représentant légal, le référent éducatif et le chef de service (nous réfléchissons actuellement sur un PPA revu tous les 6 mois et non forcément tous les ans). Il est à noter que notre PPA actuel est directement intégré au DIPIC.

(cf annexe, modèle de DIPC).

Il est à noter que pour les personnes sous mesure de protection judiciaire, la personne désignée doit valider le document. Un rendez-vous peut-être alors établi de façon à échanger ensemble des missions définies au sein du PPA, en présence de l'utilisateur, référent et chef de service.

11.2.7 Evaluation / reconduction du PPA

Au terme de la période d'un an, le document est revu conjointement par l'utilisateur et son référent. Ce document initial sera alors évalué et rediscuté. Un nouveau Projet Personnalisé d'Accompagnement sera alors réalisé et signé pour une année.

La réécriture du PPA, consécutive à son évaluation, sera ensuite réalisée annuellement, ou plus tôt si l'évolution de l'accompagnement le nécessite.

Ces rendez-vous sont précédés par une réflexion ayant lieu lors de nos réunions d'équipe, consécutive à une rencontre réunissant la personne, le référent au cours de laquelle aura été réalisé avec la personne un pré-bilan des premiers mois d'accompagnement et recueillie les éventuelles nouvelles demandes et nouveaux objectifs de la personne.

L'ensemble des changements et évolution du nouveau PPA sera validé lors d'un rendez-vous avec l'utilisateur, le référent et le chef de service. (si la personne est sous protection judiciaire, la personne légale est invitée)

Remarque concernant les synthèses et bilans annuels

Si nous effectuons des synthèses sur les usagers lors de nos réunions d'équipes, il nous appartient cependant de consacrer des temps spécifiques de synthèse annuelle (pas uniquement dans le cadre de la mise à jour du projet personnalisé d'accompagnement) et de les planifier annuellement par degré de priorité.

Cette procédure étant en cours, nous prévoyons d'ici peu d'y remédier. Ce qui nous permettra par ailleurs de créer des documents-types d'évaluation de l'accompagnement et d'en faire ressortir un document de bilan annuel.

11.2.8 Procédure administrative de l'admission

Le travailleur social référent constitue le dossier de la personne accueillie (cf. Annexes), dossier dont il est responsable :

Demande d'orientation en SAVS auprès de la MDPH

Il instruit et adresse le dossier de demande d'orientation vers le SAVS à la Maison Départementale des personnes Handicapées (MDPH), qu'il aura complété en présence de la personne accueillie. Ce dossier, adressé dans les deux mois qui suivent l'entrée de la personne dans le service, est constitué :

- Du formulaire de demande MDPH.
- Du certificat médical de la MDPH, rempli par le psychiatre traitant de la personne accueillie (ou à défaut, son médecin généraliste dans un premier temps).
- Du rapport social écrit par le travailleur social, qui présente la situation de la personne, explique les raisons qui fondent la demande d'orientation vers le SAVS et mentionne les premières actions sur lesquelles s'appuiera l'intervention du service auprès de la personne.
- Du pré-projet personnel renseigné par l'utilisateur (document où l'utilisateur précise ce sur quoi il souhaite être accompagné)
- Les documents administratifs demandés par la MDPH (CNI et justificatifs de domicile)

Demande d'aide sociale légale

Six à huit mois après l'admission de la personne dans le service, un dossier d'aide sociale est reçu et devra être renseigné et transmis au Centre d'Action Sociale de la mairie du XVI. Si l'accord MDPH fixe l'inscription administrative de l'usager, l'aide sociale permet le financement de la prise en charge de l'usager et fixe de manière pérenne son inscription dans la prise en charge au SAVS.

Les accords MDPH et d'aide sociale sont valables tous deux pour 5 ans, renouvelables. Si l'usager a été pris en charge avant ses 60 ans, il peut poursuivre sa prise en charge au-delà en SAVS.

Le dossier de demande d'aide sociale légale est constitué de (cf annexes) :

- ✓ photocopie de la carte nationale d'identité
- ✓ quittances de loyers ou attestations d'hébergement
- ✓ attestation de jugement de mesure de protection le cas échéant
- ✓ les revenus déclarés (également si personne conjointe, concubine, pacsée) : patrimoine mobilier et immobilier (dernier avis d'impôt sur le revenu, justificatifs de toutes ressources récentes - imposables ou non - telles que pensions, retraites, salaires, indemnités journalières, Assedic, allocations, aides, etc.
- ✓ taxe(s) foncière(s) sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties
- ✓ Soldes des Livret(s) de caisse d'épargne, d'épargne populaire, d'épargne-logement - tous justificatifs relatifs aux contrats d'assurance-vie, relevés de portefeuille d'actions, d'obligations, etc...
- ✓ Certificat médical attestant de votre incapacité de signer, le cas échéant - Justificatif de votre invalidité, le cas échéant

Compte-tenu des difficultés des usagers inhérentes à leurs handicaps et à leur situation parfois complexe, le SAVS peut pour certains d'entre eux réaliser un grand travail de préparation pour aider les usagers à réunir les pièces justificatives demandées et, selon leur possible à leur permettre de concrétiser cette démarche. Cette aide pouvant donner lieu à une récupération financière après le décès de l'usager suivi (selon certains critères de biens personnels mobiliers ou immobiliers et évalués selon le travail fourni auprès de l'usager), nous essayons le plus possible de conserver une distance ne nous incluant pas dans une démarche trop intrusive, ce qui reste néanmoins difficile tant les renseignements demandés sont personnels (financiers et autres).

Même si le chef de service a pris le temps lors du premier entretien d'expliquer en quoi consiste la demande d'aide sociale et son caractère obligatoire, tout en transmettant un document du CASF décrivant les conditions de récupération possibles (ce qui est d'ailleurs difficile de prime abord quand on reçoit la personne une première fois), nous essayons de maintenir le mieux qu'il soit la relation de confiance établie auprès de la personne, cependant il n'est pas rare que cela crée un biais dans la relation de suivi, et devant les dispositions à prendre pour constituer l'aide, casse notre relation et entraîne une rupture de prise en charge. Jugé parfois comme persécution, l'instauration de cette mesure crée beaucoup de freins dans nos prises en charge et nous travaillons actuellement à rencontrer les équipes du CCAS de la mairie du XVI arrondissement afin de simplifier nos actions, la mise en commun des documents nécessaires.

Il est dommage de constater plusieurs sorties 'non concluantes' de prise en charge en SAVS, nécessaire pour les usagers, alors que ce n'est pas tant le refus de signer le document qui est mis en avant mais les documents nécessaires à son élaboration et les conditions de récupération somme toute peu précises. Tout ceci ne rassure pas l'usager. Entre le premier entretien d'admission et le moment où le document doit être renseigné, un travail de préparation a bien entendu eu lieu mais parfois cela ne suffit pas face à certains éléments pouvant s'avérer anxiogènes pour les usagers.

Enfin, nous parlons ici d'une responsabilité facultative, qui ne rentre pas dans nos missions premières. Si c'est le rôle du CCAS, nous essayons de faciliter au mieux la situation, face à l'usager en souffrance

psychique. Et si la personne est sous tutelle ou curatelle, ce sera alors aux personnes représentantes légales de renseigner ces documents.

Des rencontres futures avec la coordination territoriale sociale de la Mairie du XVI^e arrondissement vont avoir lieu, permettant par la suite, des échanges réguliers entre équipes.

11.2.9 La fin de la Prise En Charge

De manière générale, les décisions d'orientation en SAVS sont validées pour 5 ans par la MDPH.

L'usager est considéré comme entré administrativement dès lors qu'une demande est transmise à la MDPH, c'est à dire que malgré les délais de traitement et de réponse, la date initiale de prise en charge correspond à la date du premier entretien avec le chef de service, à partir de laquelle restent 2 mois pour transmettre le dossier.

A terme, son renouvellement peut être demandé.

Lors de l'admission, nous signifions à la personne accueillie qu'elle bénéficie d'un accompagnement avec une notification pour 5 ans. Cet énoncé va inscrire une temporalité qui donnera un premier cadre à la personne. Cette dernière va pouvoir s'appuyer sur ce cadre pour mettre en perspective des axes de travail.

11.2.10 Fin de prise en charge à l'initiative de la personne accueillie

La personne accueillie est libre de mettre fin à l'accompagnement lorsqu'elle le souhaite. Pour cela, il lui suffit de le signifier au référent éducatif. Celui-ci prendra acte de ce souhait et proposera à la personne accueillie des rencontres pour murir cette décision. Parallèlement, il lui sera proposé de rencontrer le chef de service s'il le souhaite.

Au terme de cette réflexion, si la personne maintient sa demande de mettre un terme à l'accompagnement, une rencontre lui est alors proposée avec le chef de service et le référent éducatif. Lors de cette rencontre les échanges se porteront sur les éléments qui ont motivé la décision de fin de prise en charge par la personne accueillie. C'est aussi un temps pour faire le bilan global de l'accompagnement, en recueillant ses remarques et ses ressentis.

A la fin de cet entretien, il est précisé à la personne accueillie que, si dans l'avenir, elle souhaite à nouveau bénéficier de l'accompagnement, il lui suffira de recontacter le service, qui étudiera sa demande.

Ces différentes sorties peuvent être motivées pour des raisons très diverses

- ✓ déménagement (changement de département ou de région)
- ✓ décision personnelle selon ses attentes d'objectifs, ou selon les objectifs atteints (retour à l'emploi, accès à une formation, souhait de rester en tant qu'invité ...)
- ✓ refus de contractualiser une demande d'aide sociale

11.2.11 Fin de prise en charge à l'initiative du service

Le service peut être amené à décider de mettre un terme à une prise en charge, soit lors du renouvellement soit au cours de l'accompagnement, alors que la personne n'en a pas exprimé le souhait.

Dans le contexte d'un renouvellement :

6 mois avant le terme de la durée de prise en charge octroyée par la MDPH, nous interrogeons l'intérêt d'un renouvellement lors du bilan de présynthèse, qui réunit la personne, son référent.

Lors de la synthèse, qui s'appuie sur le contenu du bilan de présynthèse, il est possible que nous fassions le constat que le SAVS arrive au terme de l'aide qu'il peut apporter à la personne accueillie lorsque :

- L'accompagnement a atteint ses limites, lorsque les objectifs définis sont réalisés, lorsque la personne a désormais des acquis sur lesquels elle peut se reposer pour vivre de manière autonome. Indépendamment de nos constats, il arrive que la personne maintienne son souhait de poursuivre l'accompagnement, parce qu'elle ne s'imagine pas encore prête à évoluer sans notre soutien.
- Lors de la rencontre qui suit la synthèse, en présence du chef de service et du référent éducatif, nous échangeons avec la personne afin de lui expliquer notre positionnement, et réfléchissons ensemble sur la manière dont nous allons l'accompagner pour préparer cette échéance. Ce travail peut être long et peut justifier d'une prolongation, dont l'objectif sera d'appréhender la fin de l'accompagnement.
- Le service n'est plus en mesure de répondre aux besoins de la personne accueillie (évolution de la maladie, demandes inadaptées aux missions du service, déménagement loin du service...) et que ses besoins correspondent à un autre type de prise en charge. Le cas échéant, s'engage avec la personne accueillie un travail de sensibilisation autour du bien-fondé d'un projet de réorientation vers un dispositif adapté à ses besoins (SAMSAH, Foyer de Vie, Maison relais, Foyer d'Accueil Médicalisé ...), puis, dans la mise en œuvre de ce nouveau projet. Des contacts sont alors initiés avec les équipes extérieures accueillantes. Là encore, cette perspective de réorientation peut faire l'objet d'une prolongation de sa prise en charge au SAVS, qui nous permettra de finaliser dans de bonnes conditions sa réorientation, lui laissant le temps de s'approprier, à son rythme, ce projet et de le mener à terme avec notre soutien.
- Dans le cas d'un déménagement, nous accompagnons la personne accueillie dans son projet.
- Nous nous concertons avec les différents partenaires qui gravitent autour de la personne (curateur, lieux de soins ...) afin de coordonner nos actions (qui prend contact avec telle structure ...). En général le service prend contact avec le SAVS du futur lieu de résidence de la personne accueillie afin de préparer son accueil à venir (nous renseignant sur leur procédure d'admission, leur manière de mener l'accompagnement, leur transmettant les informations et documents nécessaires pour que leur intervention future s'inscrive dans la continuité de la notre), les lieux de soins afin que ces derniers soient en contact avec les médecins de la personne accueillie. Nous la soutenons dans ses prises de contact avec ses futurs interlocuteurs et l'accompagnons dans les démarches pour finaliser son projet de déménagement dans de bonnes conditions.

Au cours de l'accompagnement :

Il est également possible d'interrompre une prise en charge au cours de l'accompagnement, si l'équipe constate que cela est nécessaire :

- face à des situations qui témoignent d'un désinvestissement durable qui se traduit par la mise en échec systématique de l'accompagnement (absence prolongée aux entretiens proposés, rupture durable du lien avec le service ...).
- Face à ces situations, si les tentatives pour rétablir le lien se révèlent infructueuses, nous proposons, à la personne une rencontre, avec le référent éducatif et le chef de service, pour faire le point sur l'accompagnement, réinterrogeant ainsi le sens de la prise en charge. Cette rencontre peut être le point de départ d'une reprise de l'accompagnement, mais elle peut aussi y mettre un terme.
- Le cas échéant, il est précisé à la personne accueillie que, si dans l'avenir, elle souhaite à nouveau bénéficier de l'accompagnement, il lui suffira de recontacter le service, qui étudiera sa demande.

- En cas de non-respect des règles de vie, en particulier lorsqu'il entraîne un préjudice pour les personnes accueillies, le personnel ou le service, peut occasionner des sanctions pouvant aller de l'avertissement à l'exclusion du service (Cf. Règlement de fonctionnement, Contrat d'accompagnement).
- Dans ces situations, l'équipe est très rapidement réunie, la situation exposée et des décisions sont prises. La personne accueillie est ensuite très rapidement rencontrée par le chef de service et l'éducateur référent, les sanctions, si nécessaires, sont posées et expliqués à la personne.
- Dans les cas graves, les personnes impliquées s'exposent aux différents textes de loi en cours pour tout citoyen si des actes de violence sont posés (Cf. Code Civil et au Pénal).

Dans tous les cas, les décisions d'interruption de prise en charge, que nous sommes amenées à prendre, sont soumises à la décision de la MDPH qui est toujours informée de la raison de la demande de sortie de la personne.

11.2.12 L'évaluation des « effets et impacts » de l'accompagnement et bilan des attentes non satisfaites

Présentées dans le chapitre 7, les différents temps institutionnels sont présents afin de proposer aux usagers, des espaces d'expression garants de leurs citoyenneté, de leurs expressions, leurs permettant d'échanger avec l'équipe sur la vie du service, son fonctionnement, les possibilités d'enrichissement et d'améliorations, faire remonter des remarques ou des difficultés ressentis, permettre de mieux expliquer ou réexpliquer des éléments touchant au fonctionnement, à l'accompagnement, proposer de véritables débats et questions de fonds. Ils sont un baromètre du service et permettent de faire ressortir des réflexions qui alimenteront ultérieurement les réflexions d'équipe.

Il est à noter que grâce à la réflexion que le SAVS porte sur la citoyenneté depuis février 2012, sur la question de la participation des usagers (cf réflexion en annexe), les différentes instances ont été repensées, enrichies, adaptés, affinées, de plus en plus pour répondre au mieux aux attentes des personnes.

Un premier questionnaire de satisfaction des usagers a été proposé en novembre 2012, beaucoup d'items portaient sur des questions touchant au collectif, aux activités, aux projets d'activités, à leur contenu, leur déroulement. Toutes ces questions ont été par exemple suggérées à la suite des différentes remarques observées en CVS et goûters mensuels.

Ainsi nous réunissons habituellement, des questionnements remontés des instances collectives, des entretiens individuels, les réunions d'équipe nous permettant de les évoquer, ils sont ensuite retravaillés en réunion de fonctionnement.

- **Le goûter du mois** : d'abord appelé, rencontres mensuelles puis goûters mensuels, initiée suite aux réflexions de l'équipe sur la citoyenneté et devant le besoin de développer des temps supplémentaires de réflexion entre chaque Conseil à la vie sociale, ces temps de rencontres sont présents pour faire remonter les avis des usagers, de manière interactive. Le début de la séance est un temps d'expression libre et de débats. Si nous encourageons les usagers à prendre la parole, nous faisons remonter aussi ce que nous avons pu remarquer. L'idée est d'encourager les personnes à la prise de parole autonome. Le deuxième temps est lui consacré aux suggestions, nouvelles propositions, choix des activités du mois suivant. La séance est généralement répartie ainsi : 1h30 de réflexion, 30 mn pour les activités. Le goûter est un moyen de rendre ces réflexions moins formelles (à la différence des CVS) dans une atmosphère détendue et de rendre la parole libre.
- **Les Conseils de la Vie Sociale** : à chaque CVS sont lancés des invitations à tous les usagers. Un ordre du jour est distribué en début de séance, et les points sont évoqués, discutés entre les personnes présentes. c'est l'occasion de faire ressortir des éléments nouveaux alimentant le service, de trouver un consensus sur certaines problématiques ou de mieux faire saisir les difficultés de

certaines situations, tout en essayant d'apporter des solutions. Si certaines thématiques ont déjà été pensées en goûter mensuel, d'autres peuvent venir enrichir le débat.

- Ces deux temps donnent lieu à des comptes-rendus affichés au sein du SAVS aux endroits prévus à cet effet.
- **Réunions d'informations ponctuelles sur le fonctionnement ou les évènements au SAVS.** Lorsque cela nous semble nécessaire nous n'hésitons pas à développer des temps supplémentaires à ce propos. Selon certains projets (préparation d'un séjour, explication d'un questionnaire...) des temps sont consacrés pour expliquer aux usagers leurs fonctionnements et répondre aux questions qu'ils se posent afin de s'assurer qu'ils aient bien compris la démarche. Nous partons de ce principe afin de rassurer les usagers et éviter toute forme de maltraitance.

Ainsi l'ensemble de ces temps nous permettent d'avoir une vision du terrain selon le versant des usagers, et de mieux saisir les éléments pouvant constituer des difficultés. Elles sont enrichies par les analyses individuelles des membres de l'équipe au travers des formulations des usagers lors d'entretiens ce qui nous permet d'avoir une analyse transversale, sur les plans individuels et collectifs et construire un Projet de Service conjointement avec les usagers.

11.3 La dimension collective de l'accompagnement

11.3.1 Mission :

La dimension collective de l'accompagnement contribue, dans le cadre des activités qu'elle propose aux personnes accueillies, au développement d'une dynamique de socialisation. Différents outils de médiations socio-éducatifs sont utilisés, permettant de renforcer et d'enrichir les effets de l'accompagnement. Fonctionnant comme des moteurs de socialisation, les activités d'animation contribuent au soutien individuel des personnes accueillies au SAVS.

Les activités visent également répondant aux besoins des personnes. Besoins constatés par les professionnels lors des différentes phases d'accompagnement des personnes accueillies. La rencontre, l'échange, la confiance en soi sont les éléments essentiels favorisant le développement du lien social.

Les différentes activités proposées, aussi bien dans un contexte collectif ou individuel, visent plusieurs objectifs selon un axe de socialisation et de redynamisation :

- Favoriser les liens sociaux et la relation à l'autre,
- (Re)dynamiser, (re)prendre un rythme au quotidien , organiser son emploi du temps,
- Rompre l'isolement,
- Intégrer les règles de vie en collectivité,
- Gagner en autonomie et responsabilité,
- Favoriser le bien-être et l'expression personnelle,
- Améliorer l'estime de soi,
- Prendre du plaisir à faire quelque chose,
- Apprendre à gérer le quotidien par le biais d'outils et de méthodes concrets,
- S'enrichir de savoir-faire et progresser dans leurs connaissances
- favoriser la citoyenneté

Ces objectifs ont pour support différentes activités conçues en fonction des besoins et souhaits exprimés par les personnes accueillies:

- Accès à la culture
- Activité autour du corps
- Ateliers d'expression et création,
- Atelier de bien-être

- Activités touchant à la vie quotidienne
- Utilisations des nouveaux média (informatique etc...)
- Activités de socialisation
- Sorties à l'extérieur
- Instances de participations des usagers au fonctionnement du service

Différentes formes de soutien

- **Socialisation** : retrouver le plaisir d'être en groupe, rencontrer les autres, retrouver un rythme et des repères de vie sociale, trouver sa place, découvrir ses potentiels.
- **Expression et création** : imaginer, produire, apprendre, partager, réaliser quelque chose par soi-même, vivre une expérience de groupe, redécouvrir le plaisir de l'activité.
- **Revalorisation** : être accueilli, se sentir respecté, attendu, être sollicité pour des activités, se sentir utile, être écouté, être gratifié, retrouver l'estime de soi.
- **Sortie et culture** : élargir son horizon, découvrir les différentes formes d'expression artistique (musée, théâtre, expo, jardins, danse, concerts, loisirs...) s'amuser, s'évader, se ressourcer, s'autoriser à se divertir.

Il nous paraît important de préciser que la participation des personnes accueillies aux activités émane de leur démarche volontaire. D'autre part, le nombre de participants à chaque activité est pensé en fonction de ce qui nous semble le mieux adapté aux besoins des personnes et au regard des spécificités de chaque activité.

Pour les besoins de leur préparation, certaines activités nécessitent une inscription à l'avance et /ou une participation (le SAVS finance alors à hauteur de 50% du restant).

Les activités se divisent en deux grands groupes : des activités régulières, récurrentes et des activités variables, changeantes, chaque semaine. (pour plus de précisions sur les activités voir chapitre 7).

A noter que le dernier vendredi du mois est consacré à notre repas de fin de mois avec les usagers, aussi, notre réunion d'équipe à lieu l'après-midi, ce qui ne permet pas de proposer une activité ces après-midis là.

D'autres temps disponibles dans la semaine peuvent être consacrés à des réflexions d'équipe.

L'ensemble du temps de planning est généralement exploité, cependant nous ne proposons pas des activités dans un but de consommation mais d'apprentissage collectif menant à l'autonomie. Aussi, nous considérons que certaines souplesses doivent parfois pouvoir être laissée.

11.3.2 Les moyens

Moyens humains :

Le SAVS Gustave Beauvois dispose de 6 équivalents temps plein, repartis en plein temps et en mi-temps.

Chaque activité est co-animée par deux référents de l'équipe. Les mêmes référents sont désignés par activités ce qui permet de créer un cadre familier pour les usagers. Ils préparent l'activité à l'avance. Des classeurs, des archives, des méthodes sont disponibles dans notre bibliothèque. Quant au partage d'expérience, il fait partie intégrante de notre quotidien. De même, si un référent est absent, l'activité peut-être maintenue. Il peut arriver exceptionnellement qu'au sein du service, un professionnel souhaite évoluer et animer une autre activité. Une réflexion est alors engagée afin d'analyser comment cela pourrait

s'opérer. Nous réfléchissons actuellement sur une procédure qui encouragerait une rotation d'animateurs d'activités à partir d'une certaine durée.

Pour les sorties extérieures, elles se déroulent toujours à minima avec 2 référents, selon un système de rotation décidé selon les emplois du temps respectifs de chaque membre de l'équipe.

Quant aux séjours, nous partons généralement en petit groupe de 6 à 8 usagers maximum. Le nombre d'accompagnateur varie en fonction du séjour et des activités proposés au cours de celui-ci.

Moyens matériels :

Une grande salle d'activités où se déroulent la plupart des activités, une salle d'accueil, une cuisine aménagée (voir chapitre VII pour plus de détails)

11.3.3 Les outils :

Le planning :

Disponible en début de mois, visible dès l'entrée dans nos locaux, il est l'outil permettant à chacun de choisir ses activités pour, ensuite s'inscrire dans un tableau, servant ainsi, de repère temporel pour le mois à venir. Les différentes couleurs, qui caractérisent chaque activité, servent de code pour les personnes ayant des difficultés de lecture. Des pictogrammes symbolisent par ailleurs les nécessités d'inscription ou de financement pour certaines activités.

Comment est-il élaboré :

Le planning d'activité mensuel est élaboré à partir des demandes des personnes et des activités suggérées lors des goûters mensuels. Elles disposent également d'un panneau à idées à cet effet (il vient remplacer la boîte à idées).

Par ailleurs l'équipe est à l'écoute des usagers et fait remonter, elle aussi, des idées à exploiter chaque mois.

Compilées ensemble, ces idées sont ensuite validées lors de la dernière réunion d'équipe mensuelle (ou l'avant-dernière selon le nombre de jours mensuels). Nous faisons ensuite la répartition du planning avec les membres de l'équipe. Nous décidons ensemble, selon les temps de contrat respectifs des uns et des autres, les jours de présence, de la répartition lors des activités et sorties variables, du repas de fin de mois, de la participation à un événementiel extérieur, des samedis.....les temps d'activités réguliers désignant d'office les référents habitués à les animer. Chaque référent qui a été désigné est le plus souvent sensible à l'activité qui l'anime, celle-ci rentrant dans le cadre de ses compétences. Il est à noter, selon la rotation de personnel, et du fait que nous sommes 6 ETP, certains référents peuvent effectuer deux samedis dans le mois (un repos compensateur est alors prévu). De même, pour les repas, ceux qui étaient prévus ne le sont pas de nouveau le mois suivant, et ainsi de suite.

Une fois établi, le planning d'activités est conçu selon une maquette type, accompagnée d'une lettre d'information si il y a des modifications exceptionnelles de certaines activités, ou encore des temps bien spécifiques ajoutés ce mois-là. (le planning et la lettre sont réalisés conjointement par le même référent, différent chaque mois). L'ensemble est soumis à la validation du chef de service, il est ensuite envoyé par courrier aux usagers de façon à arriver à temps avant le jour 1 du mois suivant.

Les autres outils :

Utilisé selon une approche pédagogique ou ludique, selon, d'autres outils sont nécessaires durant nos activités au SAVS : jeux, matériel informatique, matériel d'arts plastiques, matériel de cuisine, supports écrits Nous essayons de transmettre l'utilisation première de ces différents objets, supports, de façon à ce que les usagers soient capables de reproduire, ensuite, à l'extérieur, les techniques apprises, ce qui aide au travail d'autonomie. Par exemple savoir reproduire une recette de cuisine avec quelques ustensiles, arriver à utiliser les techniques de peinture chez soi afin de se détendre, savoir se servir de façon basique des différentes fonctionnalités d'un ordinateur (surf, mail, internet...)....l'idée est qu'il puisse se sentir de nouveau à l'aise à l'extérieur du SAVS sur ce qu'ils auront pu apprendre ou réapprendre, et qu'ils puissent s'occuper différemment afin de redonner un sens à une unité perdue.

Il est également important de faire ressortir la multiplicité d'apprentissages possibles et les façons personnelles de chacun de s'approprier ces éléments. D'éviter les tensions pouvant naître de difficultés individuelles pour accompagner vers une unité et une utilité collective. D'utiliser une force collective afin de mieux faire passer les messages, développer un partage, une entraide, sans généraliser le chemin trouvé pour y arriver. et de développer des valeurs de tolérance (ex pour un jeu : apprendre à se contrôler pour un perdant, apprendre à gérer ses émotions, pour un ordinateur, comprendre comment s'articule un logiciel de traitement de texte, pour une recette, retenir l'ordre de réalisation d'un plat...)

11.3.4 Les partenaires

Afin d'élargir davantage l'offre d'activités proposées aux personnes accueillies dans le service, nous sommes en lien avec plusieurs partenaires tels que Culture du cœur, le Secours populaire, le collectif Arts et Lettres, la Bibliothèque du Trocadéro, les cinémas, des théâtres, des musées et lieux culturels (ex : le Louvres..), les collectivités....

Le but de ce travail de partenariat est de permettre aux personnes, une fois que nous les avons aidées à découvrir et appréhender ces lieux, de s'approprier des espaces culturels qu'ils pourront durablement utiliser de manière autonome.

Les référents en contact avec les différents partenaires, assurent la coordination des accueils des personnes accueillies vers ces établissements. Ceux peut-être aussi l'occasion de réaliser une activité thématique autour d'un lieu particulier. Au Louvres, par exemple, nous est proposé régulièrement des visites privatives guidées avec conférencier, ce qui apporte une richesse d'analyse et bien d'autres perspectives aux usagers, désireux d'y participer...

Des événements à caractère unique et rare sont organisés sur des longs temps de préparation, valorisant le travail des usagers. Il s'agit alors de projets pouvant médiatiser les créations de nos usagers. Nous avons participé à une vente aux enchères organisée en partenariat avec le collectif l'Art et L'être ou il s'agissait de vendre, avec l'accord des usagers, des toiles réalisées dans le cadre du SAVS. Des expositions peuvent aussi être organisées dans les mairies. ce sont des temps extérieurs ou l'on travaille d'autres aspects liés à la revalorisation de la personne; l'estime de soi....

A ce jour, nous commençons à réfléchir à la mise en place de conventions avec nos partenaires, et également à élargir notre partenariat.

Un projet de partenariat est en cours avec un Centre d'activités municipales situé dans le XVI arrondissement. L'objectif étant de proposer dans le cadre de l'approche globale de la prise en charge, des

activités complémentaires et différentes de celles déjà proposées au SAVS. Cela leur permettra de participer à des modules collectifs et pour le SAVS de bénéficier du prêt d'une salle et également intégrer certains de nos usagers sur des activités, telles le chant, le gymnastique,

11.3.5 L'évaluation :

Afin de pouvoir évaluer l'intérêt que les personnes accueillies portent aux activités proposées au sein du service, nous disposons de tableaux statistiques, que remplissent les référents du service (nombre de présence.....quel usager..).

Les personnes sont aussi régulièrement questionnées sur la manière dont elles vivent les activités (suivi individuel, recueil global des usagers.....point d'équipes...)

Le recueil de ces données nous permet d'être davantage au fait des besoins et des attentes des personnes accueillies.

Plan d'action : *Il nous apparaît à l'heure actuelle, qu'une grille évaluative sur les activités seraient un processus à systématiser.* Mais cela ne se prête pas forcément à toutes les activités. Pour l'activité de remédiation cognitive nous distribuons à chaque fin de séance un questionnaire d'auto-bilan à l'utilisateur, de façon à ce qu'il fasse ressortir ses réussites, ses difficultés, sa compréhension de la séance, les points sur lesquels ils aimeraient travailler une fois prochaine et pourquoi. Quel raisonnement a été utilisé pour arriver à résoudre les problèmes (cf annexe). Ce qui est intéressant dans cette approche est le point de vue de l'utilisateur qui s'opère à partir de l'observation de leur investissement dans les différentes activités auxquelles ils s'inscrivent. C'est une démarche active, participative, citoyenne, les plaçant en acteurs de leurs autonomies.

11.3.6 L'évaluation actuelle se décline en deux axes :

11.3.6.1 L'évaluation quantitative :

Les statistiques (sous forme d'un relevé mensuel) permettent d'évaluer la fréquentation des usagers aux activités et de recouper des éléments avec les suivis individuels. Elle ne permet pas encore systématiquement d'identifier les différents critères de participations (convivialité, échange, valorisation, distraction, apprentissage, dynamiser son corps, support technique mis en place en fonction des centres d'intérêt repérés, horaires, etc), afin d'être au plus près des attentes des usagers.

Nous remontons en équipe les différents éléments concernant ces indicateurs, mais il s'agit d'une culture orale, qui conviendrait d'être portée par écrit (pas seulement dans les cahiers de comptes-rendus) selon des rubriques d'analyse plus didactiques. Nous avons proposé un questionnaire de satisfaction centré sur une analyse des besoins liés aux activités mais il serait plus adapté de proposer des points réguliers appuyés de documents-types facilement appréhendables et assimilables par les usagers.

11.3.6.2 L'évaluation qualitative :

Différents temps de réunions permettent d'évaluer la pertinence des activités en place et à venir :

- Réunion d'équipe et synthèse usagers, qui permettent de « remonter des informations » afin de recevoir un avis, un regard distancié, de réajuster si nécessaire les activités et établir des connexions entre suivi individuel et collectif.

- Les réunions de fonctionnement, qui permettent au référent de transmettre, à l'équipe, des informations complémentaires concernant les activités de socialisations et repenser les temps collectifs et leurs déroulements.
- Les réunions « analyses des pratiques », sont l'occasion d'échanger en équipe avec le soutien d'un psychologue extérieur porteur d'une vision clinique.
- Les réunions avec les usagers : CVS, goûters mensuels, permettant de recueillir les différentes suggestions de chaque usager afin de construire communément une réflexion, le programme à venir.

Cette évaluation n'est pas exhaustive, et il se peut que nous ajoutions ou fassions évoluer ces temps de réflexions ultérieurement. L'idée étant de maintenir une homéostasie de système tout en injectant des nouveautés.

11.4 La sécurisation du parcours de l'utilisateur (en lien avec les indicateurs de l'ANAP)

11.4.1 Prise en compte du parcours antérieur

Avant toute transition vers une structure extérieure, nous tenons compte de l'historique du parcours de l'utilisateur afin de préparer et penser sa prise en charge.

Il s'agit d'analyser les acquis et les évolutions durant la prise en charge, compte-tenu du parcours antérieur ou de la situation à l'entrée au sein du service (cf point 8-1-1-3). En aucun cas nous appuyons une orientation si nous estimons qu'elle pourrait s'avérer trop déstabilisante pour l'utilisateur ou aller contre son souhait. Nous mesurons les risques en fonction des possibilités de la personne et l'accompagnons vers évolution qu'elle souhaite, en analysant au mieux la marge de risque.

11.4.2 Modularité de l'accueil :

Toute transition de prise en charge entre deux services entraîne une mise en lien, des prises de rendez-vous entre services, avec l'utilisateur. Si ce dernier donne son accord, des temps de synthèses entre partenaires sont organisées afin de maintenir une cohérence des actions à mener dans l'accompagnement (ces réunions se préparant et se discutent toujours avec l'utilisateur).

11.4.3 Complémentarité des partenaires (cf. chapitre 14)

Nous pouvons évoquer les multiples complémentarités de travail avec nos partenaires. Deux axes principaux se distinguent : le professionnel et celui du soin. Quelques exemples de complémentarités :

En fonction du projet de l'utilisateur l'accent est mis plus particulièrement, à un moment donné sur :

- une réflexion collective sur le milieu ordinaire ou protégé,
- la recherche d'un stage en ESAT,
- la consolidation d'un travail de mise en place de soins (psychiatrique, addictologie, consultations psychologiques....),
- la préparation à une entrée en foyer (médicalisé, de vie...),
- accompagnement vers une transition du logement collectif à un privatif,
- une entrée en formation ou vers un bilan d'évaluation des capacités d'insertion professionnelle,
- démarrage de contrat et suivi d'emploi en milieu ordinaire,
- période de repos en institut spécialisé...

Nous travaillons avec nos partenaires qui font un travail sur un domaine spécifique (Cap emploi, Centre de formation, Centre de Préorientation, CMP,...). Cela permet d'être plus efficace dans la dynamique de la prise en charge, de mieux cibler notre cadre d'intervention et de renforcer notre action sur d'autres plans.

De respecter l'accompagnement dispensé par les uns et les autres et de donner du sens à chaque travail effectué conjointement.

11.4.4 Le suivi après la sortie

Le SAVS ayant été créé en 2009, nous n'avons pas à l'heure actuelle pas encore formalisé un outil spécifique concernant le lien maintenu avec les usagers sortis. En effet les premières années du service ont d'abord mis l'accent sur le fonctionnement général du service, et sa stabilisation.

Aujourd'hui, après plusieurs suivis évoluant vers une fin de prise en charge, La réécriture de ce projet met en lumière le besoin de développer un lien avec nos anciens usagers, de façon à maintenir l'existence de certains repères. En effet, si les fins de prise en charge ou encore les transitions de service à service sont préparées et accompagnées, l'usager peut, d'une certaine manière, se sentir démuné momentanément après une rupture d'accompagnement. Aussi, il convient de leur proposer la possibilité d'une prise de contact. Nous avons envisagé pour cela la création de temps de rencontre entre anciens usagers, visant les aider à maintenir les acquis durablement acquis, les conforter dans leurs nouveaux choix. Ces rencontres étant également l'occasion de connaître leur situation actuelle, leur évolutions et mesurer l'impact de notre action sur le long terme.

11.5 Les instances de médiations en situation de conflit

Elles peuvent être de différents ordres

Suite à des difficultés que l'usager peut rencontrer dans sa prise en charge ou au sein du SAVS (avec un autre usager, de communication avec son référent, ...), l'usager est invité à faire valoir ses problèmes et arguments auprès du Chef de Service. L'objectif étant de désamorcer la situation et de continuer à promouvoir l'accueil de l'usager dans des bonnes conditions.

Dans tous les deux cas, la Direction recueillera les doléances de la personne accueillie et mettra tout en œuvre pour résoudre la situation conflictuelle (entretiens individuels avec les protagonistes, réunion de médiation, sollicitation de tiers eu égard à leur expertise, psychologue ou juriste par exemple).

Cette situation conflictuelle fera l'objet d'un rapport circonstancié dans le « Registre des événements indésirables » en cours de mise en place courant du 1^{er} semestre 2013.

Cette démarche est explicitée dans le règlement de fonctionnement du SAVS Gustave Beauvois.

Annuellement, le Comité de Direction procédera à un recensement et une analyse des incidents mentionnés dans le « Registre des événements indésirables ». Cette analyse prendra toute sa pertinence avec l'étude des questionnaires de satisfaction – 1^{ère} réunion 2^{ème} semestre 2013.

Lorsqu'aucune solution n'a pu être trouvée en interne, la personne accueillie à la possibilité de saisir le Médiateur de la République ; ses coordonnées sont données dans le Livret d'Accueil.

12. LES DISPOSITIFS ET/OU PROCEDURES CONCERNANT LES PROFESSIONNELS

12.1 La gestion des moyens humains

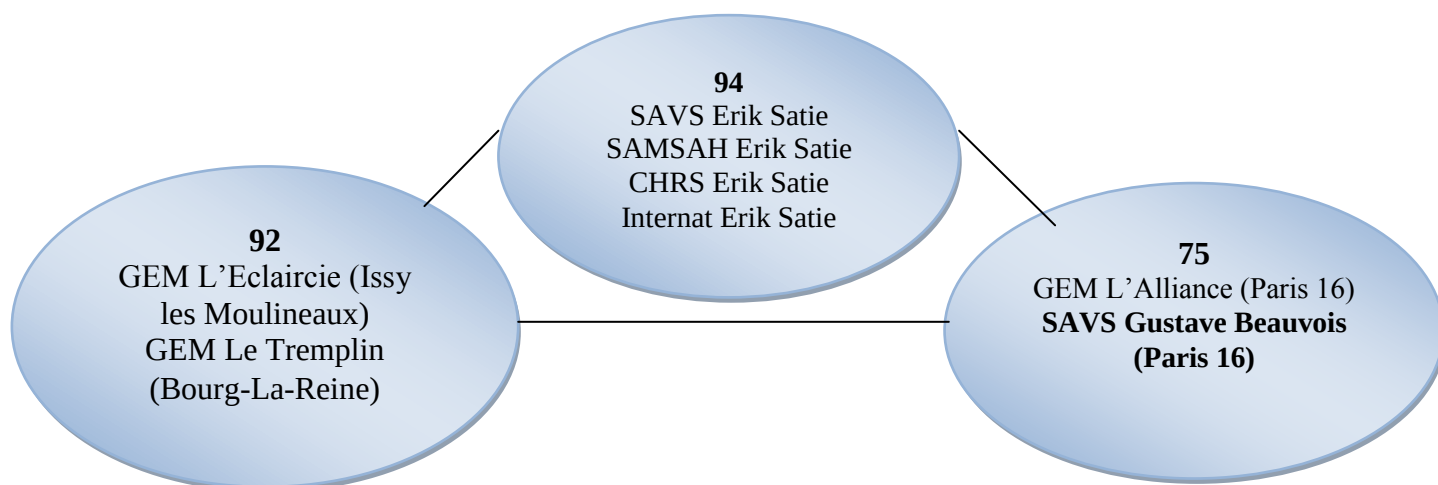
12.1.1 La gestion des moyens humains en lien avec le plateau technique

Le SAVS Gustave Beauvois est rattaché au Pôle accompagnement à la vie sociale et hébergement de l'association d'entraide Vivre (PAVSH, cf cartographie en annexes).

Le pôle Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement comprend un ensemble de structures visant l'accompagnement social et l'hébergement de l'utilisateur.

Répartition géographique des services :

Les services sont répartis sur trois départements : les Hauts de Seine (92), le Val de Marne (94) et Paris (75). Voici les différents lieux d'implantations des structures du Pôle AVSH :



12.1.2 Bref rappel des différentes missions du pôle AVSH

Accompagnement à la vie sociale

- Maintien au domicile et continuité des soins dans le cadre du SAMSAH
- Favoriser le lien social et l'autonomie dans le cadre des trois GEM.
- **Accompagnement social et professionnel** pour les deux **SAVS** de l'association

Hébergement

- Hébergement et réinsertion sociale pour le CHRS Erik Satie
- Hébergement des stagiaires du CRP de l'Association VIVRE pour l'internat

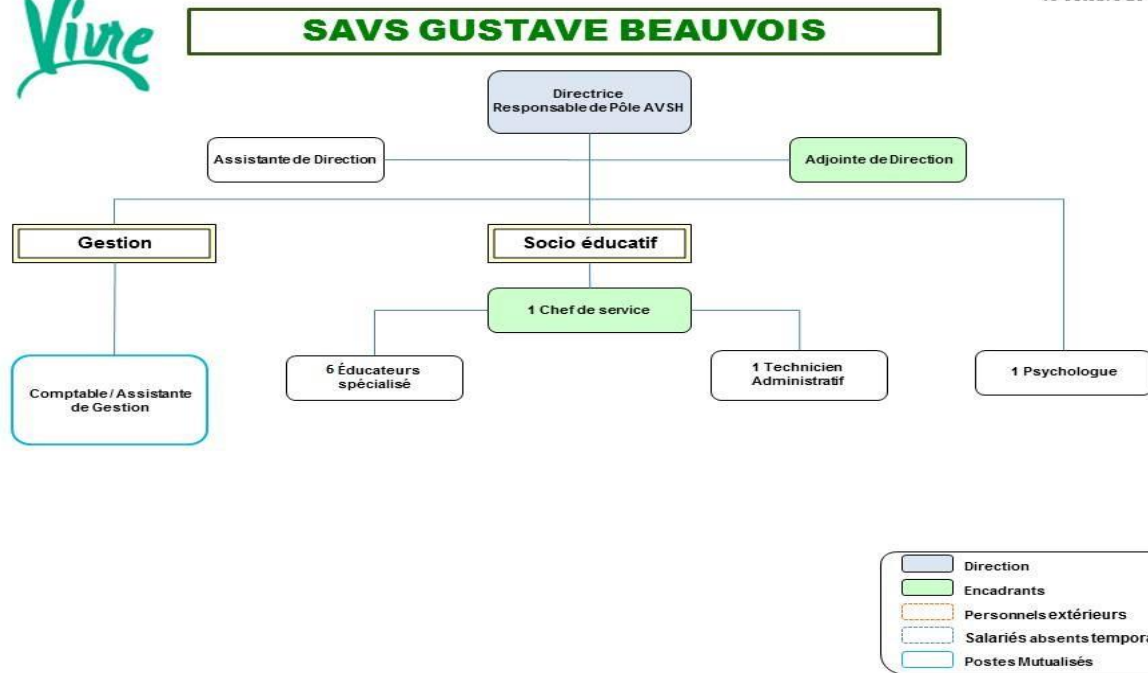
Le SAVS Gustave Beauvois a intégré le Pôle accompagnement à la vie sociale et hébergement (AVSH) de l'association d'entraide Vivre en avril 2011.

Le chef de service est en contact direct avec la responsable de pôle (son poste est situé à l'extérieur à l'établissement, au centre Erik Satie)

L'organigramme et les différents postes en lien avec l'établissement



Dernière modification :
19 octobre 2012



SAVS GUSTAVE BEAUVOIS – 18 rue de Varize – 75 016 Paris ☎ 01 40 71 61 22

Catégories	ETP
1 Responsable de Pôle	0,15
1 Chef de Service	1
1 comptable (achat, paie, saisie)	0,5
1 Technicien administratif (accueil/ secrétariat)	1
1 Psychologue	1
Travailleurs sociaux	6

12.1.3 Fonctions en lien avec les usagers

La responsable de pôle :

Elle peut-être amenée à rencontrer les usagers, lors d'instances de participation des usagers (CVS, temps collectifs associatifs, évènementiels, rencontres et animations annuelles...). Elle peut intervenir pour faire le point sur des situations problématiques auprès d'usagers, en présence du chef de service.

Le chef de service :

Il est l'interface entre les usagers et l'équipe.

Il reçoit les nouveaux usagers en premiers entretiens dont vont s'occuper les travailleurs sociaux et présente leurs demandes lors des réunions d'équipes.

Il sera amené à effectuer des entretiens, synthèses, bilans auprès d'usagers (renouvellement de prise en charge, fin de prise en charge, réorientation, suivi dans des structures parallèles...) ou des entretiens à visée informative afin de faciliter un suivi (entretien en présence d'un tiers - famille, curateurs, prescripteurs...).

Il peut être amené à effectuer des entretiens de recadrage, en présence ou non du référent auprès d'un ou des usagers ayant provoqué une situation problématique, au besoin de prendre des sanctions afin de préserver le cadre et le bon exercice de l'établissement. Toutes situations de ce type est ensuite débriefée avec l'ensemble de l'équipe.

Les travailleurs sociaux :

Ils sont en lien permanent avec les usagers : suivi de prises en charge, animation de temps collectifs, vie interne du service, écoute, conseil, dialogue, recadrage.

La technicienne administrative

Elle est l'interface entre l'externe et l'interne, entre les usagers et l'équipe. Bien souvent, elle accueille physiquement et au téléphone les usagers (premières demandes, renseignements, suivis...). Elle est la personne la plus souvent sollicitée au sein de la structure par les usagers, car en très forte proximité avec eux. Elle est souvent présente lors d'animations (goûters, rencontres, temps collectifs...)

Bénévoles

Depuis deux ans nous avons la chance de bénéficier de l'intervention d'une artiste peintre qui intervient de façon ponctuelle à l'atelier arts plastiques. Les usagers l'ont bien intégré et le retentissement de son action est ressenti de façon très satisfaisante.

Enfin, des personnes extérieures à l'établissement (personnel de l'ESAT intervenant sur entretien des surfaces, des intervenant sur les travaux de réparation, les salariés d'autres services, les membres du Conseil d'administration et des instances représentatives du personnel, peuvent être amenés à venir au SAVS, pour de temps de rencontres ou de réunion et ainsi rencontrer les usagers.

12.1.4 Nature des liens hiérarchiques et fonctionnels entre les professionnels, les unités et/ou services de l'établissement

La responsable de pôle est la N+2 de l'équipe

Garante du cadre (règlement intérieur, respect des procédures et protocoles) et de l'établissement, elle rencontre le chef de service lors de temps impartis (réunions CODIR, encadrants, temps de travail, points sur le service, réunions budgétaires, réunions extérieures auprès de partenaires, contacts téléphoniques, mail...)

Elle est en lien avec l'équipe lors de réunions liées au pôle, à l'association...

Elle rencontre le chef de service et la psychologue lors des entretiens annuels.

Anciennement chef de service du SAVS, elle connaît bien le fonctionnement de celui-ci et peut apporter une aide précieuse au chef de service et à l'équipe dans la bonne marche de la gestion de la structure.

Le chef de service est le N+1 de l'ensemble de l'équipe du SAVS. Il transmet les informations de façon ascendante et descendante, à l'équipe comme à sa direction (décisions et validations), et à l'ensemble des différents services associatifs et partenaires. Certaines de ses décisions sont soumises à validation de la responsable de pôle.

Si le service est géré par l'Association d'Entraide Vivre, en l'absence du Chef de service, le relais est pris par le cadre restant sur place, ce dernier faisant le lien sur le fonctionnement avec la Responsable du Pôle.

Il veille à un juste équilibre de l'activité et du fonctionnement.

Il veille au respect des différentes dates de validation (documents types et renouvellement de notifications, demandes d'aides sociales, demandes de formations...)

Il organise et valide avec l'équipe les plannings mensuels (activités, réunions, manifestations, répartition des effectifs...) et veille à l'organisation annuelle du service (absences, congés, formations...).

Il vérifie les feuilles horaires et suivis d'activités de chaque référent, veille à la souplesse liée aux besoins d'organisation et à l'intensité de l'activité.

Il accueille les nouveaux collaborateurs et peut leur servir de guide, dans leur prise de poste.

Il reçoit également les personnes de l'équipe pour faire le point sur des suivis usagers, des difficultés perçues, des situations problématiques, un bilan d'activité, des réflexions concernant l'évolution professionnelle des salariés...

Il vérifie et valide auprès de chaque référent, les écrits concernant les suivis d'usagers et envoyés aux partenaires (MDPH...)

Il valide par signature l'ensemble des documents supports internes et externes relatifs à la prise en charge usager (livret de prise en charge usagers, DIPC, documents-types, lettres envoyées à l'extérieur (co-signées par le référent de suivi quand ils sont en rapport avec le suivi d'un usager), bon de commandes... D'autre part il valide les différents documents liés au service (Fiche de poste, livret d'activités, procédures....). Par exemple, au regard des différents plans d'actions à venir, l'ensemble des documents produits, in fine, seront soumis à sa validation.

Par ailleurs, l'ensemble de cette documentation officielle, interne et externe, est également soumise à la validation de la Responsable du Pôle.

Le chef de service anime les diverses réunions (équipe, synthèse, fonctionnement, goûters mensuels...). Lors de réunions extérieures (associatives et partenaires), colloques, manifestations sociales diverses, il est accompagné de l'équipe ou accompagne celle-ci.

La psychologue

Référent de suivi auprès des usagers, elle a également un rôle important auprès de l'équipe, puisqu'elle organise le temps de travail et coordonne différents projets, tels l'amélioration de procédures en cours, elle peut engager la réflexion sur diverses thématiques. Par délégation de la Responsable de Pôle, lors des absences du Chef de service, elle peut être l'interface auprès des travailleurs sociaux et des services administratifs.

En effet, depuis la création du SAVS différents projets ont pu voir le jour, et la psychologue a joué un rôle important dans ce travail, où elle a bien souvent piloté et fait le lien avec le chef de service sur les suivis, évolutions et les conclusions des travaux, tels la refonte de documents du service, du Projet de Service, la préparation de l'évaluation interne, répartition des tâches....

Si cette double posture a été pensée lors de la création du service, aujourd'hui nous envisageons de changer les missions liées au poste de psychologue afin que ce poste devienne à part entière un poste de psychologue clinicienne, pouvant recevoir les usagers en entretien de soutien. Elle gardera auprès du chef de service et du fonctionnement sa posture de cadre et continuera d'intervenir dans les projets du service de façon centrale, mais ne sera plus référent de suivi.

Les référents de suivis

Participant activement à la dynamique du fonctionnement du service, les référents de suivi sont en contact permanent avec le chef de service.

Ils interviennent sur divers plans : temps collectifs, visites à domicile, réunions en interne, animation ou participation à des réunions de services extérieurs, colloques, salons, temps associatifs, points de réflexion/rédaction sur des missions fixées par le service ...

Ils sont en lien avec d'autres professionnels de l'association : temps d'échanges avec des équipes extérieures, échange de pratiques, renseignements, IRP, administration, RH...

La technicienne administrative :

Elle est en lien avec tous les professionnels du service et de l'Association, toutes les informations téléphoniques/mails, transitent par son intermédiaire. Elle tient à jour l'agenda de rendez-vous d'équipe, des cahiers collectant les informations sur les communications téléphoniques (premières demandes, appels usagers, appels professionnels...), listings, répertoires, tableaux d'indicateurs divers (prise en charge, RH...). Elle met en contact les personnes entre elles et gère les tableaux d'activité.

12.1.5 Les délégations

En cas d'absence du chef de service, l'équipe est sous la responsabilité directe de la responsable de pôle. L'équipe peut alors faire appel à la responsable pour toute demande nécessitant l'avis et la validation d'un cadre.

Toutefois, la psychologue est le cadre de référence en l'absence du chef de service.

Aussi elle sera alors le cadre garant du bon fonctionnement du SAVS auprès des usagers et doit contacter la responsable de pôle si nécessaire. Elle anime les temps de réunion (équipe, synthèse, fonctionnement...). Elle peut coordonner les actions-projets et leur mise en place. Elle organise la transmission des documents du personnel à la Responsable de Pôle (feuilles d'absences, documents-types et lettres transmises aux partenaires...).

Les cadres veillent toujours à répartir leurs prises de congés de manière alternée avec la Responsable du Pôle, afin qu'il y ait au moins un cadre présent à minima sur le service. L'équipe, en l'absence du Chef de service peut interpeller la Responsable du Pôle pour validation et pour faire interface si une attention particulière doit d'être prêtée à une situation difficile

Si le SAVS accueille un stagiaire, en accord avec les possibilités budgétaires, le chef de service organise avec l'équipe, son accueil, son tutorat ainsi que son action dans le service.

Une procédure de tutorat de stage et d'évaluation du stage est en cours de réflexion.

12.1.6 Gestion administrative interne/externe

Seules les feuilles d'absence du chef de service et de la psychologue sont validées par la Responsable de pôle, celles des travailleurs sociaux et de la technicienne administrative étant validées en interne par le chef de service.

La gestion comptable et budgétaire se fait au niveau des services supports du Pôle AVSH et de la direction Générale. Une caisse de fonctionnement est gérée en interne et la feuille de caisse, répertoriant les différents mouvements et justificatifs d'achat sont transmis mensuellement aux services de comptabilité. Elle est gérée par le chef de service et par la technicienne administrative, le responsable de caisse étant le chef de service. Pour les dépenses quotidiennes, chaque achat effectué par l'équipe doit être justifié d'un ticket de caisse unitaire, ce qui justifie l'utilisation de fonds, affecté ensuite sur un budget précis (ex : budget activité, vie pratique, fournitures de bureau, documentation, hygiène, etc...).

Pour les achats plus importants, trois devis sont réalisés.

L'ensemble des dépenses figurent dans le grand livre des comptes annuels.

Lors de comptes annuels, le tarificateur de la DASES, la responsable de pôle, le chef de service, la responsable de la gestion des Etablissements de l'Association, se rencontrent pour faire le point sur l'année passée et sur la gestion budgétaire du SAVS, ainsi que sur d'éventuels investissements à prévoir.

Les informations administratives (indicateurs et renseignements du personnel, absences, temps de travail, relevés de tickets restaurants...), sont validées par le chef de service et transmises à la responsable de pôle.

Par souci de transparence et de traçabilité de nos différents exercices, des tableaux Excel sont tenus mensuellement.

Les postes informatiques de la technicienne administrative et du chef de service ont ces fichiers en réseau par nécessité de veille sur le plan qualitatif et quantitatif des bases de données renseignées.

Tous les documents administratifs et financiers généraux de l'année en cours sont archivés et consultables sous classeurs au secrétariat (photocopies), les originaux étant transmis à la Responsable du Pôle.

Les documents du service (crosm, devis, les budgets, le bail de location, etc) ainsi que les documents relatifs au personnel sont archivés à la Direction Générale de l'Association et dans le service support autour de la Responsable de Pôle.

Le registre du personnel, auparavant à la direction générale, doit d'être mis en place et géré dans le service. Ce dernier sera mis en place dans le service à partir de septembre 2013.

Les dossiers usagers sont conservés dans un placard du secrétariat fermant à clef. La technicienne administrative veille à leur mise à jour mensuelle et au classement de l'ensemble des dossiers archivés. Les référents veillent respectivement chacun à la bonne tenue des dossiers des usagers qu'ils suivent.

Les dossiers médicaux des usagers (différents certificats médicaux), nécessaires à la constitution du dossier de prise en charge de l'usager transmis à la MDPH, peuvent être conservés temporairement, le temps que ces dossiers soient déposés et validés. Ces documents sont conservés dans des enveloppes cachetées, fermées à clef dans le placard. Pour plus de précision, se reporter au point "dossiers des usagers"(8-2-3).

12.1.6.1 Les ratios d'encadrement par usager pour les champs professionnels et professions

Les travailleurs sociaux à temps plein suivent entre 12 et 14 usagers. Ceux travaillant à mi-temps suivent entre 6 et 7 usagers. Le nombre total de suivis/référent dépend de la charge d'investissement à fournir auprès d'un usager (différence entre un suivi individuel sporadique et très fréquent, différence quantitative d'actions à entreprendre...). Ils sont déterminés par les indicateurs de suivis mensuels et soumis à l'accord du référent selon sa charge de travail. Si le chef de service valide le nombre de prises en charge par référent, leur répartition est bien entendu pensée en équipe lors des réunions hebdomadaires.

Il arrive notamment qu'un suivi très dense soit alors assuré par une co-référence (deux référents), où chacun va gérer un axe de travail particulier (par ex, réinsertion sociale et projet professionnel).

Enfin le nombre de suivis varie mensuellement selon le nombre d'entrées et de sorties opérés au sein du SAVS, et assumé par les différents référents.

Le choix d'un référent pour le suivi d'un usager s'effectue selon les compétences du professionnel en lien avec les projets et attentes de l'usager (le mieux qualifié pour y répondre). Selon les spécialités de chacun, tout en tenant compte de la situation de l'usager, de sa fragilité, des freins et des leviers, liés à son histoire personnelle. Ce choix est validé en équipe de façon à garantir une objectivité dans l'accompagnement proposé.

Un référent n'est pas désigné « à vie ». Il peut tout à fait changer au cours d'une prise en charge pour différentes raisons, soit venant d'une demande motivée de la part de l'usager, soit envisagé et motivée par l'équipe : difficultés de communication, de positionnement ou de rapport à autrui, mobilité du personnel, profil de travailleur plus adapté selon le progrès personnel de l'usager, - changements d'objectifs, redéfinition de son projet Ces différents changements étant alors accompagnés d'une sensibilisation, d'une préparation auprès de l'usager, avant que la décision soit actée.

Si un référent reste auprès d'un usager, de par la nature même du lien de confiance installé entre le référent et son usager durant la prise en charge, nous ne manquons pas d'analyser ou de remettre en question un suivi devenu problématique. Nous réajustons alors la situation selon les possibilités qui s'offrent à nous. Enfin, certaines demandes de changements, même s'ils sont formulés, ne s'avèrent pas nécessaires pour autant, il convient alors de faire prendre conscience à toutes les parties prenantes des véritables raisons pouvant motiver ses choix et de leurs bien-fondés. Ces points peuvent être généralement débattus, reformulés en présence du chef de service qui jouera alors le rôle de médiateur, arbitre, preneur de décision.

Si les travailleurs sociaux du SAVS Gustave Beauvois ont des formations qualifiantes diversifiées (éducateur spécialisé, CESF, sociologue, psychologue) nous nous efforçons de respecter au mieux le recrutement de personnes ayant les qualifications en adéquation avec les nécessités du service. Nous prêtons une attention forte à ne pas favoriser un profil professionnel au détriment d'un autre. Les salariés en poste exercent toutes les missions en lien avec les objectifs du service.

Le public que nous accueillons nécessitant une prise en charge spécialisée par des personnes ayant une connaissance suffisante du handicap psychique et de ses retentissements sur la vie quotidienne. Si d'un côté les personnes de formation psychologie ont appris sur le terrain les notions administratives liées au secteur sanitaire et social, censées être bien connues des personnes formées en tant qu'éducateurs, d'un autre côté les personnes de formations éducateurs vont rechercher des informations auprès des psychologues sur d'autres notions qu'ils maîtrisent moins voire qu'ils n'ont jamais réellement appréhendées.

12.1.6.2 La continuité de présence sur la journée/semaine par champ professionnel

L'équipe est présente du lundi au samedi selon les horaires définis par le service, soit entre 9h et 19h du lundi au vendredi, un vendredi par mois jusqu'à 21/22h (repas de fin de mois avec les usagers), le samedi entre 11h et 14h dans les locaux du SAVS ou de 14h à 17h (au SAVS ou en sortie extérieure).

Chaque travailleur social anime entre 1 et 2 ateliers fixes (selon son temps de présence à la semaine) et participe aux autres activités, en rotation.

Selon les disponibilités sur leur temps de travail, ils sont également amenés à participer à des réunions et manifestations extérieures (synthèses, rencontres partenaires, salon, colloques...) et en faire une restitution à l'équipe par la suite.

Les travailleurs sociaux ne sont pas présents chaque jour, cependant la répartition des horaires de travail est calculée de façon à ce qu'il y ait un minimum de 3/4 salariés/jour au SAVS, et deux personnes minimum le samedi (pour des raisons pratiques et de sécurité). Chaque référent anime au minimum un samedi par

mois, certains 2, voire 3 selon les aléas mensuels (nombre de semaines, remplacement d'absences, rotation liées à des congés au sein de l'équipe, heures à récupérer...)

Le service est ouvert toute l'année. Il est fermé les dimanches et jours fériés. Enfin, quelques rares demi-journées durant l'année peuvent être nécessaires à la production d'écrits professionnels ou de temps de réflexion (rapport, écrits, documents, recherche...), aussi nous ne proposons pas d'activités durant ces temps en revanche une permanence téléphonique à lieu, permettant de répondre aux urgences si elles ont lieu.

Prévenir le risque

Au-delà des missions que l'équipe observe et réalise dans le respect du cadre fixant les missions des SAVS, la présence permanente de l'équipe a pour but de prévenir les situation à risque et de pouvoir proposer une écoute et une disponibilité aux usagers, notamment en cas de crise.

Une évaluation d'une situation de crise comportant des risques pour la personne ou pour autrui conduit l'équipe à accompagner la personne vers une structure extérieure, une hospitalisation d'urgence, une orientation vers les équipes soignantes (CMP ou évaluation au CPOA de Sainte-Anne...), ou simplement une prise de contact avec les professionnels relais de l'urgence (pompiers, SAMU, ambulance...). En aucun cas nous nous substituons à ces professionnels, et en aucun cas nous ne sous-estimons le danger ou la gravité apparente ou non d'une situation problématique.

Le service évite volontairement de trop longues ruptures qui pourraient également survenir lors de ponts, jours fériés, fêtes de fin d'année....de façon à proposer des repères stables et rassurants aux usagers.

12.1.6.3 La répartition des personnes dans les différentes unités ou service

Le SAVS Gustave Beauvois bénéficie grâce au Pôle des compétences des moyens liés aux services supports, ceux de la Directrice/Responsable du Pôle AVSH, de l'adjointe de direction, de l'assistante de direction ainsi que ceux de la Direction Générale.

Le reste de l'équipe est situé à l'intérieur du SAVS comme suit : la technicienne administrative et une référente au sein du secrétariat, le chef de service dans un bureau, les autres référents et la psychologue dans une grande salle d'équipe - bureau des référents (open space).

Viennent s'ajouter, une salle d'activités, une salle d'accueil, et deux bureaux pour entretien (un petit et un grand).

Selon l'affluence de personnes et le nombre de salles disponibles (y compris la salle d'activités et la salle d'accueil), les entretiens peuvent s'effectuer dans toutes les pièces. Un problème de confidentialité peut émerger selon l'emplacement des salles et leur isolation respective. Des travaux d'isolation phonique sont cependant prévus pour y remédier.

12.1.6.4 Les intervenants professionnels extérieurs : convention, retour d'information etc

L'entretien des surfaces est réalisé par le personnel de l'ESAT VIVRE (cf schéma en annexes, Pôle Réinsertion et Insertion).

Une bénévole intervient lors de l'activité arts plastiques (en présence du référent de l'activité, ce dernier garanti le cadre et le suivi de l'activité auprès des usagers), tous les 15 jours environ. Elle propose d'une technique différente appliquée lors de ces séances.

Des points sur son activité peuvent être réalisés lors des réunions d'équipe.

En cohérence avec les missions du service, et en accord avec les missions premières du SAVS (cf objectifs de socialisation et redynamisation définis) son rôle est d'apporter une plus-value, un savoir-faire supplémentaire aux usagers, en enrichissant leurs connaissances et favorisant l'apprentissage, le bien-être, l'expression personnelle, l'estime personnelle, la relation à l'autre.

12.1.7 La gestion des moyens humains en lien avec la GPEC (Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences)

12.1.7.1 Les différents entretiens

Entretien professionnel des salariés (EAPP):

Depuis début 2013, chaque salarié de l'Association bénéficie au moins tous les deux ans d'un entretien professionnel avec son responsable hiérarchique. Il concerne uniquement la formation professionnelle et le parcours professionnel. Il permet de travailler sur la gestion des compétences et des évolutions professionnelles du personnel.

12.1.7.2 Le document unique d'évaluation du risque pour les professionnels

L'Association Vivre accorde une grande importance à la prévention des risques psycho – sociaux en construisant plusieurs niveaux d'alerte :

- Veille permanente par les IRP (CHSCT + DP + CE) qui du fait de la structuration particulière de la représentativité au sein de l'association, permet un maillage et un dialogue social accru.
- Introduction significative de l'item « risques psycho-sociaux » dans le cadre de l'accord pénibilité.
- Nomination d'un intervenant « Santé, Sécurité, Environnement »

Dialogue social

- Tenue, à minima, d'une NAO une fois par an (négociation annuelle obligatoire).
- Mise en œuvre de l'Evaluation Annuelle de progrès professionnel, au profit des objectifs partagés de l'analyse des souhaits de mobilité et de formation du salarié.

12.2 La gestion des moyens humains en lien avec le recrutement

12.2.1 Le recrutement : protocole

Le personnel est embauché selon les procédures classiques de recrutement (étude de CV, 1^{er} entretien avec le chef de service, 2^{ème} entretien avec la Directrice, 3^{ème} entretien avec le Directeur général, si le candidat sollicite une fonction de cadre).

Le Chef de service est tenu de vérifier si l'expérience professionnelle et le niveau de qualification du nouvel embauché répondent aux exigences réglementaires et pédagogiques.

Chaque poste à pourvoir est détaillé selon une annonce d'offre d'emploi, figurant sur le site de l'Association dans l'espace recrutement et si nécessaire sur des sites de recherche d'emploi spécialisés.

Par ailleurs, nous recevons régulièrement des candidatures spontanées. Ces CVs sont archivés et traités lors d'un recrutement futur.

12.2.2 Procédures d'accueil des nouveaux arrivants et informations à connaître

Une fois par an, la Direction Générale organise une ½ journée pour l'accueil des nouveaux collaborateurs. Les nouveaux salariés sont accueillis aussi bien par l'équipe que le chef de service.

Dans un premier temps le nouveau salarié est invité à prendre connaissance des documents supports de notre travail (administratifs, livrets, textes, classeurs, procédures, comptes-rendus.....) à travers une prise d'information. Le chef de service fait un point régulier pour s'assurer de sa compréhension du fonctionnement du service, l'aider pas à pas à prendre ses marques, beaucoup d'échanges ont aussi lieu avec l'équipe, afin de partager le savoir-faire lié à l'activité du serviceL'idée étant de rendre la personne rapidement autonome et opérationnelle sur son poste, qu'elle puisse rapidement apporter ses compétences de manière adaptée au travail réalisé au SAVS.

La nouvelle personne effectue des transitions de suivis (suite à un remplacement ou un départ) et reçoit des nouveaux usagers. Les transitions sont préparées sur un long terme, incluant la nouvelle personne, les nouveaux suivis sont confiés progressivement à la personne, le temps qu'elle s'habitue et se familiarise avec le fonctionnement de service et de suivis de prise en charge.

12.2.3 Les remplacements : principes, protocole d'accueil et livret d'accueil du professionnel

Il est difficile de remplacer dans un court délai un salarié absent du fait de la spécificité de la compétence demandée dans notre secteur. Le recours ponctuel à un réseau de professionnels identifiés se fait dans la limite des disponibilités de ces intervenants. Cette étape se prépare progressivement, accompagnée par l'équipe auprès des usagers.

Il est à noter selon les possibilités du service, que nous privilégions un remplacement en interne : par exemple un salarié en CDI à mi-temps pourra se voir proposer en priorité un mi-temps supplémentaire.

12.2.3.1 Les stages

Si les conventions de stages sont validées par le Directeur Général, le tuteur de stage peut-être aussi bien le chef de service qu'un membre de l'équipe de travailleurs sociaux (cf 8-2-1-1-4)

Le chef de service peut être amené à superviser des stagiaires (ex :Caferuis), les travailleurs sociaux également (ex : stagiaire BEJEPS).

La personne tutrice devra s'engager à veiller au bon déroulement du stage : *points réguliers, analyse des qualités à développer et des difficultés à gérer, positionnement adapté et validité du projet du stagiaire et aide à sa mise en place, évaluation de la progression, aide à la recherche informative et documentaire, relecture des productions et rapports, relevés de présence, réception des évaluateurs formateurs, assistances à des soutenances.....* afin d'optimiser l'intégration du stagiaire au sein de l'équipe et favoriser le développement de nouveaux projets...

Les stagiaires assistent aux différentes réunions (pour l'analyse de pratiques cela dépend si la personne reste au moins un an au sein du SAVS). C'est pour eux l'occasion d'avoir une transmission d'information progressive concernant les usagers (le tuteur donnera au préalable des bases de connaissance de la population, des procédures, des risques...) et de mettre à profit auprès de l'équipe, leur regard, leurs interrogations, leurs questionnement des pratiques professionnelles.

Les stagiaires développent généralement un projet en interne venant enrichir l'offre de service auprès des usagers ou aidant l'équipe à résoudre une réflexion déjà démarrée antérieurement mais non concrétisée.

En aucun cas ils ne sont là pour se substituer à un membre de l'équipe dans leurs missions quotidiennes.

Par exemple, un stagiaire CAFRERUIS a développé un projet citoyenneté, inscrivant une réflexion sur la participation des usagers au sein de structures d'accompagnement et a accompagné la mise en place d'instances participatives supplémentaires pour les usagers (goûters mensuels, questionnaire usagers...). L'équipe a démarré un écrit sur la citoyenneté qui est en phase de finalisation, il sera alors transmis aux usagers et à nos partenaires. Cet écrit aide à définir les concepts de citoyenneté, explique comment cela s'applique au sein des structures sanitaires et sociales et plus particulièrement au SAVS.

12.2.3.2 L'organisation des temps institutionnels (pour les professionnels)

Les réunions générales :

Animés par le Directeur Général, ces réunions ont pour objectif de transmettre directement à tous les salariés les différentes informations concernant l'Association (son évolution actuelle ainsi que les projets de développement, les entrées et sorties, les projets,...). Ces réunions sont également un moment d'échange direct entre les salariés et la Direction Générale.

Elles ont lieu entre trois et quatre fois dans l'année.

Les réunions du Pôle Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement :

Elles ont lieu trois fois dans l'année. Il s'agit des moments privilégiés au Pôle AVSH qui permettent d'aborder des éléments d'informations liés directement aux différents services du Pôle, tels les budgets et leur évolution, les entrées/sorties, les mesures de sécurité, les travaux à réaliser, ...

12.2.4 Les dispositifs de travail des équipes et des professionnels, les régulations

Organisation globale

A noter que beaucoup de précisions sur ces questions sont apportées dans les points 8-2-1-1-6 et 8-2-1-1-7.

Des temps de rendez-vous individuels, des visites à domicile, des temps collectifs sont organisés tout au long de la semaine, du lundi au vendredi de 9h à 18h. Le vendredi reste la seule journée où tous les travailleurs sociaux sont présents en même temps dans la structure.

Pour les activités fixes, les mêmes référents sont désignés selon leurs compétences et connaissances, accompagnent les usagers vers une progression d'apprentissage. Pour les activités ponctuelles, une rotation des référents est observée.

Chacun anime de une à deux activités régulières en semaine en plus de quelques activités ponctuelles comme les sorties. Le samedi, le SAVS est ouvert soit de 11h à 14h ou de 14h à 17h. Le dernier vendredi du mois, le SAVS est ouvert jusqu'à 21h pour un temps en collectif. Les plannings sont réalisés au mois, construits en milieu de mois avec les usagers lors d'un temps collectif appelé « le goûter du mois » (développé dans les temps collectifs).

Chaque travailleur social se positionne ainsi sur les activités ponctuelles, réalise un vendredi soir sur deux et doit s'inscrire à un samedi au moins dans le mois. Il est déjà arrivé qu'un même travailleur social puisse réaliser jusqu'à 3 samedis par mois.

Enfin, toute l'équipe participe aux diverses réunions en interne, et à minima deux personnes par réunions extérieures (selon une rotation et les emplois du temps).

Hormis ses suivis individuels (sauf transitions et binômes) et l'atelier qu'il anime, chaque travailleur social est soumis à un principe de rotation avec ses collègues.

Ainsi chaque travailleur social est à la fois « référent de suivi » et « animateur d'atelier », ce qui leur demande un positionnement différemment.

Principe :

L'accompagnement au SAVS Gustave Beauvois inscrit l'utilisateur dans une prise en charge prenant en compte la personne dans sa globalité. Ainsi, avec l'accord de l'utilisateur, un lien est rapidement construit avec les professionnels œuvrant autour de celui-ci. Selon le futur travail effectué avec les partenaires, l'utilisateur sera toujours tenu au courant des réflexions et synthèses effectués.

Avec le système de rotation des référents mis en place lors de temps collectifs, l'utilisateur bénéficie de différents temps de communication où il sera en contact avec d'autres travailleurs sociaux que son référent, tous pouvant observer objectivement le positionnement de l'utilisateur vis à vis de son référent et généralement du cadre du SAVS. La bonne distance est toujours respectée de façon à permettre l'avancement vers l'autonomie...Par ailleurs si en interne selon les différentes instances de réflexion développées, nous veillons à une mise en garde d'isolement d'un suivi référent-utilisateur, nous veillons également à ce qu'il n'y ait pas « d'étouffement » de suivi vers l'extérieur, c'est à dire l'existence d'une référence informelle, extérieur à l'établissement, pratiquée par nos partenaires. L'idée est de bien définir les rôles de chacun de façon à maintenir une cohérence dans l'accompagnement.

12.3 Les différentes réunions, commissions, journées

12.3.1 Les réunions.

Nous proposons de distinguer les réunions internes au SAVS, les réunions partenaires, les réunions du PAVSH et les réunions associatives.

Les réunions internes au SAVS :

L'ensemble des membres de l'équipes du SAVS y participent (toutes ces réunions ont un ordre du jour et un compte rendu) :

12.3.2 Les réunions d'équipes

Les réunions d'équipe ont lieu tous les vendredis matins, de 9h à 12h30 (et de 14h à 17h les jours de repas mensuels). Animées par le chef de service, elles permettent de faire le point sur la prise en charge des différents usagers accueillis. Pour permettre le bon déroulement de celles-ci, un ordre du jour est mis en place. Il permet d'organiser ces réunions en trois temps : les situations prioritaires, les situations informatives et enfin un point sur le fonctionnement de l'établissement.

Temps de transmission des informations institutionnelles, de gestion du calendrier de travail de l'équipe, de transmission et de coordination concernant le travail avec les partenaires. Cette réunion permet également de traiter les questions relatives aux différents aspects des prises en charge tant sur le plan administratif que sur le plan éducatif. Elle est le lieu de communication, de réflexion, de décisions par rapport aux prises en charges en cours et permet d'assurer les transmissions entre les différents membres de l'équipe ainsi que de présenter les différents projets individuels ou collectifs en perspective.

Toutes les informations sont recueillies dans un compte rendu ce qui permet de garantir une traçabilité et un lien avec les absents ce jour. Une synthèse écrite pour chaque usager, dont nous parlons, est faite sur des fiches individuelles et mises dans le classeur des réunions. Par ailleurs l'ordre du jour est consigné dans ce classeur : les points non vus sont reportés à la réunion suivante.

12.3.3 Les réunions de fonctionnement :

Les réunions de fonctionnement sont organisées une fois par mois, les vendredis. Animées par le chef de service, elles permettent de faire le point sur le fonctionnement interne de l'établissement (activités, organisation des journées, dysfonctionnement, réflexion sur les protocoles et procédures, préparations de projets - ex : journée portes ouvertes...) et externes (en lien ou non avec les différents mouvements associatifs : organisation des 70 ans de *Vivre*, site internet, rapport d'activité, collectifs ...). Elles ont pour but de poursuivre ou d'entreprendre des réflexions sur des projets à mettre en place au SAVS. Elles peuvent être parfois enrichies entre chaque mois, par des temps intermédiaires de rédaction en petits groupes, venant aider à la production de différents écrits. Ces réunions ont à un ordre du jour et font l'objet d'un compte rendu, renseigné durant la semaine.

12.3.4 Les temps de synthèse usagers

Encadrée par le chef de service, ils réunissent l'ensemble des membres de l'équipe du service. Jusqu'alors ils étaient intégrés à nos réunions d'équipes mais un changement est envisagé (cf ci-dessous).

Chaque travailleur social présente une fois par an le bilan du parcours d'un usager dont il est référent. A partir des axes définis dans le Projet Personnalisé d'Accompagnement établi annuellement. Ce temps de réflexion en équipe pluridisciplinaire permet au travailleur social référent de transmettre à l'ensemble de l'équipe la synthèse du rendez-vous de bilan effectué avec la personne accueillie avant sa synthèse, d'actualiser ou de poursuivre les axes de travail en lien avec le projet d'accompagnement et de mettre en place si besoin de nouvelles modalités de soutien.

L'éclairage clinique apporté par la psychologue permet un repérage des difficultés liées à l'histoire de la personne, une prise de recul et un temps d'élaboration pour mettre en place les réponses les plus appropriées face à la nature des difficultés repérées par l'équipe dans le parcours des personnes accueillies.

Le chef de service valide les objectifs et les modalités d'accompagnement établis au regard des projets personnalisés ainsi que les orientations préconisées : admission, renouvellement, fin de prise en charge.

Nous travaillons actuellement à une systématisation de ces temps de synthèses usagers concernant toutes les personnes suivies.

Notre réflexion porte actuellement sur la distinction à apporter entre réunion d'équipe et réunion de synthèse. Les synthèses usagers devant être organisée une fois par an, celles-ci n'ont pas encore trouvé place dans le planning selon une réunion précise (les synthèses sont réalisées mais pas au travers d'un temps spécifique consacré à cela).

12.4 Les réunions partenaires ou inter-structures/ Distinguer les partenaires et le réseau :

Ponctuelles, les réunions partenaires sont généralement prévues les vendredis après-midi, entre 14h30 et 16h. Animées par le chef de service ou la psychologue, elles permettent prioritairement de rencontrer les équipes de secteurs avec lesquels l'équipe du SAVS est amené ou sera amené à travailler (équipe de soin, insertion professionnelle,...).

Si le compte rendu n'est pas systématique nous veillons de plus en plus à la transmission d'informations synthétiques de ces réunions.

Dans le cadre de ces échanges, tous les 3 mois, les salariés des SAVS parisiens sont invités à se rencontrer et partager leur expérience de terrain. Ces rencontres s'organisent à chaque fois au sein d'un des SAVS de la capitale et sont guidées par une thématique de travail. Le nombre de participants varie entre 10 et 15 personnes. Elles sont animées par deux travailleurs du SAVS d'accueil.

Il n'y a ni compte rendu ni ordre du jour : afin de veiller à préserver la permanence de cette organisation, et surtout veiller à avoir des comptes rendus pour éviter que ces rencontres ne disparaissent, il serait bon de fédérer les autres SAVS et d'encourager à cette démarche.

De même, le chef de service rencontre les autres chefs de services des SAVS parisiens, tous les 4 mois, afin de permettre une circulation d'informations sur des problématiques et réflexions communes, de percevoir le contexte actuel de différentes thématiques en lien avec le schéma départemental parisien. Un ordre du jour est mis en place et cette rencontre est animée par le chef de service du SAVS qui accueille.

Il serait souhaitable qu'un compte rendu soit fait et diffusé à l'ensemble des Chefs de service des SAVS parisiens afin que soit inscrit les positions qui ont fait débat.

12.5 Les réunions du Pôle PAVSH

Dans le cadre du Pôle AVSH, deux types de réunions sont proposées :

- une réunion hebdomadaire des chefs de service/encadrants du pôle AVSH, le CODIR, à laquelle participent la directrice du pôle, l'assistante de direction, l'adjointe de direction, les chefs de service des structures du pôle (CHRS Erik Satie, SAMSAH Erik Satie, SAVS Erik Satie, SAVS Gustave Beauvois, les 3 GEMS), une psychologue de la mission accueil dédié au sein de la MDPH du 94). Ces rencontres permettent une transmission de l'information (ascendante et descendante), l'échange autour du fonctionnement et de l'activité des services, des mouvements du personnel, de l'utilisation des budgets. Diverses questions liées au personnel et aux usagers des services peuvent être abordées.

Il y a un ordre du jour et un compte rendu. Lieu et le moment où est pris en compte la transversalité. Lieu aussi de prise de décisions

- une rencontre des salariés du pôle AVSH, animées par la directrice de Pôle, prévues tous les trimestres. Elles permettent aux différentes équipes d'avoir l'information sur les évolutions des activités et des projets à venir. Lieu pour les salariés de pouvoir avoir en direct les réponses à leurs questions: tels que les budgets et leur évolution, les entrées/sorties, les mesures de sécurité, les travaux à réaliser, ...Ce moment de réunion est également un moment de partage convivial entre salariés qui sont souvent accompagnés d'un buffet, barbecue...)

12.6 Les réunions associatives

Les réunions associatives sont de deux ordres : des **Réunions Institutionnelles** et l'**Assemblée Générale**. A toutes deux l'ensemble des salariés de l'association est convié. Ces réunions permettent de faire le point sur le positionnement et l'évolution de l'association par rapport aux directives politiques actuelles en termes de handicap, de même sur la situation économique et administrative de l'association. Animées par le Président et le Directeur Général de l'Association, elles ont lieu 4 fois par an.

Ces réunions ont pour objectif de transmettre directement à tous les salariés les différentes informations concernant l'Association (son évolution actuelle ainsi que les projets de développement, l'orientation stratégique souhaitée, les entrées et sorties, les projets,...). Ces réunions sont également un moment d'échange direct des salariés avec le Président et la Direction Générale. Ces réunions sont uniquement internes à l'Association.

L'Assemblée Générale est le moment où entre autres on détaille les bilans économiques de chaque structure. Des débats arrêtés sur des thématiques précises ont généralement lieu dans une seconde partie

de journée, sachant que plusieurs de nos partenaires peuvent être invités durant cette journée. Lors de la dernière AG a par exemple vu se dérouler quelques exposés sur le parcours de l'usager et le lien inter-structures au sein de chaque pôle.

12.7 Les groupes de travail au niveau de l'Association

- **des réunions « communication »**, animées par l'assistante du directeur Général, le chef de Service du SAVS y participe. Il s'agit de repenser les outils de communication interne et externe (site, logo, charte graphique, documentation, enquête auprès des salariés....). Ces réunions ont pu avoir la collaboration de la petite-fille du Docteur Gustave Beauvois (fondateur de l'Association). Elle a été associée notamment sur la refonte du logo et de la charte graphique.

- **des réunions exceptionnelles contextuelles (mensuelles ou bimensuelles)** : ce fut le cas par exemple pour l'organisation des 70 ans auquel le chef de service participa activement durant plus d'un an. Aussi bien pour le concept, l'organisation, la préparation des colloques (notamment une réflexion sur la gouvernance associative)...

- **l'ART de VIVRE** : Journal associatif mensuel (13 numéros à ce jour), il a pour but de faire connaître à l'ensemble des salariés de l'Association les actualités touchant la vie interne associative, de présenter des témoignages, dispositifs, actions, activités...exercées dans les établissements, de présenter des dossiers sur des événements (par exemple sur les 70 ans). Il s'agit de mettre en avant le travail associatif effectué, son utilité, son intérêt, de façon à ce que les salariés aient une meilleure connaissance du travail accompli dans les autres structures. Mais aussi d'apporter un aspect convivial, de partage à notre travail, de façon à faire vivre les valeurs de tout un chacun. Son comité de rédaction est composé de divers membres de différents Etablissements. Dernièrement a vu le jour une version directement consultable en PDF sur l'intranet du site internet de l'Association.

- **Le parcours manager**. Dans le cadre d'une formation encadrants mensuelle (1jour/mois) ayant lieu de septembre 2012 à avril 2014. Ce parcours vise à une montée en compétences et expertise des encadrants. Ce parcours les accompagne dans un contexte de changement, tenant compte des nouvelles formes de gouvernance associative et d'économie sociale et solidaire, où les futures orientations stratégiques, politiques, économiques, doivent être pensées et appliquées collectivement, face à de multiples enjeux rendus toujours plus complexes.

12.7.1 Les journées de réflexion au SAVS

Ouvert 294 jour dans l'année, la convention actuelle signée avec la DASES autorise le SAVS à ouvrir 297 jours dans l'année, Ainsi, 7 jours répartis dans l'année sont planifiés pour une fermeture partielle des locaux au public et permettre alors d'organiser des journées de réflexion sur le travail pour les salariés. Seule des permanences téléphoniques sont assurées afin de permettre aux usagers d'appeler et d'avoir une écoute.

Lors de ces temps, l'ensemble des membres de l'équipe du SAVS est invité à travailler certains points concernant le fonctionnement de la structure ou de préparer des projets comme les journées portes ouvertes ou les 70 ans de l'Association. Un ordre du jour est établi. Le chef de service se charge d'animer les séances ou la psychologue si ce dernier est en congé.

La réflexion organisée autour de projets comme le rapport d'activité ou la refonte du Projet de Service, puis plus tard, l'évaluation interne et externe permet aussi à chaque travailleur social d'affiner son positionnement auprès des usagers et sur l'accompagnement proposé.

12.7.2 L'analyse des pratiques

Une fois par mois l'équipe du SAVS se réunit avec une psychologue clinicienne et psychanalyste, intervenante extérieure au service, pour un temps d'analyse des pratiques.

L'objectif étant d'élaborer une réflexion constructive autour des différentes situations d'accompagnement rencontrées et ainsi réfléchir sur les pratiques mises en œuvre. A la demande de l'équipe, tout le monde y compris les cadres participent, dans la mesure où l'emploi du temps le permet (cela vaudrait la peine d'être réinterrogé). C'est une réunion obligatoire. A chaque séance un à deux référents sont invités à s'exprimer sur une situation d'accompagnement lui posant problème. Par la suite chacun est convié à une réflexion autour de cette situation. Ce temps réservé à l'équipe permet une prise de recul par rapport au travail fourni au quotidien et donc d'assurer une meilleure qualité de travail en prenant en compte l'individu dans sa globalité.

D'une situation particulière, une remise en question du cadre d'accompagnement et de fonctionnement général du service peut se révéler (organisation des activités, accueil « usagers », organisation des premiers entretiens...).

Chaque année, la psychologue rencontre annuellement la directrice de pôle afin de faire un point sur l'évolution du travail avec l'équipe et pour le renouvellement du contrat.

Les objectifs de ces réunions sont :

Mieux prendre en compte et identifier la souffrance et les troubles psychiques et leurs conséquences dans l'accompagnement individuel et collectif.

Permettre l'expression des difficultés rencontrées dans la relation d'accompagnement afin d'aider à la prise de distance nécessaire à un positionnement professionnel.

Dégager des axes et orientations de travail dans l'accompagnement socio-éducatif : enjeux, difficultés, stratégies.

Il ne s'agit pas d'apporter des solutions immédiates mais de mieux comprendre les difficultés traversées et leurs sens.

12.7.3 La communication interne à l'institution et les supports

12.7.3.1 Les supports écrits.

➤ Les supports de communications.

Un agenda collectif déposé au secrétariat présente les temps de rendez-vous et d'activité de chacun, de présence/absence dans l'établissement et permet notamment de gérer la disponibilité des salles d'accueil et d'entretien.

Afin d'assurer une bonne transmission des appels téléphoniques, un cahier de transmission réservés aux référents de suivi et un au chef de service a été créé et reste disponible au secrétariat. Il s'agit alors pour chaque salarié de le consulter régulièrement.

La secrétaire de l'établissement reste la principale personne à tenir et à mettre à jour ces documents.

Les ordres du jour (réunion d'équipe et de fonctionnement) sont affichés dans le bureau des référents, de façon à ce que chacun puisse ajouter durant la semaine, des points à évoquer lors de ces rencontres collectives.

➤ Les supports relatifs aux usagers.

Pour chaque usager accueilli au SAVS, un dossier de prise en charge est constitué. Y sont regroupés les fiches de renseignement et de liaisons, une copie les différents courriers rédigés dans le cadre de la prise en charge, et l'avenant (annexe au contrat d'accompagnement) du DIPC (Document Individuel de Prise en Charge) et PPA (projet personnalisé d'accompagnement) (cf, 8.2.3). Les dossiers sont rangés dans une armoire fermée à clés. Tout dossier médical est quant à lui placé sous clef dans une armoire dédiée (cf 8.2.3, volet médical).

En cas d'absence prolongée d'un travailleur social, il lui est proposé de rédiger une note informative sur ses différents suivis qu'il envoie sur la boîte mail de ses collègues (chacun ayant une adresse mail professionnelle) afin que chacun connaisse l'état d'évolution de la prise en charge si d'éventuels urgences ou incidents se présentent.

Enfin, les informations non urgentes concernant les suivis usagers sont envoyées par mail avant les réunions d'équipes plus courtes, les vendredis où ont lieu d'autres réunions.

A chaque réunion d'équipe, un compte rendu est laissé à disposition des référents, dans leur bureau. Il comprend l'ordre du jour et les informations abordées.

➤ **Les supports dits « formels ».**

Depuis son ouverture, le SAVS repose sur un règlement de fonctionnement et un Projet de Service, construit selon le code de l'action sociale et des familles. Le règlement de fonctionnement est affiché à l'entrée du SAVS, ses composantes sont reprises dans les livrets d'accueil et de prise en charge de l'utilisateur. L'ensemble de ces documents est aussi disponible dans un classeur « documents associatifs » disponible dans le bureau des travailleurs sociaux.

Une procédure de signalement est également affichée aux côtés du règlement intérieur, et au sein du bureau du chef de service.

Chaque année, un rapport d'activité est rédigé par les membres de l'équipe et supervisé par le chef de service. Celui-ci est repris par la Directrice du Pôle AVSH et ensuite transmis à la Direction Générale. Ces derniers sont également téléchargeables sur le portail de l'Association d'Entraide Vivre).

➤ **Les affichages.**

Un affichage public, en salle d'accueil, permet d'informer l'utilisateur sur les règles de vie au SAVS, les activités proposées et les différentes inscriptions requises. Les plans canicules et grands froids (notes et mesures préventives) ou encore l'ensemble des manifestations organisées par la ville de Paris sont également affichés. Des documents et des plaquettes d'autres structures sont également mises à disposition.

Un affichage réservé aux salariés est organisé dans le bureau du secrétariat et le bureau des travailleurs sociaux afin de transmettre des informations concernant l'association (bulletin d'information, notes du CE et des DP) et des informations internes comme les présences/absence de chacun ou encore l'organisation de différents colloques en lien avec le travail quotidien. Sont affichés au sein du bureau des référents, les divers ordres du jour de réunion, divers relevés indicateurs hebdomadaires, informations diverses...

➤ **La base de données.**

La base de donnée se rapporte à l'ensemble des documents professionnels disponibles pour les salariés (nombre de participants aux activités, fiches de renseignements structures...). On y repère les listings régulièrement mis à jour par la secrétaire (présence/absence des travailleurs sociaux, des usagers...), et présent sur son ordinateur. Ou encore l'ensemble de la documentation utile au travail comme les documents types, les documents relatifs aux différentes structures partenaires...rangés dans différents classeurs présents dans le bureau des référents.

Récemment, un serveur informatique a été installé au sein du SAVS. Il permet la relation entre les différents postes des salariés. Deux liens existent : un entre les salariés et un entre le secrétariat et le chef de service. Ce serveur permet d'échanger les informations et de travailler en commun sur des dossiers. L'avantage est l'accessibilité immédiate, le stockage de données (sauvegardes récurrents), le partage d'informations, le gain de temps, la protection des données....

Plus tard, un lien de mise en relation avec les autres structures du pôle AVSH pourra être envisagé (dans la mesure du cela est techniquement et sécuritairement possibles).

12.8 La gestion du dossier de l'usager

Pour chaque personne accueillie au sein du service est constitué un dossier unique.

Le dossier est le lieu de recueil et de conservation des informations utiles formalisées, organisées et actualisées. Sa fonction est d'assurer la mémoire des actions entreprises, de permettre le suivi et la facilité de compréhension du parcours social de la personne accueillie.

Pour le travail d'équipe, le dossier de la personne accueillie est une aide et un outil pour tous les professionnels, pour mieux répondre aux besoins des personnes.

L'obligation de **discrétion** s'impose à tous les professionnels du service.

Typologie du dossier :

Son contenu et sa forme ont été définis et validés en interne après concertation et consultation des professionnels.

Le dossier est composé :

D'**une fiche synthétique** regroupant les informations générales de la personne accueillie (adresse et coordonnées téléphoniques, informations administratives, liste des différents intervenants, (famille, médecins, curateurs ...), type de ressources ...)

D'un **dossier de prise en charge SAVS** (Contrat d'Accompagnement, projets d'Accompagnement Personnalisés (PPA), Document individuel de prise en charge (DIPC), notifications MDPH, notifications de la DASES, rapports de synthèses, rapports d'opportunité).

D'un **dossier regroupant l'ensemble des notifications MDPH** (Allocation Adulte Handicapé (AAH), Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), Orientation Professionnelle, Carte d'Invalidité) afin de permettre aux référents éducatifs de superviser le renouvellement de ces dernières.

D'un **dossier administratif** dans lequel sont regroupés les principaux documents administratifs la concernant (photocopies de sa pièce d'identité, carte vitale, carte améthyste ...).

De **différents dossiers techniques** liés au suivi des démarches administratives (CAF, Sécurité sociale, Mutuelle, EDF/GDF ...).

D'un **dossier Emploi-Formation** concernant les démarches déployées par la personne dans ce domaine (CV, Lettres de motivations, dossiers de candidature, courriers liés aux diverses démarches réalisées ...).

D'un **dossier logement** regroupant des informations et des documents liées à des actions en cours (contrats d'hébergement ou attestation d'hébergement, états des lieux, participations financières ou quittances de loyer, recours DALO, demande de logement social - première et renouvellement, accords collectifs, demande de logement en foyers - tous types ...).

D'un **dossier Tutelle / Curatelle** concernant les démarches menées en commun avec les tuteurs ou curateurs (jugements de tutelles ou curatelles, courriers, ...).

D'un **dossier Budget / Ressources** concernant les démarches liées aux ressources des personnes accueillies (organisation budget, documents bancaires, courriers ...).

D'un **dossier Santé** regroupant les informations nécessaires au suivi médical des personnes accueillies (coordonnées des différents intervenants médicaux, rendez-vous, courriers...).

D'un **dossier Renouvellement de dossiers** (MDPH, Aide Sociale).

Tous les dossiers possèdent un support informatique, dans lequel figure tous les écrits produits par le service qui concerne la personne accueillie (fiche synthétique, contrat d'accompagnement, Projets personnalisés d'accompagnement, rapports, fiche de suivi d'entretiens, courriers, ...). L'accès aux dossiers informatisés est protégé par un mot de passe, que les membres de l'équipe sont seuls à posséder.

Accessibilité du dossier :

Les dossiers sont regroupés dans une armoire fermée à clef, accessible aux seuls professionnels du service, afin de garantir et de préserver leur confidentialité et d'être préservés de consultations abusives.

Les dossiers ne peuvent sortir du service.

Les conditions de la consultation du dossier :

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, toute personne accueillie au sein du service bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui la concernent.

Chaque personne accueillie est informé de cette possibilité dès son entrée dans le service (procédure mentionnée dans le Contrat d'Accompagnement et le règlement de fonctionnement).

Si elle souhaite exercer ce droit et obtenir la communication des informations la concernant, il lui est demandé d'adresser un courrier à la responsable de Pôle. Un rendez-vous lui est proposé, dans un délai de 8 jours, pour une consultation commune du dossier au Service en présence de la responsable de pôle.

Afin d'assurer un maximum de confort à la personne, dans la mesure où il pourrait arriver que les données contenues dans un dossier soient susceptibles de perturber la personne, voire aggraver son état, cette consultation s'effectue, si nécessaire, avec un accompagnement adapté de nature psychologique ou socio-éducative. Avant chaque consultation, l'équipe se réunit afin de définir de quels professionnels la responsable de Pôle pourrait être assistée, si nécessaire, pour recevoir la personne accueillie dans les meilleures conditions possibles.

Classement et archivage des dossiers

A la fin de prise en charge des personnes accueillies, leur dossier est archivé. Il reste pendant trois années entreposé dans le meuble, fermé à clef, où sont regroupés les dossiers en cours. Ils sont ensuite placés dans une pièce prévue à cet effet, dans les locaux administratifs du Pôle et conservés pendant de nombreuses années.

Le directeur de l'établissement doit prendre toutes les mesures pour que les informations contenues dans les dossiers soient protégées.

12.9 Registre des procédures

Le registre des procédures et des protocoles est à mettre en place. Il sera mis en annexe du projet d'établissement.

Deux registres des procédures et protocoles seront mis en place au cours du 1^{er} semestre 2013 : un premier contenant la gestion des usagers et un second concernant la gestion du personnel. Ils seront rangés dans deux classeurs distincts et pourront être consultés au secrétariat.

12.9.1 Le centre ressource et ses outils

Le centre ressource et ces outils

Au sein du SAVS, nous pouvons identifier deux types de ressources documentaires : l'une est électronique, l'autre étant sous format papier.

12.9.2 Les centres de ressources électroniques.

Parmi les centres de ressources électroniques, l'Association *d'Entraide Vivre* est dotée d'un accès à l'Intranet. Chaque salarié de l'association est détenteur d'un code d'accès lui permettant d'y naviguer. Y sont répertoriés : une veille informative des ASH, les nouvelles concernant l'association, un annuaire interne, les autres correspondants en lien avec l'association, des documents internes (l'ensemble des documents légaux, publication, documents relatifs à chaque structure de l'association, CE, informations personnelles, convention collective, accords collectifs...).

Un journal numérique, « l'Art de Vivre » permet à chaque salarié, tout comme le blog, de pouvoir s'exprimer sur son travail.

Au sein du SAVS, un accès réservé a été créé sur le réseau GESAT répertoriant l'ensemble des établissements protégés ou semi-protégés en France. De même, un accès vers culture du cœur a été mis en place permettant la réservation gratuite de certains spectacles parisiens.

Le SAVS, par un travail d'échange avec les différents partenaires sociaux et culturels, reçoit régulièrement des propositions de participations à différentes manifestations sociales et culturelles via sa boîte mail. Chaque semaine, nous recevons alors le catalogue des spectacles du secours populaire. Nous l'imprimons et le mettons à la disposition des usagers à l'accueil.

12.9.3 Les centres de ressources papiers.

Au sein du SAVS, différents documents relatifs à l'Association, au fonctionnement interne et aux partenaires sont disponibles dans des classeurs rangés dans les bureaux des travailleurs sociaux. Ils permettent à chacun de trouver toutes les informations nécessaires à l'accompagnement, de la constitution des dossiers à l'orientation vers des structures externes. Ces données sont annuellement réactualisées par l'équipe des travailleurs sociaux. Des ouvrages comme des livres sur le handicap, guide d'entretiens, ouvrages méthodologiques sur le travail individuel ou en lien avec la préparation d'activités, de psychologies et psychiatrie, des répertoires de structures psychiatriques ou des guides comme le guide *Neret*, sont aussi accessibles, abonnement ASH, journal des psychologues, Directions ... Une bibliothèque est à disposition des usagers, plusieurs livres ont pu être utilisés en tant que support pour des thématiques d'ateliers (livre de peinture en arts plastiques, de photos en écriture...).

12.10 Les différentes instances de l'établissement de représentativité des professionnels

Conformément aux dispositions du code du travail, l'établissement dispose des Instances Représentatives du Personnel suivantes :

12.10.1 Le Comité d'entreprise

Le Comité d'Entreprise a pour objet d'assurer une expression collective des salariés permettant la prise en compte de leurs intérêts dans les décisions de la Direction générale ou de ses représentants relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'association, à **l'organisation du travail, à la formation professionnelle.**

Ils disposent d'attributions, selon les cas, informatives, consultatives ou décisionnelles dans les domaines économiques et professionnels. Ils sont notamment informés ou consultés sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise.

Le Comité d'Entreprise assure en outre la gestion et le contrôle d'activités sociales et culturelles.

Les réunions ordinaires du CE ont lieu tous les mois, sous la présidence du Directeur Général de l'Association et en présence à titre consultatif du Directeur des Ressources Humaines.

12.10.2 Les Délégués du Personnel

Les Délégués du Personnel ont pour mission de présenter à la Direction les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salariés et à l'application de la législation et de la réglementation du travail concernant la protection sociale, l'hygiène et la sécurité ainsi que des accords collectifs en vigueur.

Pour mener à bien cette mission, les délégués du personnel peuvent communiquer avec le personnel et participent à une réunion mensuelle avec l'employeur.

Au sein du Pôle AVSH, les délégués du personnel sont élus pour l'ensemble des services du Pôle et l'employeur est représenté par le responsable de Pôle.

12.10.3 Le Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail a pour mission de contribuer à l'application des lois et des règlements en matière de protection de la santé et de la sécurité et à l'amélioration des conditions de travail de tous les salariés travaillant dans l'établissement considéré.

Pour mener à bien cette mission, les membres du CHSCT ont un rôle de veille et participent à une réunion trimestrielle avec l'employeur, sous la présidence du Directeur.

Il y a deux CHSCT dans l'Association.

Un des salariés du SAVS est le secrétaire du CHSCT du Pôle AVSH.

12.11 Les liens avec l'organisme gestionnaire

La Direction propose au Pôle AVSH des fonctions support qui sont : les ressources humaines, le contrôle de gestion et la supervision d'un directeur administratif et financier. Le Directeur Général est le porte-parole du Bureau et du Conseil d'Administration de l'Association. Il vérifie que l'établissement réponde bien au Projet Associatif.

La Direction Générale organise des temps d'échange avec les salariés, telles les réunions d'accueil des nouveaux collaborateurs, les réunions institutionnelles. Ces temps sont marqués par les échanges ouverts entre le Président et son Conseil d'Administration, le Directeur Général et les Responsables des Pôles et les salariés.

Un administrateur de l'Association, la Responsable du Pôle AVSH, participent aux échanges lors des CVS trois fois par an.

12.11.1 Les liens avec les autres établissements de l'Association et/ou du site

Des liens premiers avec des conventions de service partagé, de prestations et de collaboration existent entre l'ensemble des établissements de l'Association.

Ce lien est plus accentué sur les services du Pôle AVSH qui travaillent en collaboration étroite et insufflent une dynamique dans l'exercice de nos missions de d'accompagnement et d'accueil des usagers accueillis.

Les échanges avec d'autres établissements de l'Association ont pour projet de se développer dans le cadre du « Parcours usagers », notion nouvellement répertoriée dans le rapport d'activité 2011.

Dans ce cadre, le SAVS a pu notamment orienter certains usagers vers le GEM «L'Alliance Paris», structure du PAVSH, localisée dans le XVIème arrondissement lorsque le projet de l'utilisateur se concentre sur sa socialisation et sa participation à des activités en collectif dans un objectif de loisirs.

Au sein de l'Association, nous travaillons notamment avec le Centre de bilan spécialisé Alexandre DUMAS. Soit nous sommes amenés à orienter des personnes inscrites dans une démarche d'insertion professionnelle, soit le Centre est amené à nous orienter des personnes qui ne sont pas encore suffisamment prêtes pour intégrer la vie active (emploi, formation). Le même type d'échange peut se réaliser avec le dispositif Passerelle vers l'emploi.

Des échanges ont pu s'organiser avec l'ESAT de Chatenay-Malabry, le CRP ou le CHRS, lorsque cela s'intègre dans les objectifs d'accompagnement de l'utilisateur.

Il est important de souligner que beaucoup de structures de l'Association sont localisées à l'extérieur de Paris. Du fait de la sectorisation des services, il nous est impossible d'accueillir des personnes non inscrites à la MDPH de Paris. Par conséquent, le travail inter-établissement de l'Association reste limité. Des temps d'échanges inter-structures sont à planifier.

12.11.2 Les liens avec les autorités de contrôle, service de l'état

Nous assurons la transmission à la DASES des différents documents liées à l'activité du SAVS Gustave Beauvois, notamment les budgets prévisionnels ainsi que les comptes administratifs. Les tableaux d'activité sont envoyés plusieurs fois dans l'année.

Nous transmettons également les notifications de prise en charge MDPH et d'aide sociale légales. Des échanges mail permettent au tarificateur un suivi permanent de l'activité et lorsqu'il a besoin de plus d'information concernant une situation nous lui transmettons les éléments pour une bonne coordination de nos actions.

Des réunions de synthèses sont prévues avec la coordinatrice territoriale sociale de la Mairie d'arrondissement du XVI, et son équipe. Une première réunion voit le jour en avril 2013.

La DASES convie la participation de la Responsable du Pôle AVSH et du chef de service du SAVS à participer aux réunions d'élaboration du schéma départemental de Paris.

12.12 La politique de formation

12.12.1 Modalité de mise en place des plans de formation et liens avec l'organisme gestionnaire

L'employeur par l'obligation légale et les partenaires sociaux de l'Association ont souhaités s'engager dans une politique dynamique de formation du personnel. Cette formation permet de mieux accompagner l'utilisateur afin de garantir la mission de l'accompagnement. Ils ont pour priorité de :

- -Défendre, promouvoir, permettre un haut niveau de qualification pour chaque salarié de l'Association (d'un point de vue technique et éthique).
- -Prévoir l'adaptation à l'évolution de tous les emplois (employés, agent de maitrise, cadre en CDD ou CDI).
- -Promouvoir une éducation permanente, facteur de promotion sociale,
- -Agir pour réduire les inégalités d'accès à la formation (emploi des jeunes, seniors, différences hommes/femmes...).
- -Améliorer les dispositifs de formation professionnelle en développant les principes de mutualisation et de transférabilité inter structures.

Mise en œuvre :

La formation du personnel est réalisée en stricte conformité avec les textes législatifs et après consultation des instances représentatives du personnel. Chaque année, en septembre, une note relative au plan de formation continue pour l'année suivante est adressée à l'ensemble des salariés. Il est demandé à chacun de faire connaître ses souhaits en matière de formation au regard des orientations spécifiques de la direction de l'établissement pour l'année à venir. Cette demande doit être validée par les chefs de service. Une réunion avec la direction est organisée avec les chefs de service afin de construire le PAUF.

Après consultation du CE, la direction valide le plan de formation, en tenant compte des crédits disponibles. Les salariés sont informés par courrier de la décision prise par la direction concernant leur demande de formation.

La Direction Générale propose dans l'année, en fonction des demandes des salariés et des possibilités de financement, des formations mutualisées à l'ensemble des salariés de l'Association.

- -Formation aux Premiers secours,
- -Formation aux écrits professionnels,
- -Sensibilisation au handicap psychique
- Formation Word, Excel, PowerPoint, intranet...)

Pour les encadrants :

Le parcours manager

- Construire une vision juste de la mission du manager
- Une méthode pour s'adapter : le management situationnel
- Mener des entretiens annuels
- Fixer des objectifs
- Mieux déléguer, développer, suivre et contrôler
- Mettre en place son organisation opérationnelle
- Connaître et utiliser les outils RH
- Gérer une unité économique
- Mieux communiquer, donner du feed-back, rendre compte
- Mobiliser une équipe autour d'un projet
- Manager des personnalités difficiles

Du fait de la pluridisciplinarité de l'équipe éducative, plusieurs savoirs peuvent être mis en commun. Cependant, plusieurs critères nous encouragent à suivre des formations, pour répondre de manière de plus en plus adaptée aux besoins de prise en charge individuel et collectif de nos usagers, mais aussi pour répondre aux exigences du terrain et de notre secteur d'activité qui se trouve en constante évolution. L'objectif étant de proposer des prestations toujours empreintes d'actualisation et au plus proche des besoins réels du terrain :

- évolution du contexte de prise en charge
- méthodologie et techniques d'ateliers
- optimisation du management
- opérationnalisation de savoir-faire techniques pratiques
- réponses aux exigences de sécurité d'un établissement
- prévention des risques
- actualité de notre secteur
- mise aux normes
- enrichissement de nos pratiques

12.12.1.1 L'établissement ressource pour l'environnement : formation et recherche

La réflexion que nous avons engagée sur la citoyenneté et la future production d'un écrit diffusable est un exercice pouvant s'avérer utile à nos collègues, au sein du secteur sanitaire et social. Ce peut-être l'occasion d'initier des débats futurs et des interactions constructives.

12.12.1.2 Le rôle de formation et de la recherche dans l'Institution

Lors des 70 ans de l'Association, un Colloque sur la gouvernance associative a été réalisé et a réuni beaucoup de nos partenaires venant enrichir la participation et la réflexion. Ce fut le cadre de nombreux échanges portant réflexions sur les pratiques dans notre secteur, et les futures orientations politiques au sein du secteur économique social et solidaire.

L'Association souhaite renouveler chaque année, un colloque proposant une thématique à partager avec nos collègues, de tous horizons.

12.12.2 Participation à des enquêtes ou recherches

Régulièrement, nous répondons à des enquêtes sociales (Uriopss, DASES, collectivités parisiennes..) ou professionnelles (pôle emploi...).

12.12.2.1 Indicateur qualité en lien avec les professionnels

La mise en place des entretiens annuel est un élément incontournable, permettant de faire une synthèse du travail effectué, d'acter les qualités, défauts, freins, leviers, axes d'améliorations, souhait d'évolution...

12.3 Indicateurs qualité en lien avec l'accompagnement : les bilans et évaluations

➤ Bilans annuel individuel et collectif par service :

Chaque année un rapport d'activités est produit et transmis au début du mois d'avril.

C'est l'occasion de faire une restitution des indicateurs, actions entreprises, projets futurs....

Ces documents voient généralement différentes analyses se décliner : historique, bilan d'activités (indicateurs usagers, entretiens, activités, VAD...) présentés sous forme de graphique et commentés, explication du fonctionnement quotidien, mouvements de personnel, formations effectuées, thématiques mettant l'accent sur le service (liens avec le pôle de compétences, exemples d'accompagnement, focus sur le parcours de l'utilisateur interservices, cartographie et schéma...)

Ces rapports, une fois validés par la Responsable de Pôle et par le Directeur Général sont diffusés sur le site internet de l'Association.

➤ **Bilans annuels par groupe ou unité :**

- Le bilan social est publié lors de l'Assemblée Générale et diffusé à l'ensemble des salariés et disponible sur Intranet.

13. LA PREVENTION DES MALTRAITANCES

Dans le souci de proposer un accompagnement de qualité aux personnes accueillies, notre service tend à développer une démarche qualité s'appuyant une politique de la bientraitance. La lutte et la prévention de la maltraitance sont des principes éthiques et moraux auxquels se réfère notre service et font partie intégrante des missions qui nous sont dévolues.

La lutte contre la maltraitance s'inscrit donc dans une démarche qualité et dans la transmission de « bonnes pratiques ». La recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM propose une définition de la bientraitance et offre des repères pour la mise en œuvre de cette démarche.

Cette recommandation traduit la vision de deux grands textes récents porteurs d'un projet de bientraitance envers l'usager :

- La loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Ils insistent sur le respect de la personne, de ses droits à une prise en charge adaptée et individualisée, des mesures de prévention et d'amélioration du cadre de vie.

Cette recommandation a donc une vocation de médiation entre des textes de loi novateurs d'une part, et d'autre part les projets institutionnels et les pratiques professionnelles concrètes qui pourront les incarner au quotidien.

L'ambition et l'ampleur de cette recommandation lui confèrent une dimension de recommandation-cadre. Elle formule les principes directeurs d'une culture de la bientraitance et constitue ainsi un cadre de référence pour l'ensemble des recommandations de l'ANESM.

13.1 Définition de la maltraitance

Il n'existe pas de définition légale de la maltraitance et il est très difficile d'en définir les contours tant elle recouvre des réalités différentes et ses frontières restent imprécises.

Nous retenons pour repère la définition de professeur Hilary Brown donné pour le Conseil de l'Europe pour son acuité et sa globalité :

« Tout acte ou omission qui a pour effet de porter gravement atteinte, que ce soit de manière volontaire ou involontaire, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable, y compris les relations sexuelles ou les opérations financières auxquelles elle ne consent ou ne peut consentir valablement, ou vise délibérément à l'exploiter. L'abus peut être commis par n'importe quel individu (y compris une autre personne handicapée) mais il est particulièrement grave quand il s'inscrit dans le cadre de rapports de confiance caractérisés par une position de force fondée sur :

- *la situation juridique, professionnelle ou hiérarchique de l'auteur de l'abus,*
- *son pouvoir physique, économique ou social,*

- *le fait qu'il soit chargé de s'occuper de cette personne au jour le jour,*
- *et/ou les inégalités fondées sur le sexe, la race, la religion ou l'orientation sexuelle.*

L'abus peut résulter de la cruauté individuelle, d'une mauvaise prise en charge ou de l'indifférence de la société ».

Conseil de l'Europe « Protection des adultes et des enfants handicapés contre les abus », Août 2002

Il faut discerner maltraitance individuelle et maltraitance institutionnelle :

« A l'intérieur d'une institution, un acte de maltraitance peut rester un acte isolé, individuel si l'institution réagit rapidement et de manière proportionnée pour y mettre fin et éviter que l'acte ne se reproduise.

La maltraitance individuelle en institution peut viser des actes commis par les usagers entre eux, ou par des professionnels ou par des intervenants extérieurs à l'égard des usagers.

La maltraitance est qualifiée d'institutionnelle si l'institution laisse les faits perdurer ou se reproduire sans réagir ou si elle adopte une réaction inappropriée qui place de fait ou délibérément l'intérêt de l'institution et de ses membres au-dessus de celui de la victime.

La notion de maltraitance institutionnelle s'ajoute à celle de maltraitance individuelle ; elle ne dilue pas les responsabilités individuelles mais souligne les responsabilités propres de l'institution dont la raison d'être est la protection des personnes accueillies. »

On distingue également **la maltraitance active** qui résulte d'actes de mauvais traitements et **la maltraitance passive** qui résulte de faits non intentionnels ou de faits répétitifs, mais qui aboutit à un dommage.

La maltraitance en institution :

La maltraitance en établissement apparaît souvent comme le résultat d'un ensemble de lacunes institutionnelles graves. En effet, une institution qui n'a pas une démarche active de « bientraitance » court le risque de voir survenir en son sein des maltraitements de différentes sortes.

Comme l'indique Eliane CORBET, docteur en psychopédagogie, « *il existe ... une violence faite à un usager dès lors qu'une institution ne remplit pas ou plus sa mission à son égard, dès que la qualité de son accueil n'est plus garantie, dès que les intérêts de l'institution priment sur ceux de l'usager accueilli* ».

On distingue également **la maltraitance active** qui résulte d'actes de mauvais traitements et **la maltraitance passive** qui résulte de faits non intentionnels ou de faits répétitifs, mais qui aboutit à un dommage.

13.2 Différentes formes de maltraitance

La définition retenue par l'Anesm est celle du Conseil de l'Europe de 1987, à savoir une violence se caractérisant : « *par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière* ».

Cette définition est complétée par la classification que le Conseil de l'Europe a établie en 1992.

La maltraitance y est détaillée sous ses **différentes formes**, comme :

- **Violences physiques** : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non-satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtres (dont euthanasie) ;
- **Violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales ;
- **Violences médicales ou médicamenteuses** : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur...
- **Négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire ;
- **Négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage ;
- **Privation ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse ;
- **Violences matérielles et financières** : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés.

Il convient aussi de repérer **deux niveaux de maltraitance** :

- **Maltraitance révélée ou manifeste** lorsque des faits (traces de coups, signes physiques) démontrent que la personne accueillie subit des privations, mauvais traitements ou quand elle est mise de façon certaine en danger.
- **Maltraitance suspectée** lorsqu'une inquiétude existe sur des comportements inhabituels, faits observés qui laissent présager que la personne accueillie peut être en danger.

Au-delà de ces situations de maltraitance, peuvent exister **des clignotants d'alerte** : qui sont des signes, des manifestations qui pris isolément ne sont pas évocateurs de maltraitance mais qui, combinés entre eux, permettent de s'interroger sur une situation de personne handicapée en danger.

13.3 Prévention de la maltraitance

Prévenir le surgissement de la maltraitance consiste à :

- mettre en place les outils nécessaires et adaptés afin de garantir une démarche d'accompagnement et d'accueil de qualité,
- se préparer à faire face à des situations de crise pour éviter que les victimes se retrouvent confrontées à gérer seules les effets que génèrent sur eux la violence au moment où elles se sentent d'une extrême vulnérabilité,
- sortir de l'illusion que la maltraitance se prévient par la bientraitance. Il conviendrait plutôt d'évoquer la qualité de l'accueil des usagers et des interventions que ceux-ci sont en droit d'attendre.

Sa prévention suppose la prise de conscience par l'institution d'un risque inhérent à toute institution et son anticipation, comme pour tous les autres risques pris en compte.

La prévention de la maltraitance **visé en priorité** :

- **les conditions d'exercice des professionnels** qui concourent à une relation personne accueillie - professionnels respectueuse de ses droits, favorisant l'individualisation et la prise en compte de toutes les dimensions de l'accompagnement (médicale, psychologique, sociale) impliquant une nécessaire coordination entre les professionnels ;
- **la professionnalisation** et la qualification des intervenants ;

- **la potentialisation des ressources internes** et celles disponibles sur le territoire ;
- **l'organisation** (communication, documentation, système d'information) et **le management**.

Il s'agit d'être attentif à tout ce qui pourrait conduire à la maltraitance en identifiant les facteurs supposés produire des contraintes inutiles pour l'utilisateur et les acteurs institutionnels. Il s'agit alors d'interroger un certain nombre d'indicateurs (« des clignotants ») de telle sorte que puisse être repris, modifiés, améliorés certains aspects de l'organisation et de l'activité de l'institution.

13.4 Prévention et lutte contre la maltraitance dans notre SAVS

Si comme nous l'avons énoncé plus avant, la culture du service se fonde depuis longtemps sur un souci permanent de bientraitance envers les personnes accueillies, et que tout événement qui intervient dans le service est pris en compte et rapidement abordé et traité (rencontres de ou des usagers concernés, des personnels concernés, réunions entre professionnels, décisions adoptées, inscription dans un classeur d'incidents), seule une procédure de signalement contre la maltraitance est actuellement établie.

Le travail de réécriture du Projet de Service nous met face à nos obligations en matière de lutte et de prévention de la maltraitance et nous amène à devoir les combler en nous dotant d'outils appropriés.

Pour se faire il convient de nous munir des registres suivants :

• Le registre de Signalement des événements indésirables :

Ce registre permet d'assurer la traçabilité de tous les événements indésirables susceptibles de survenir dans le service (description, identification des installations et des personnes concernées, suites données).

• Le registre de Réclamation et de Satisfaction des usagers :

Ce document permet l'expression, le recueil et la traçabilité de toute appréciation positive (satisfaction) ou négative (réclamation) formulée par les personnes accueillies dans le service.

Parallèlement, nous allons :

Définir les indicateurs qui nous serviront de signaux d'alerte, nous permettant de repérer clairement les manifestations de maltraitance.

A partir de ces indicateurs, le service mettra en place des actions, des dispositifs et des instances visant à prévenir la maltraitance, traiter les cas de maltraitance et favoriser la bientraitance.

13.5 Etude des risques

Définir sous forme de grille, les principaux types de risques auxquels peuvent être confrontés les personnes accueillies tels que :

- **Les risques liés aux conditions d'accueil :**
 - risques liés à l'inadéquation des locaux par rapport à la population accueillie dans le service,
 - risques liés au manque de sécurité des équipements ...
- **Les risques liés aux conditions d'organisation :**
 - risques liés à l'accompagnement individuel des personnels dans l'accomplissement de leur mission,
 - risques liés à l'organisation du travail,

- risques liés à l'animation et la coordination de l'équipe,
 - risques liés à l'absence de prise en compte de la parole des usagers ...
- **Les risques liés aux conditions de prise en charge :**
 - risques liés à un défaut ou un excès de prise en charge,
 - risques liés à l'absence d'individualisation de l'accompagnement des personnes accueillies ...

Etablir des procédures de traitements des situations problématiques :

En cas de maltraitance révélée ou manifeste, telles que :

Procédure concernant la maltraitance commise par un membre du personnel envers une personne accueillie, révélée par la personne accueillie, par un autre membre du personnel.

Procédure concernant la maltraitance commise par une personne accueillie sur une autre personne accueillie.

En cas de maltraitance suspectée :

Il conviendra de définir pour chaque situation des procédures de recueil de témoignage, de transmission (signalement), de protection et de soutien des victimes, de soutien des autres personnes accueillies, des professionnels

Enfin, afin de pouvoir évaluer et améliorer les procédures mises en place pour lutter à prévenir les risques de maltraitance, il nous faudra créer une commission de prévention et de traitement de la maltraitance, qui se réunira annuellement afin de réfléchir sur les situations auxquelles nous auront été confrontés. Cette commission devra évaluer la pertinence des outils mis en place contribuant à la prévention et au traitement de la maltraitance, quitte à les améliorer si nécessaire.

• **Prévention des risques, de la maltraitance**

Dans un contexte d'amélioration croissante de la sécurité et de la qualité devenus un véritable enjeu de santé publique. Dès 2002 la loi rénovant l'action sociale et médico- sociale a renforcé les démarches d'évaluation, de contrôle et de protection des personnes. En 2005, la loi du 11 février pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a conforté encore le respect des droits des usagers, en instaurant un processus d'évaluation individuelle qui parte des besoins exprimés par la personne pour être ensuite mise en œuvre dans le cadre d'une prise en charge sociale et médico-sociale en établissement ou service.

Dernièrement, la création de l'agence nationale de l'évaluation sociale et médico- sociale a marqué la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services dans des démarches d'amélioration continue de la qualité qui doivent permettre non seulement d'améliorer la qualité des prestations mais aussi de prévenir les risques de maltraitance.

Au regard de ce contexte et des enjeux pour la santé et la sécurité des personnes hébergées, le Comité National de Vigilance contre la Maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés a souhaité accompagner les établissements dans une démarche de gestion des risques de maltraitance qui prenne en compte la globalité et la complexité de l'activité de production de « soins, d'accompagnement et d'hébergement » des personnes vulnérables.

La démarche ainsi engagée renvoie à une réflexion plus générale sur les objectifs de la prise en charge au regard notamment de l'amélioration de la qualité et par la même de la promotion de la bientraitance pour laquelle des personnels formés et en nombre suffisant sont nécessaires.

Ainsi, les membres du groupe de travail ont mis en évidence le respect de la volonté des populations vulnérables accueillies comme élément fondamental de la prise en charge étant entendu que l'application d'un tel principe doit s'articuler avec le respect des lois et règlements qui s'imposent à tous dans la vie en collectivité.

Les différentes étapes décrites ci-après ont été identifiées dans le guide élaboré par l'ANAES intitulé « Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement ».

On distingue donc essentiellement **3 étapes** :

- **L'identification des risques**
- **L'analyse**
- **Le traitement des risques**

● **L'identification des risques : « connaître pour pouvoir agir »**

L'identification peut se réaliser à l'aide de **2 démarches complémentaires** :

- Une identification **a priori** qui permet de gérer les risques prévisibles d'une activité afin de ne pas exposer inutilement les personnes à un risque.
- Une identification **a posteriori**. Dans ce cas de figure il s'agit de prendre en compte des événements « incidents, accidents » qui témoignent de l'existence de risques et ce afin d'en tirer des enseignements.

● **Plusieurs types d'événements sont donc à considérer dans ce cadre :**

- Les accidents et catastrophes : qui correspondent à des risques patents.
- Les presque accidents, les précurseurs et les événements sentinelles : qui correspondent à des risques avérés :
 - ✓ le presque accident est un événement qui aurait conduit à l'accident si des conditions favorables n'avaient permis de l'éviter
 - ✓ le précurseur correspond à tout événement critique qui peut conduire à l'accident avec une probabilité importante
 - ✓ l'événement sentinelle identifie une occurrence défavorable qui sert de signal d'alerte
- Enfin, il convient d'identifier les « autres événements indésirables » qui correspondent à des incidents (événements fortuits) ou dysfonctionnements (problèmes au regard d'un fonctionnement normal)

● **L'analyse et le traitement des risques :**

Cette analyse se fait :

- ✓ en identifiant les causes,
- ✓ en déterminant la fréquence et la gravité.

Le traitement des risques repose sur une combinaison de divers mécanismes :

- ✓ d'une part la prévention et la récupération : visent à réduire la fréquence du risque. l'objectif est d'éviter la survenue d'un événement redouté,
- ✓ d'autre part l'atténuation ou la suppression du risque à sa source. L'atténuation ou protection permet de réduire les conséquences d'un risque qui s'est réalisé.
- ✓

• Management des risques : principes fondamentaux

L'amélioration de la sécurité nécessite de passer d'une approche des risques cloisonnée à un management global, intégré et coordonné des risques.

La condition préalable et cruciale **est le développement d'une culture de sécurité qui ne soit plus axée sur la faute**, sur l'individu, sur le mythe de l'infailibilité humaine mais qui soit ouverte, constructive, non culpabilisante, et permette aux professionnels de rapporter les erreurs, de les discuter, d'en tirer des enseignements, et aux décideurs de mettre en place les mesures de prévention et de réduction des risques.

Une démarche de gestion des risques en établissement pour personnes âgées ou handicapées :

- D'une part, les conditions d'installation sont telles que **la prise en charge s'inscrit dans la durée** au contraire des prises en charge en établissements de santé pour lesquelles les séjours sont de quelques jours.

L'établissement est donc considéré comme un lieu de vie et pose plus particulièrement la question de l'intimité, des visites et notamment de l'accueil des familles.

- D'autre part, les conditions d'organisation sont sensiblement différentes de celles en vigueur au sein des établissements sanitaires. En effet, **le nombre et la qualification des personnels restent un facteur marquant** qui nécessite quelques aménagements du fait notamment du peu d'encadrement en place au sein des établissements.
- Enfin, **la prise en charge est moins « technique »** que dans les centres hospitaliers. Certes, certaines spécificités ont été dégagées notamment en terme de prise en charge médicale pour laquelle il a été fait mention de pathologie qui peuvent exposer plus particulièrement au risque, de même a été évoquée la nécessité de mieux encadrer les conditions de transfert entre établissements. Néanmoins, au-delà de ces aspects « techniques », **l'importance du facteur humain a largement été soulignée** par les membres du groupe de travail comme un trait caractéristique du secteur que ce soit en terme de prise en charge ou en terme de facteur de risque.

Pour les personnes handicapées, la loi du 11 février 2005 substitue au concept de « prise en charge » celui d'accompagnement à la démarche de progrès vers l'autonomie dans la conquête de l'égalité des droits de la participation à la vie sociale et à la citoyenneté.

Elle enrichit, tout en la rendant plus complexe, la relation professionnels-usagers, notamment en matière de responsabilités respectives et de gestion des risques.

En effet la relation professionnel/usager est une relation à risque qui nécessite une vigilance de tous les acteurs car une maltraitance ordinaire peut s'installer de manière insidieuse sans que personne n'en ait pris réellement conscience. Elle est alors faite d'attitudes, de comportements, de gestes, de réflexions, d'une façon de travailler qui s'inscrivent dans des pratiques sur lesquelles il n'y a plus de recul. Ainsi, au-delà des comportements individuels c'est aussi l'organisation qu'il faut interroger.

La bientraitance s'inscrit donc non seulement dans la gestion des risques à partir des facteurs de risques décrits dans le présent guide, mais aussi dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, qui traduit la dynamique institutionnelle mise en œuvre autour des droits et du projet de vie de la personne.

• Typologie des principaux risques de maltraitance

Champ du risque maltraitance

Pour élaborer cette cartographie, les membres du comité ont souhaité s'appuyer sur une **définition** relativement large de la maltraitance et pour laquelle on peut citer deux définitions :

▪ **D'une part celle, du Conseil de l'Europe :**

« La violence se caractérise par tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière. »

▪ **D'autre part, celle d'Eliane Corbet docteur en psychopédagogie à propos des violences institutionnelles :**

« Entre dans le champ de la violence institutionnelle tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant. »

Les types de violences retenues renvoient également aux travaux du Conseil de l'Europe à savoir et pour mémoire :

- **violences physiques** : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtres (dont euthanasie)...
- **violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantage, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité, injonctions paradoxales...
- **violences matérielles et financières** : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés...
- **violences médicales ou médicamenteuses** : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur...
- **privation ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse...
- **négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire
- **négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage, de la tentation de se substituer à la personne dans la prise de décisions ou l'accomplissement de tâches au lieu de l'aider à les prendre ou les accomplir par elle-même.

1. Risques liés aux conditions d'installation

Risque lié à l'inadéquation des locaux par rapport à la population accueillie

- Non-respect des dispositions de l'autorisation
 - ✓ Age
 - ✓ Caractéristiques de la population
- Espaces de vie insuffisants ou inadaptés
 - ✓ Espaces privés ne permettant pas le respect de l'intimité
- Equipement insuffisant ou inexistant
 - ✓ Absence de sanitaire et douche / ou en nombre insuffisant
 - ✓ Espace insuffisant pour une accessibilité et une installation confortable (salle à manger, salon...)
 - ✓ Entraves aux circulations
 - ✓ Espaces rafraîchis
- Équipement inadapté
 - ✓ Espaces de circulation non sécurisé (escaliers, rebords)

- ✓ *Signalétique inadaptée (braille, contrastes)*
- ✓ *Eclairage, difficulté à accéder à l'interrupteur*
- ✓ *Hauteur largeur des équipements*
- ✓ *Mobilier mis à disposition*
- ✓ *Chauffage inadapté à la température extérieure*

Risque de chute

- Matériel insuffisant ou inexistant
 - ✓ *Dispositif d'appel en cas de chute*
 - ✓ *Barres d'appui : obstacles*
 - ✓ *Protection des escaliers, rampe extérieure, bande de vigilance*
 - ✓ *Exiguïté des locaux*
- Matériel inadapté
 - ✓ *Sols extérieurs et intérieurs*
 - ✓ *Équipement et mobilier : Non accessibilité de l'appel malade dans la totalité de l'espace privatif, éclairage*

Risque lié au manque de sécurité et d'entretien des équipements

- Absence de dispositif ou de protocole de surveillance des accès
- Défaut d'entretien et d'hygiène
 - ✓ *Absence de maintenance des équipements froids et chauds*
 - ✓ *Rupture de la chaîne du froid*
- Organisation non formalisée
 - ✓ *Personnel non formé (notamment aux modes de communication non verbales avec les usagers)*
 - ✓ *Locaux inadaptés ou insuffisants*
 - ✓ *Élimination des déchets : circuits linge propre linge sale*
 - ✓ *Absence règles HACCP : marche en avant*

1. Risques liés aux conditions d'organisation

Risque lié au pilotage de l'établissement

Pas de projet d'établissement ou contenu non conforme à la réglementation et aux recommandations

- Pas de règlement intérieur des salariés
- Pas de règlement de fonctionnement
- Pas de procédure, pas de conduite à tenir, fonctionnement basé sur l'habitude
- Directeur non formé et/ou inexpérimenté
- Turn-over important au poste de direction
- Vacance du poste de direction
- Pas de délégation claire, pas de contrôle de gestion
- Circuit de décision opaque ou non connu
- Pas de médecin coordonnateur ou absence de formation adaptée au public accueilli
- Pas de coordination des interventions médicales
- Insuffisance de coordination entre personnel médical et personnel para-médical
- Pas de gestion des événements indésirables

- Pas de politique de gestion des ressources humaines

Risque lié à l'accompagnement individuel des personnels dans l'accomplissement de leur mission

- Pas ou pas assez d'accompagnement aux prises de fonctions
 - ✓ *Pas d'information systématique sur les objectifs de prise en charge*
 - ✓ *Pas de fiches de poste ou fiches incohérentes*
 - ✓ *Personnel peu ou pas formé*
 - ✓ *Pas de vérification de la capacité d'exercice*
 - ✓ *Pas d'entretien d'évaluation formalisé (objectifs individuels et suivi)*
- Pas de repérage des situations à risques
 - ✓ *Pas de traitement et suivi des événements indésirables*
 - ✓ *Repli sur soi, isolement de certains personnels*
 - ✓ *Absentéisme élevé*
 - ✓ *Turn over important*
 - ✓ *Augmentation du nombre d'accidents du travail et des maladies professionnelles*

Risque lié à l'animation et la coordination des équipes

- Absence ou insuffisance de coordination des équipes pluridisciplinaires
 - ✓ *Temps, méthode, outils de transmission et de concertation*
 - ✓ *Définition des conduites à tenir en cas de maltraitance insuffisante ou absente*
 - ✓ *Glissement de fonctions, dévalorisation de certaines fonctions*
- Absence ou insuffisance d'animation des équipes et de coordination des interventions
- Pas de politique de mobilité et d'évolution professionnelle
- Pas de formation continue

Risque lié à l'absence de prise en compte de la parole des usagers

- Absence de participation individuelle et/ou collective des usagers
- Pas de support et de traçabilité des requêtes des usagers (conseil de la vie sociale, groupes d'expression, enquêtes de satisfaction...)

Risque lié à l'organisation du travail

- Gestion du temps de travail :
 - ✓ *Amplitude de travail trop importante*
 - ✓ *Pas de visibilité sur les plannings*
 - ✓ *Taux d'encadrement insuffisant le jour et/ou la nuit*
 - ✓ *Vacances de poste ou poste non pourvus*
- Défaillance des circuits d'information :
 - ✓ *Pas d'outils de communication*
 - ✓ *Pas de support de transmission ou multiplication des supports*
 - ✓ *Pas d'exploitation des données contenues dans les transmissions*
 - ✓ *Défaut d'organisation de l'accès au dossier des usagers (et notamment social et médico-social)*
 - ✓ *Pas de diffusion des consignes et protocoles*
 - ✓ *Pas de consignes écrites*

- Fonctionnement par habitude

Risque lié à l'isolement de la structure

- Absence de convention précisant les modalités de concertation entre établissement et les autres lieux de prise en charge ou d'intégration :
 - ✓ *Ecole*
 - ✓ *Service de soin*
 - ✓ *Autre*

2. Risques liés aux conditions de prise en charge

Risque d'atteinte à la liberté

Non-respect des habitudes et des libertés de la personne

- Procédure d'accueil inadaptée, insuffisante ou inexistante :
 - ✓ *Clauses abusives de contrat*
 - ✓ *Admission non consentie et non préparée*
 - ✓ *Défaut d'information*
- Défaut d'équipement ou mauvais usage des équipements : (locaux non sécurisés, barrières aux lits, contention sans prescriptions digicodes, ...)
- Non prise en compte des attentes et des choix : horaires, croyances, dernières volontés
- Non-respect de la liberté d'aller et venir

Risque d'atteinte à la dignité et à l'intimité

- Excès de familiarité :
 - ✓ *Infantilisation*
 - ✓ *Tutoiement systématique*
- Non-respect de la vie privée
 - ✓ *Non-respect de la chambre en tant que domicile privé*
 - ✓ *Non-respect des effets personnels*
 - ✓ *Pas d'espace de vie personnel*
- Non-respect de l'intimité :
 - ✓ *Non-respect du secret de la correspondance ou des courriers*
 - ✓ *Atteinte à la pudeur*
 - ✓ *Composition des groupes de vie inadaptée*
 - ✓ *Non-respect de la confidentialité des informations médicales*

Risque lié à un défaut ou excès d'aide et de soins

- Absence, insuffisance des aides à la vie quotidienne ou excès d'assistance :
 - ✓ *Toilettes*
 - ✓ *Alimentation*
 - ✓ *Habillage*
 - ✓ *Eliminations*
- Défaut de plans de soins individualisés ou de réactualisation :

- ✓ *Prévention des escarres, des fausses routes ou des accidents respiratoires*
- ✓ *Détection de la douleur et de la souffrance psychique*
- ✓ *mauvaise gestion des médicaments (poly médication,)*
- ✓ *Absence ou insuffisance des aides techniques individuelles*
- Non prise en compte des décisions des usagers relatives à leur santé

Risque de limitation de vie sociale pour la personne

- Absence de projet d'animation et/ou d'activité au sein de l'établissement
- Isolement de l'institution
- Pratiques et motifs sécuritaires de l'institution et de l'entourage
- Dénier d'une vie sociale extérieure à l'établissement
- Non-respect des familles
- Censure des relations personnelles/intrusions dans les relations sociales, affectives et sexuelles
- Absence de respect du droit à la vie familiale

Risque lié à l'absence d'individualisation de l'accompagnement des usagers

- Absence de projet de vie individuel ou non réactualisé
- Pas de prise en compte des cas complexes
- Absence de projet de sortie, accès à la formation, aux savoirs et préparation à la vie sociale selon l'âge et les souhaits des usagers
- Absence de liens et de transmission entre institutions de prise en charge (hospitalisations, accueil temporaire, séjours de vacances, ...)

Registre réglementaires de sécurité et dispositifs visant à garantir la sécurité des usagers et des locaux :

Le SAVS Gustave Beauvois étant un établissement recevant un public (ERP), la Direction est tenue de mettre à disposition des usagers et des salariés des équipements adaptés, réglementaires et de maintenir en bon état le bâtiment et les équipements techniques spécifiques.

Toutes ces installations (locaux techniques, appareils spécifiques et installations électriques) sont régulièrement vérifiées et entretenues et elles subissent les visites techniques réglementaires de conformité par un organisme de contrôle agréé.

Chaque année, les recommandations de cet organisme font l'objet de travaux de rénovation et de mise en conformité pris en compte par la direction et inscrits systématiquement en dépenses au budget de fonctionnement du SAVS.

Dans le cadre de l'hygiène, de l'aménagement des lieux de travail et de la prévention des risques liés aux accidents et aux incendies, le SAVS tient à disposition des instances, les documents réglementaires, qui attestent du maintien en condition des locaux et des matériels :

- Plan des locaux par affichage incendie et plans d'évacuation
- Registre de sécurité de l'établissement
- Procès-verbaux de la commission communale de sécurité
- Procès-verbaux de conformité des équipements, rapports
- Convention d'élimination des déchets d'activités de soins à risques (DASRI)
-

13.6 Les plans d'actions du SAVS contre la maltraitance/synthèse

La prévention

Voici quelques actions clés pour favoriser l'attention et la lutte contre la maltraitance, pour se faire l'on doit maintenir :

- une réflexion sur le projet d'établissement
- un cadre d'exercice de l'activité (réunion et points individuels)
- des missions relatives adaptées selon la fiche de poste
- une répartition du planning selon activités, espaces libres, horaires de chaque professionnel...
- un respect du lien de confiance
- une prise de distance, affectation des référents (co-référence, suivi de transition...)
- une communication entre professionnels d'équipe et restitution lors de temps commun
- un règlement de fonctionnement
- un aménagement des locaux, des espaces pour chacun (personnalisation et intimité)
- une analyse des pratiques (cf 8)
- un dispositif permettant un regard extérieur sur l'établissement : réunion encadrants (CODIR), réunion du pôle AVSH...
- le dossier usager
- les ressources professionnelles (mise en lien des compétences, formation continue)
- l'attention face au professionnel en difficulté : identifier les difficultés avec les autres professionnels, éviter l'isolement, le cas échéant les protéger si situations à risque (entretiens de recadrage, arrêts de prise en charge, transition, lien avec des équipes extérieurs...)
- un encadrement : vigilance, présence, réactivité, régulation, traiter les dysfonctionnements...les prévenir (registre des événements indésirables)

A mettre en place prochainement: registres, questionnaire sur l'évaluation des risques de maltraitance

Plus précisément concernant l'usager :

- La référence unique
- Présentation commentée de la Charte des droits et des libertés des personnes accueillies (*obligatoire et opérationnel*)
- Règlement de fonctionnement : étude et refonte du contenu en considération des problèmes de maltraitance
- Conclusion avec chaque usager d'un Contrat de séjour et DIPC, tenant compte des nouvelles dispositions du Projet d'établissement en matière de maltraitance
- Poursuite du développement des instances/outils de communication (questionnaire de satisfaction, "boîte à idées" destinée à recueillir les idées d'amélioration ou les difficultés rencontrées, tableau des suggestions)
- Respect et maintien des procédures d'élection des délégués des usagers
- Vigilance sur la tenue régulière des réunions du CVS, goûters mensuels

Plus précisément concernant les professionnels :

- ◆ Vigilance quant au recrutement
- ◆ Mise en place de formations de sensibilisation, et formations spécifiques aux problèmes de maltraitance (calendrier à définir)
- ◆ Mise en place d'ateliers d'échanges de pratique (en interne ou à l'externe) : le but est de bien définir les missions de chaque catégorie de professionnels, les coordinations et passages de relais nécessaires, afin d'éviter des situations de maltraitance par manquement ou négligence (maltraitance passive) (à définir)
- ◆ Analyse des pratiques.

L'action après repérage de situation de maltraitance (cf procédure de signalement)

- sensibilisation auprès des professionnels à la fois sur la procédure et les conduites à tenir
- rappeler les règles à chaque fait de maltraitance

-les 3 principes à minima (suivi transitionnel pour la victime, suivi psychologique pour la victime et pour les personnes « touchées » par l'évènement, sensibiliser les professionnels au futur travail d'équipe à mettre en place autour de la personne)

14. LA BIENTRAITANCE

La **bientraitance** (contraire de « maltraitance ») est une notion utilisée dans le domaine de l'éthique. Cette notion recouvre un ensemble d'attitudes et de comportements positifs et constants de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide envers des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

La bientraitance est une attitude (des parents ou proches ou tuteurs, du personnel d'encadrement d'une structure à vocation médicale, sociale ou psychosociale), qui, au-delà d'actes matériels et affectifs, inclut à l'égard d'un individu ou d'un groupe :

- le respect de la personne dans sa dignité, sa singularité, ses besoins physiques et affectifs, ses rythmes et son histoire
- une attention portée au refus et à la non-adhésion de l'interlocuteur considéré ou du groupe considéré
- la valorisation de l'expression et de l'autonomisation des personnes ou groupes concernés
- une démarche proactive et continue d'adaptation à l'autre, malgré les variations éventuelles du contexte
- une volonté et des actes créant et entretenant un environnement et des conditions de vie favorisant le bien-être et l'enrichissement de la personne, notamment en favorisant et sollicitant respectueusement et régulièrement la participation, l'expression des souhaits des usagers
- une attention portée à la sécurité et au sentiment de sécurité de l'autre, à sa santé physique et morale.

Ceci requiert aussi un soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance (écoute, formation, promotion d'une réflexion éthique, soutien matériel, gouvernance adaptée).

S'il n'existe pas de définition juridique de la maltraitance, il en est de même pour la bientraitance.

En tout état de cause, il s'agira de tenir compte de la fragilité et de la particularité de l'autre, à partir d'une attitude positive, faite d'empathie et de sollicitude.

Etant donné la proximité conceptuelle des notions de maltraitance et de bientraitance, on peut dire que cette dernière attitude résulte pour l'essentiel des mesures de prévention définies plus haut. Ainsi tous les outils dont est doté le SAVS – La Charte des droits et libertés, le Livret d'accueil et le règlement de fonctionnement, le Contrat de séjour, le CVS et les goûters mensuels –, ainsi que l'information et la formation des personnels, les échanges réguliers entre professionnels, participent de cette démarche de bientraitance.

Il est à noter que le SAVS a également rédigé un plan bleu, en guise de prévention auprès des usagers (procédure pour faire face aux risques liés au grand froid ou aux grandes chaleurs- plan canicule).

Dans cette perspective le SAVS a installé des unités climatiseurs afin de prévenir tout risque (salle d'activité et salle d'accueil).

14.1 Définition de la bientraitance

Le concept de « bientraitance » est sous-tendu par les textes de lois qui encadrent l'action du service :

- *la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;*
- *la loi de 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » ;*

Le SAVS inscrit pleinement son action dans une démarche de bientraitance telle que définie par l'ANESM :
« La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs ».

Les fondamentaux décrits dans la recommandation de bonnes pratiques professionnelles « *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* » de juin 2008 inspirent le cadre d'action du SAVS.

14.2 La qualité du lien entre professionnels et personnes accueillies

« Une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité, et de sa singularité » :

« Les sensibilités individuelles, les spécificités de parcours et des besoins, doivent pouvoir s'exprimer et trouver une réponse adaptée. Cette culture est fondée sur le principe de l'égalité de tous les êtres humains, figurant dans la Déclaration des droits de l'Homme et réaffirmé dans tous les textes de référence des professionnels du secteur social et médico-social. Elle repose également sur la conviction que tous les usagers sont des personnes dont la capacité de développement et la dignité doivent recevoir les moyens de s'épanouir pleinement »

« Une valorisation de l'expression des usagers » :

« La bientraitance est une démarche faite en réponse à des droits et des choix, ceux que l'utilisateur exprime concernant le lieu, le rythme et les modalités de vie qu'il privilégie sur les autres. En ce sens, la bientraitance est d'abord une capacité d'adaptation à l'autre. »

14.3 La qualité du travail professionnel

« Une manière d'être des professionnels au-delà d'une série d'acte » :

« La posture professionnelle de bientraitance est une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuses de ses choix et de ses refus. Mais cette posture professionnelle n'est pas faite que d'acceptation. Elle comporte tout aussi bien le nécessaire souci de maintenir un cadre institutionnel stable, avec des règles claires et sécurisantes pour tous, et un refus sans concession de toute forme de violence et d'abus sur le plus faible, d'où qu'elle émane. »

« Un aller-retour permanent entre penser et agir » :

« La démarche de bientraitance exige à la fois une réflexion collective sur les pratiques pour une prise de recul régulière des professionnels, et une mise en acte rigoureuse des mesures que la réflexion collective a mûries et préconise pour améliorer les pratiques. En ce sens, c'est une culture de questionnement permanent, y compris au regard des évolutions des savoirs et des découvertes des sciences humaines, sociales et médicales. »

« Une démarche continue d'adaptation à une situation donnée » :

« Aucune fin ne peut être fixée à la démarche de bientraitance ». C'est « une réflexion et une collaboration continues à la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié à un moment donné. Cette recherche doit prendre en compte le plus grand nombre de paramètres possibles concernant l'utilisateur : son identité et ses besoins, son parcours avant sa rencontre avec la structure et les possibilités qui s'offrent à lui ensuite, ses proches, et tout ce qui fait son expérience personnelle dans le monde – ses objets personnels, ses vêtements, son univers de sons ou d'images, son animal familier... »

Perspectives d'amélioration : Se doter d'une charte Bientraitance (qui pourrait faire partie de l'accueil d'un nouveau salarié)

L'enrichissement des structures et des accompagnements par toutes les contributions internes et externes pertinentes

L'ouverture aux autres à l'extérieur et les retours d'expérience de différents partenaires ne peuvent être que profitables à l'établissement.

15. L'APPROPRIATION DES RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUES DE L'ANESM

L'appropriation des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM – Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux

Créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'ANESM est née de la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe, instituée par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'ANESM a pour mission d'habiliter les organismes chargés de l'évaluation externe et d'assurer le suivi de l'évaluation interne et externe réalisées au sein des établissements et services qui accueillent des personnes vulnérables – âgées, handicapées, enfants et adolescents en danger et personnes en situation d'exclusion. Elle intervient en appui de leur démarche pour :

- ◆ Favoriser et promouvoir toute action d'évaluation ou d'amélioration de la qualité des prestations délivrées dans le domaine social et médico-social ;
- ◆ Valider, élaborer ou actualiser des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles et les diffuser ;
- ◆ Définir et mettre en œuvre la procédure d'habilitation des organismes indépendants chargés de l'évaluation externe.

*Les recommandations de bonnes pratiques ANESM sont disponibles sur internet :
<http://www.anesm.sante.gouv.fr/>*

Le SAVS exerce son activité en prenant en considération les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux⁸), concernant la question de l'insertion sociale et professionnelle des personnes accueillies.

Plus précisément, nous nous sommes intéressés aux recommandations concernant le projet personnalisé de la personne ainsi que celle conciliant l'accueil collectif et la dimension personnelle dans l'hébergement et l'accompagnement proposé.

Un classeur regroupant ces recommandations est disponible dans la bibliothèque du service, une veille juridique est assurée par l'équipe et chaque membre de l'équipe alimente cette source documentaire au fur et à mesure (ASH, sites professionnels, etc.).

⁸ Extrait des Recommandations par catégorie d'établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens du Code de l'Action Sociale et des Familles (Art. L.312-1)

16. LA DIMENSION INSTITUTIONNELLE DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET GENERAUX OU D'AUTRES SERVICES SPECIFIQUES A LA STRUCTURE

La dimension institutionnelle des services administratifs et généraux ou d'autres services spécifiques à la structure



17. LA MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS (OUTILS LOI 2002-2)

Dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002, le service s'est doté des outils et instances nécessaires à la mise en œuvre des droits des usagers accueillis dans le service, à savoir :

- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Le livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement
- Le Contrat d'Accompagnement
- Le Projet Personnalisé d'Accompagnement
- Le Conseil de la Vie Sociale ou autres formes de participation

17.1 La charte des droits et liberté de la personne accueillie

La charte des droits et liberté de la personne accueillie de l'arrêté du 08 septembre 2003 (JO n° 234 du 9 octobre 2003 page 17250, texte n° 21) est retranscrite dans le livret d'accueil de l'utilisateur remis lors des premiers entretiens.

Elle est aussi affichée à l'entrée du SAVS, visible et consultable par tous.

Chacun des 12 articles décrit peut trouver une application pratique au SAVS Gustave BEAUVOIS.

Article 1, Principe de non discrimination. Toute personne qui en fait la demande est accueillie au SAVS et peut y être prise en charge dans le cadre d'un accompagnement socioprofessionnel, si et seulement si les critères suivants sont validés : être âgée de 20 à 60 ans, résider à Paris, bénéficier d'une orientation délivrée par la CDAPH et de l'Aide sociale Légale.

Article 2 Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté. Dès le début de la prise en charge de l'utilisateur, celui-ci rencontre un travailleur social qui deviendra son référent de suivi. Ensemble, ils précisent des objectifs sociaux et/ou professionnels définis sur des temps de réalisation à court, moyen et long terme. Un réel co-travail adapté s'engage, consigné dans le Document Individuel de Prise en Charge. Ce dernier fait office d'une convention tripartite engageant l'utilisateur, le référent de suivi et la structure.

Article 3 Droit à l'information. Lors des premiers rendez-vous, l'association d'Entraide Vivre, ses objectifs, les locaux du SAVS, les modalités d'accompagnement, et les règles de fonctionnement sont présentées à l'utilisateur par le chef de service et le référent de suivi. Lui sont alors remis, le livret d'accueil de l'utilisateur et le document de prise en charge, qui reprennent l'ensemble de ces informations. Le document de prise en charge est alors signé à la fois par l'utilisateur, le référent de suivi et le chef de service.

D'après l'arrêté du 3 janvier 2007, l'utilisateur qui en fait la demande écrite auprès du chef de service est libre de consulter son dossier.

Un affichage et des plaquettes d'informations sur l'ensemble des structures de la santé mentale de la ville de Paris, entre autres, sont en libre consultation à l'accueil.

Article 4 Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne. Toute prise en charge au SAVS est pensée comme un co-travail où informé par le référent de suivi, seul l'utilisateur reste décisionnaire dans ses choix sociaux et professionnels.

Article 5 Droit à la renonciation. Le projet de fonctionnement prévoit que l'interruption de la prise en charge peut s'effectuer à tout moment d'un commun accord entre l'utilisateur et le service.

Article 6 Droit au respect des liens familiaux. Ethiquement et légalement (loi n°2005-102 du 11 février 2005), le travail d'accompagnement au SAVS considère l'utilisateur dans son environnement social et familial. (cf, chapitre XIV). Des modes de prise en charge particuliers sont ainsi pensés en fonction des situations familiales et tendent à favoriser les liens pouvant déjà exister (rencontre des parents des utilisateurs en entretiens individuels, liens avec l'ASE, mise en place de TISF, contact avec les tuteurs...).

Article 7 Droit à la protection. Les travailleurs sociaux sont tous soumis au secret professionnel et au secret partagé.

Article 8 Droit à l'autonomie. Un des objectifs généraux du SAVS est, comme indiqué dans la plaquette de présentation, celui de favoriser l'autonomie des personnes accompagnées. Cela peut inclure les visites à domicile pour une aide organisationnelle afin de mieux vivre chez soi, comme les visites culturelles, ou les repas inter-établissements du pôle AVSH favorisant alors les échanges sociaux.

Article 9 Principe de prévention et de soutien. Un des rôles du travailleur social est de pouvoir maintenir un lien avec les équipes médico-sociale accompagnant l'usager, afin qu'il soit au mieux soutenu dans la réalisation de ses objectifs.

Article 10 Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie. En 2012/2013, une réflexion a été menée par l'équipe du SAVS au sujet de la citoyenneté et fait actuellement l'objet d'un compte rendu écrit. Des temps d'échanges favorisent alors ce principe de citoyenneté comme les Conseils à la Vie Sociale et les Goûters du Mois.

Article 11 Droit à la pratique religieuse. Dans le cadre de l'accompagnement, les opinions, les croyances et les convictions de chacun sont respectées dès lors qu'elles n'entravent pas le fonctionnement normal de l'établissement.

Article 12 Respect de la dignité de la personne et de son intimité. Dans le cadre de l'accompagnement, le respect de l'intimité de chacun est garanti.

17.2 Le livret d'accueil

Ce livret a été rédigé en référence :

A la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées et à la nouvelle loi du 2 janvier 2002 la rénovant.

Aux textes fondamentaux de la loi française en ce qui concerne notamment les droits de l'homme et du citoyen, les libertés individuelles, le nouveau code pénal, le droit des usagers.

Depuis l'ordonnance du 24 avril 1997, « chaque établissement remet à son admission un livret d'accueil au patient » ou usager. Les arrêtés des 7 et 17 janvier 1997 et du 15 avril 2008 viennent compléter cette ordonnance et définissent le contenu de ce livret. D'un style accessible et d'une lecture aisée, le livret d'accueil doit contenir de manière organisée des informations nécessaires à la personne accompagnée (comme les renseignements sur la structure), des informations juridiques comme les droits d'accessibilités au dossier et des informations favorisant le libre choix de l'usager.

Le livret d'accueil actuellement présenté à l'usager à chaque début de prise en charge inclus :

- Une présentation de l'association d'Entraide Vivre et de ses Etablissements.
- Une présentation particulière du SAVS Gustave BEAUVOIS (informations générales, objectifs de la structure, type d'accompagnement proposé).
- Les modalités de prise en charge.
- Les horaires d'ouvertures.
- Les règles de sécurité.
- La charte des droits et liberté de la personne accueillie.
- Les normes de confidentialité.
- Une information quant aux recours et réclamations possibles.
- Une information sur quelques structures d'accompagnement des personnes ayant des difficultés psychiques.

17.3 Le règlement de fonctionnement (à construire à partir du décret)

Conformément au décret n° 2203-1095 du 14/11/2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, le règlement de fonctionnement est régulièrement remis à jour, remis lors de toute nouvelle admission. Il précise les droits et obligations de chacun, conformément aux dispositions légales.

Les fondements du règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement indique les principales modalités d'exercice des droits et des devoirs des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux, dont les ESAT.

Il énumère les règles essentielles de la vie collective : « le respect des décisions de prise en charge, des termes du contrat de soutien et d'accompagnement par le travail, le respect des rythmes de vie collectifs, le comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel, le respect des biens et des services collectifs. Il concerne également les prescriptions d'hygiène de vie nécessaire».

Le règlement de fonctionnement mentionne également l'interdiction de la violence, les obligations de l'organisme gestionnaire en matière de sécurité et de protection, les éventuelles procédures de signalement, l'organisation à usage collectif ou privé des locaux et des bâtiments ainsi que les conditions de leur utilisation.

Il a été établi conformément aux dispositions du Décret du 14 novembre 2003 de la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et a fait l'objet d'une approbation par :

- ◆ le bureau du Conseil d'Administration ;
- ◆ le Conseil de la Vie Sociale ;
- ◆ les Instances Représentatives du Personnel de l'établissement.

Dans ses plans d'actions, l'équipe envisage d'enrichir son règlement de fonctionnement. Ce nouveau règlement de fonctionnement sera présenté et consulté par l'ensemble des personnes accueillies lors d'un CVS, puis validé par le conseil d'administration de l'association. Suite à cela, il sera diffusé à l'ensemble des personnes accueillies.

17.4 Le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge (à construire à partir du décret) et l'avenant

Décret n° 2004-1274 du 26/11/2004 relatif au contrat de séjour prévu par l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Conformément aux textes législatifs et réglementaires, un contrat de séjour a été établi en le SAVS et chaque usager.

Le présent contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes.

Après avoir pris connaissance du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement, chaque partie, s'engage à respecter le contenu du présent contrat qui les oblige réciproquement :

Le document Individuel de Prise en Charge actuel est rédigé et signé par l'usager, son référent de suivi et le chef de service représentant la structure dans les deux à six mois qui suivent l'admission de l'usager.

S'il fait l'objet d'une évaluation annuelle, au cours de la prise en charge, plusieurs étapes permettent de faire le point et d'évaluer individuellement le respect des engagements déclinés ci-après.

Actuellement le DIPC est constitué d'un seul document. Il doit faire l'objet d'une réflexion en équipe afin de répondre aux normes législatives. Il est composé d'une partie revenant sur les missions principales du SAVS et d'une seconde partie listant les objectifs personnel que l'usager souhaite et pourrait réaliser en cours d'année.

Le DIPC présente ce qui suit :

Mission principale :

A travers une politique de Prévention et de Lutte contre les différentes formes d'exclusion, favoriser l'insertion sociale et/ou professionnelle des personnes accueillies et l'accessibilité aux équipements proposés par la collectivité.

Valeurs fondamentales :

- *Le respect mutuel (des personnes et de leurs choix)*
- *La citoyenneté*
- *La laïcité*

Principes d'actions qui en découlent :

- *Garantir la confidentialité*
- *Considérer les personnes dans leur globalité*
- *Les considérer comme des adultes responsables et acteurs de leur projet*
- *Pratiquer un accompagnement basé sur le développement de leurs potentiels*
- *Travailler en réseau*

Missions spécifiques du SAVS :

- *Créer un lien sécurisant et soutenant pour mener à bien un projet de vie*
- *Aider à l'accès ou au maintien dans le logement*
- *Encourager l'activité des personnes dans leur vie quotidienne, leurs loisirs*
- *Maintenir le lien avec les équipes soignantes*

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

DUREE :

*Ce document est établi pour une durée de **1 an**, soit duau renouvelable, en accord avec les décisions MDPH.*

CONTENU :

Les actions consignées ci-dessous sont élaborées avec le bénéficiaire et le SAVS Gustave Beauvois, représenté par le Chef de Service et le travailleur social référent.

Les actions décidées sont :

- **INSERTION PROFESSIONNELLE:**
- **INSERTION SOCIALE :**
- **VIE QUOTIDIENNE :**
- **AUTRES :**

17.5 Le conseil de la vie sociale ou les autres formes de participation

Deux temps d'échanges ont été mis en place au SAVS Gustave BEAUVOIS afin de favoriser la participation active des personnes accompagnées. Ils permettent de répondre au code de l'action sociale et des familles en termes de droit et devoir de l'usager et de lui conférer une place d'acteur participatif de sa prise en charge. **Nous les qualifions de Conseil à la Vie Sociale et de Goûter du Mois.**

- **Le Conseil à la Vie Sociale (CVS) :** Définit par l'article L.311-6 du code de l'action sociale et des familles et précisé par le décret n°2004-287 du 25 mars 2004, le conseil à la vie sociale est une instance obligatoire, composée de représentants associatifs (chef de service, travailleur social et administrateur de l'Association) et de représentants des usagers. Réunion organisée au moins 3 fois par ans, sur invitation, l'objectif est que chacun puisse donner son avis et poser des questions sur le fonctionnement de la structure et son organisation. Ainsi, l'usager devient un acteur à part entière de la vie de l'établissement. Les membres du Conseil de la Vie Sociale sont également consultés sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement de la structure et sur le projet d'établissement ou de service. Le conseil à la vie sociale fait l'objet d'un compte rendu affiché en salle d'accueil et archivé dans des classeurs rangés dans le bureau des travailleurs sociaux. Il est consultable et disponible pour tous les usagers.
- Le mandat des membres élus ou désignés a une durée de 3 ans. Deux délégués ont été élus en novembre 2011 (titulaire et suppléant). A l'heure actuelle, une réflexion est envisagée quant à la durée du mandat, la présence d'un troisième délégué, une formation proposée sur les CVS aux délégués élus.
- **Le Goûter Mensuel :** Tout d'abord dénommé *Débat* puis *Rencontre Mensuelle* avant de devenir *Goûter Mensuel* depuis 2012 sur avis des usagers participants, il s'agit d'un groupe d'expression supplémentaire permettant à l'usager de donner son avis de manière plus régulière que le CVS et de discuter des activités proposées en présence d'un travailleur social et du chef de service. Cette rencontre, qui répond aussi aux exigences précisées par l'article L.311-6 du code de l'action sociale et des familles, est mensuelle et place directement l'usager au centre du Projet Associatif. Les usagers s'expriment librement puis sont invités à réfléchir au planning du mois et aux activités désirées. C'est aussi l'occasion pour l'équipe de transmettre des informations organisationnelles. Un compte rendu de ces rencontres est aussi affiché en salle d'accueil et archivé dans les bureaux des travailleurs sociaux. Le planning d'activité tenant compte des demandes des usagers constitue un élément supplémentaire de travail autour de la parole et de la considération de l'usager en tant que personne citoyenne.

- **Le questionnaire de satisfaction** : fin 2012, un premier questionnaire a été proposé aux usagers afin de recueillir leurs avis plus en détails sur des thématiques touchant au fonctionnement du service et ayant été abordées lors des CVS et goûters mensuels. Une restitution lors de temps collectifs avec les usagers a été effectuée et sera affichée au sein du SAVS. L'équipe prévoit de réaliser et proposer à minima un questionnaire annuel.

18. LES RELATIONS AVEC LES FAMILLES.

Depuis **la loi n°2005-102 du 11 février 2005**, l'intégration sociale et citoyenne de la personne en situation de handicap est aussi pensée avec la prise en compte de son environnement et notamment de sa famille.

Des modes d'intervention particuliers doivent ainsi être mis en place par les professionnels pour construire et assurer au mieux ce lien.

18.1 Le public accompagné au SAVS Gustave BEAUVOIS et son entourage : une prise en charge globale

Le SAVS Gustave Beauvois accueille une population d'adultes en situation de handicap psychique âgés de 20 à 60 ans et résidants sur Paris. De ce fait, le travail auprès des familles n'est pas systématique comme il pourrait l'être avec une population d'enfants ou d'adultes vieillissants.

Pour autant, trois éléments au moins indiquent l'importance voire parfois la nécessité de prendre en considération les familles dans le travail d'accompagnement.

- Tout d'abord, d'un point de vue éthique, le SAVS Gustave Beauvois s'inscrit dans une conception humaniste de la personne en tant qu'elle fait partie d'un groupe social, dont le premier demeure la famille. Les usagers du SAVS sont des adultes enfants, parents ou conjoints de quelqu'un. Dès lors qu'un accompagnement individuel est proposé il doit pouvoir entendre l'individu dans sa globalité.
- D'un point de vue géographique et économique, la précarité du logement parisien induit cette particularité que les personnes accueillies vivent plus longtemps au domicile parental. Le travail en lien est alors incontournable.
- Enfin, la spécificité du SAVS centré sur le handicap psychique des personnes amène l'équipe éducative à travailler autour d'histoires familiales marquées par le handicap et la maladie psychique. Travailler l'insertion sociale, l'accès au soin ou simplement la reconnaissance du handicap de la personne prendra forme au sein de la famille.

C'est dans ce contexte que les objectifs de travail tels que l'accès à l'autonomie, l'insertion sociale et/ou professionnelle ou l'accès au soin se pensent. Travailler en collaboration étroite avec les proches et familles des usagers du SAVS c'est garantir un échange et une plus grande communication pour les personnes. Pour cela, nous développons des outils de travail adaptés et mis à jour régulièrement.

18.2 Les outils de communications et d'informations destinés aux proches (familles, tuteurs...) des usagers du SAVS Gustave BEAUVOIS.

Si travailler avec les familles et proches des personnes accueillies au SAVS Gustave Beauvois semble essentiel, ce travail n'est pourtant pas évident. Pour y répondre de manière adéquate et toujours dynamique, l'équipe éducative du SAVS s'attache à développer des outils de communication et d'informations spécifiques.

Dès le premier entretien, nous remettons à la personne le livret d'accueil dans lequel est inscrit la *Charte des Droits et Liberté de la personne accueillie*, notamment l'article 6 lié au « Droit au respect des liens familiaux ».

Dans ce même temps, il est précisé à la personne qu'elle peut, si elle le souhaite convier un de ses proches à rencontrer le Chef de Service ainsi que son éducateur référent.

Ces temps de rencontre se font sous forme d'entretiens, d'échanges téléphoniques ou lors de visites à domicile (VAD ou accompagnement vers l'extérieur). Tel un partenaire type, l'entourage familial ou proche peut être sollicité dans le cadre du projet personnalisé.

Voici quelques outils types développés par l'équipe du SAVS Gustave Beauvois pour faciliter ou penser une communication avec les familles des personnes.

- La formation des équipes. Régulièrement dans l'année les référents socio-éducatifs participent à des colloques, rencontres et séminaires qui abordent ce lien aux familles.
- Le travail de réseau et de partenariat est essentiel. En effet, le SAVS est associé de manière dynamique avec l'UNAFAM Paris et peut être amené à orienter si besoin les familles ou proches qui le souhaitent.

Tout au long du suivi, les échanges sont ouverts pour que se maintiennent une cohérence et une meilleure communication autour et avec la personne.

Pour autant, le SAVS doit se maintenir comme lieu repère de la personne, son espace de parole et de travail. Car s'il est important de travailler en lien avec la famille, il est d'autant plus nécessaire d'être attentif à préserver le travail en individuel.

18.3 Le travail réalisé par l'équipe du SAVS Gustave BEAUVOIS auprès des proches des usagers

Même si aucune procédure n'existe quand à l'accueil ou le soutien des familles au SAVS Gustave BEAUVOIS, en fonction du public accueilli, nous pouvons identifier quatre situations décrivant les interventions des travailleurs sociaux auprès de l'entourage proche de l'utilisateur selon que cet entourage soit identifié comme :

- le conjoint,
- la famille ou les parents,
- Le ou les enfants,
- Le curateur ou le tuteur.

18.3.1 Lorsque l'entourage proche est le conjoint.

Dans les différentes situations rencontrées au SAVS, nous remarquons que le travailleur social adapte son cadre de prise en charge.

Lors des entretiens individuels, il est parfois amené à recevoir le conjoint en compagnie de l'utilisateur. Pour ce faire, une demande justifiée doit être réalisée. A l'inverse, le travail au SAVS peut se centrer sur la nécessité pour l'utilisateur de trouver dans nos locaux un espace de parole et d'écoute personnel.

Lorsque des visites à domiciles sont organisées, elles se font parfois en présence des deux membres du couple. Si un travail autour de l'organisation du domicile se pense, il est ainsi travaillé avec le binôme.

Le conjoint est alors impliqué et prend un rôle à part entière dans cette prise en charge, participant activement au projet de l'utilisateur.

18.3.2 Lorsque l'entourage proche est la famille.

Comme avec le conjoint, le travailleur social peut être amené à rencontrer ponctuellement ou régulièrement des membres de la famille proche de l'utilisateur lors d'entretiens et parfois même de visites à domicile.

Le travail qui se centre essentiellement sur l'accueil et l'écoute de la demande de l'utilisateur va aussi considérer celle de la famille qui peut être différente. Le rôle du travailleur social devient « *médiateur familial* » : il permet à chaque membre de trouver sa place dans cette prise en charge, afin que l'utilisateur puisse poursuivre son projet sereinement et le parent être entendu dans ses attentes.

Lorsque la situation d'accompagnement usagers/parents devient plus compliquée (désaccord, non reconnaissance de la maladie de l'utilisateur...) une orientation vers des partenaires comme l'UNAFAM peut se mettre en place pour soutenir le parent face à la maladie de son enfant.

18.3.3 Lorsque l'entourage proche est l'enfant.

Il s'agit pour le travailleur social d'écouter et d'apporter un soutien à l'utilisateur dans son rôle de parent. Il peut ainsi l'aider dans le lien parent/enfant en cherchant avec lui comment partager des temps de loisirs, notamment en lui permettant de réserver des spectacles à moindre coût par l'intermédiaire de partenaires tels que le *Secours Populaire* ou *Culture du Cœur*.

Le travailleur social peut aussi intervenir auprès de l'utilisateur comme un soutien à la parentalité, et engager des démarches avec des personnes ou structures relais : lien avec la *PMI*, contact avec les *TISF*, travail avec l'*ASE* dans les cas de placements...

C'est aussi accompagner l'utilisateur dans l'aménagement de son lieu de vie pour qu'il puisse accueillir son enfant dans les meilleures conditions.

18.3.4 Lorsque l'entourage proche est un tuteur ou un curateur.

Pour les curatelles renforcées ou les tutelles essentiellement, le tuteur est contacté dès la phase d'accueil de l'utilisateur au SAVS. En effet, étant le seul à pouvoir valider et signer les documents légaux (dossiers MDPH, DIPC,...) nécessaires dans toutes démarches entreprises avec l'utilisateur (demande de prise en charge, aide sociale, dossier logement ...), il est directement impliqué dans l'accompagnement SAVS. Dans notre cas, nous sommes souvent en contact, le plus souvent téléphoniques ou courriers, avec l'*UDAF* de Paris.

Ce travail de lien devient plus particulier lorsque le tuteur est un membre de la famille. En effet, c'est dans ces situations que nous constatons des relations compliquées entre l'utilisateur et son tuteur ou entre le travailleur social et le tuteur. Le tuteur étant très souvent perçu dans son aspect de gestionnaire financier, des tensions peuvent se créer au sein de la famille. Il s'agit alors pour le travailleur social de construire un lien de confiance avec le tuteur et d'éviter d'être pris à parti.

Le rôle du travailleur social auprès des proches des usagers est essentiellement un rôle d'écoute et de prise en considération dans l'accompagnement socioprofessionnel. Néanmoins, des outils de communication restent encore à développer auprès des familles et des proches de l'utilisateur afin d'améliorer ce travail.

19. LES PARTENARIATS

La diversité et la richesse des actions que nous menons, dans le cadre de la mise en œuvre des Projets d'Accompagnement Personnalisés des personnes accueillies dans le service, nous amènent à nous tourner en direction de nombreux partenaires.

En effet, la prise en charge globale des personnes que nous accompagnons ne peut s'élaborer et être conduite en « vase clos ». Nous appuyer sur de nombreux partenaires, dont chacun dispose de compétences spécifiques, est une dimension essentielle inhérente à la réalisation des actions que nous menons dans le cadre des accompagnements.

Les liens que nous tissons avec nos partenaires inscrivent notre service dans une dynamique enrichissante par la complémentarité des compétences, des savoirs et des expériences que ce réseau nous apporte.

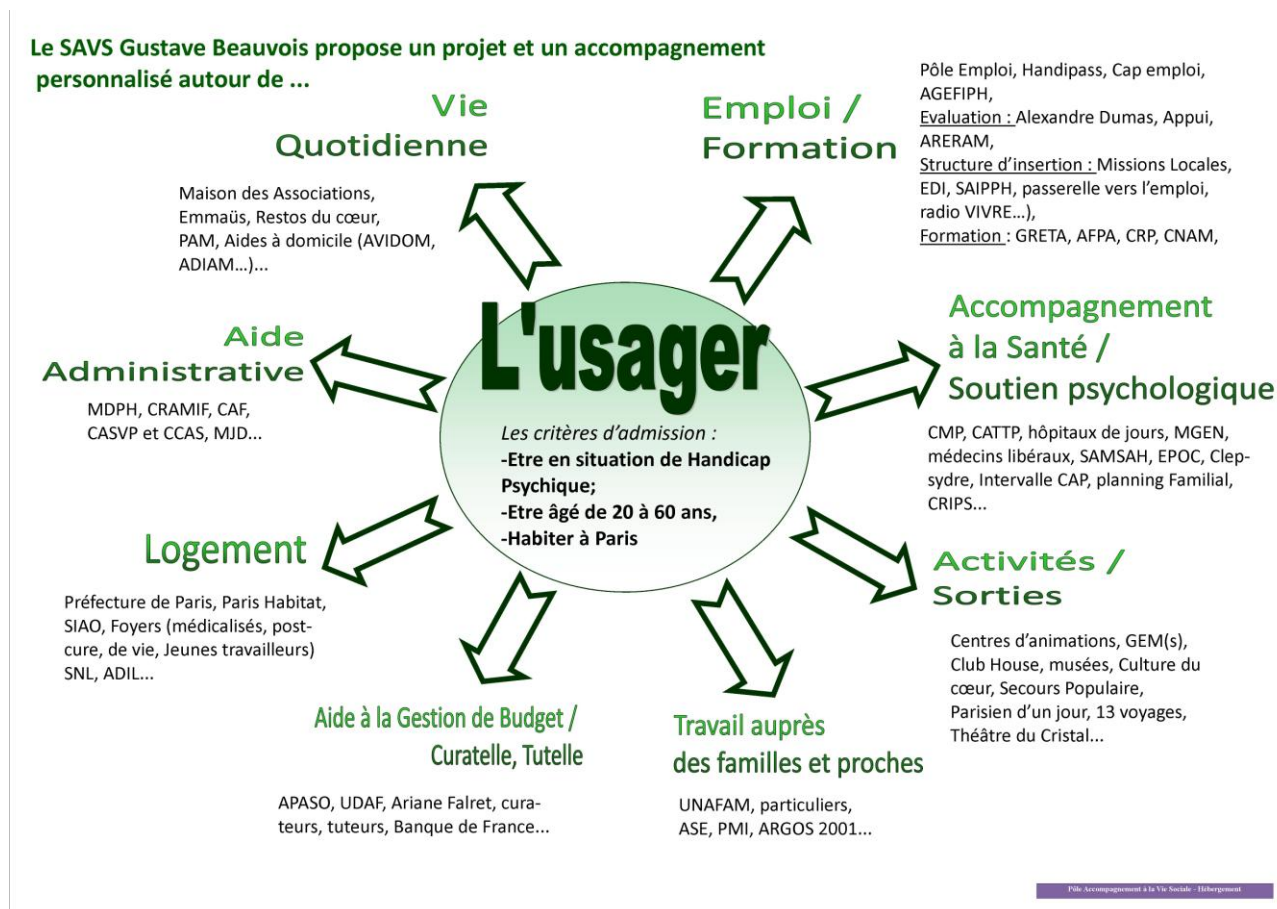
Ainsi, nous sommes amenés à communiquer sur nos pratiques, échanger nos points de vue, les enrichir et élargir le champ de nos réflexions. Le fruit de nos concertations (avec d'autres partenaires) tend à nous aider à apporter les réponses les mieux appropriées aux personnes accueillies.

Il est par ailleurs important que les personnes accueillies perçoivent que nous ne travaillons pas seul auprès d'elle, et que nous nous appuyons sur les compétences spécifiques d'autres partenaires pour les appréhender et les accompagner.

Ce réseau d'intervenants, œuvrant tous au service des projets des personnes accueillies et dans leur intérêt, leur permet d'être insérées à un réseau où ils trouvent des ressources et des repères qui leur seront bénéfiques tout au long de leur vie citoyenne.

Notre réseau de partenaires se développe au gré des projets et besoins des personnes accueillies et nous sommes ainsi amenés à travailler avec une multitude d'organismes et instances qu'elles soient publiques ou privées.

Il est à noter, du fait du public que nous accueillons et de nos missions, nos partenaires principaux sont situés dans une logique de territoire. Aussi nous collaborons essentiellement avec le département de Paris. En voici les principaux, sachant que notre pratique quotidienne nous mène à développer de nombreux partenariats, en fonction des publics accueillis.



19.1 Les autres établissements de l'Association

Les nouvelles orientations prises en 2010 par l'Association, à savoir une restructuration basée sur la constitution de Pôles de compétences, sont guidées par le besoin de mutualiser les savoirs, les capacités et les pratiques pour une « approche parcours » durable, ceci pour accompagner les personnes accueillies au sein de l'association. Cette nouvelle dynamique a, entre autre, pour but de favoriser les échanges entre les différents établissements, de les amener à mieux se connaître et de les associer les uns aux autres pour améliorer le service rendu, les amenant à s'inscrire dans le développement d'un fort partenariat.

19.1.1 Au sein du pôle AVSH :

Une matinée par semaine, l'ensemble des responsables des différents services du pôle se réunissent lors d'une réunion de CODIR (Comité de Direction).

C'est pour tous l'occasion d'échanger des informations, d'évoquer les pratiques de chacun et d'élaborer des projets pour les personnes accueillies en fonction des compétences et ressources de chacun.

Cette organisation en Pôle nous permet de créer des passerelles entre les différents dispositifs dont peuvent bénéficier l'ensemble des personnes accueillies au sein du Pôle (notamment SAVS et/ou GEMS par exemple).

Ainsi sont envisagés et mis en œuvre le passage de personnes entre structures du pôle, selon une logique de suivi du parcours de l'utilisateur et selon les possibilités de connexion entre territoires.

19.1.2 Au sein de l'Association

Les deux autres pôles de l'association, le pôle Réadaptation Insertion (PRI) et le pôle Orientation-Formation-Emploi (POFE) ont pour vocation d'accompagner les personnes vers et dans l'emploi.

Selon les qualifications, parcours, expériences professionnelles, et projet professionnels envisagés tous très différents chez nos usagers, nous sommes amenés à faire appel à des structures d'évaluation et/ou formation.

Ainsi nous appuyons sur les évaluations que réalise le Centre Alexandre Dumas, auquel nous adressons les personnes accueillies qui nous sollicitent pour les accompagner dans la mise en œuvre d'un projet professionnel et pour lesquelles, une évaluation préalable de leurs capacités est nécessaire. Nous proposons régulièrement aux personnes des orientations vers des bilans, préparation professionnelles diverses (prestations spécialisées du centre AD).

Nous pouvons également orienter des usagers en formation, vers le CRP Vivre.

Nous entretenons également des liens en matière de continuité de suivi, d'orientation, du dispositif « passerelle vers l'emploi » vers le SAVS.

Par ailleurs, les personnes qui viennent effectuer le ménage des locaux du SAVS sont des salariés de l'ESAT Vivre, nous pouvons ainsi rester en communication avec les équipes sur le travail quotidien effectué auprès des travailleurs et faire-valoir les personnes ressources au sein de l'association.

19.2 Champ médical

19.2.1 Avec la psychiatrie

Une proportion importante des personnes accueillies dans le service bénéficie d'un suivi psychiatrique. Nous encourageons autant que possible le maintien du lien et des soins dans les hôpitaux et services de

référence. En fonction des besoins particuliers, nous orientons les résidents vers nos partenaires de secteur :

L'hôpital de secteur (Sainte-Anne) et les CMP alentours (secteur 16 et 17) sont pour nous des partenaires naturels. Pour autant, nous recevons bien entendu des personnes résidant dans des arrondissements limitrophes, et donc dépendant d'autres CMP.

Du maintien de la prise de traitement qui leur est prescrit dépend la faisabilité de nos accompagnements.

Nous tendons à établir des liens étroits avec les services de psychiatrie et les médecins psychiatres de chacune des personnes accueillies, afin d'être à même de soutenir les protocoles de soins établis avec chacune, éviter les ruptures dans leur parcours de soin, les soutenir en cas d'hospitalisation, mais aussi élaborer conjointement les projets des personnes.

Du fait que nous recevons beaucoup de personnes orientées par nos partenaires médicaux proches, et que nos partenaires suivent ces personnes, parfois dans des structures diverses attenantes selon dispositif (hôpital de jour, CATTP...), nous est venu l'intention d'établir des conventions, ce que nous allons développer prochainement. Une fiche de liaison est également à l'étude pour nous permettre de mieux comprendre le contexte d'orientation d'une personne.

Par ailleurs, des réunions de synthèse sont régulièrement organisées, à l'initiative de toutes parties prenantes, portant sur le lien et divers projets construits auprès de l'utilisateur.

Cette collaboration nous permet de nous appuyer sur le soutien des médecins, qui font preuve d'une grande disponibilité lorsque nous les sollicitons. Parce que nous nous connaissons bien, les médecins nous adressent des personnes pour lesquelles un accompagnement leur serait profitable. En retour, lorsque nous amenons des personnes accueillies vers les soins psychiatriques, nous nous appuyons sur eux.

Il peut arriver que l'équipe amène un utilisateur à travailler une orientation vers le soin, lorsque le jour de son entrée, l'utilisateur ne disposait pas d'un suivi psychiatrique.

Par ailleurs, nous sommes en contact avec beaucoup d'autres médecins des différents CMP et psychiatres libéraux qui reçoivent les personnes que nous accompagnons, et nous échangeons selon les mêmes principes évoqués ci-dessus.

Faire le point sur l'avancée des projets de la personne, ces difficultés et décider des moyens à mettre en place pour la soutenir au mieux, nous permet d'avancer au mieux vers le projet de vie de l'utilisateur.

Lorsque nous accueillons une nouvelle personne dans le service, nous prenons contact avec son médecin psychiatre pour l'informer de la mise en route de l'accompagnement et lui proposer des modalités d'un travail en partenariat.

Nous sommes en contact avec les assistantes sociales des CMP avec lesquelles nous entretenons des liens autour des personnes que nous accompagnons conjointement. Ce qui nous permet de ne pas multiplier différentes démarches administratives et de ne pas alourdir le suivi auprès des utilisateurs.

Cette collaboration avec les différents secteurs de psychiatrie reste à être renforcée afin d'optimiser le parcours des utilisateurs.

19.2.2 Consultations auprès de psychologues au sein des CMP :

Plusieurs usagers ont en complément d'un suivi psychiatrique un suivi psychologique en CMP. Cela leur permet d'aborder certains sujets et réflexions avec un interlocuteur adapté. Au SAVS les usagers peuvent bénéficier d'un soutien psychologique, toutefois le suivi régulier ne peut se faire qu'à l'extérieur du service.

19.2.3 Avec le secteur médico-social :

Nous travaillons en partenariat avec les autres SAVS et SAMSAHS parisiens. En effet, nous pouvons être amenés à orienter un usager vers un SAMSAH si son état de santé s'aggrave et nécessite une prise en charge renforcée. Il peut nous arriver également, à contrario, de recevoir une personne relevant davantage d'un SAVS que d'un SAMSAH. Toutes ces transitions sont travaillées en concordance, de façon à préserver au mieux la personne et maintenir les acquis antérieurs.

19.2.4 Avec le sanitaire

Parmi les personnes que nous accompagnons, nombreuses sont celles qui ont besoins de soutiens pour initier puis pour maintenir les soins dont elles ont besoin, organiser et honorer les rendez-vous qui leurs sont proposés, voire rencontrer les médecins.

Pour mener à bien leurs accompagnements dans ce domaine nous sommes en contact, lorsque cela s'avère nécessaire et approprié, avec les médecins psychiatres, généralistes et autres spécialistes (CMS, hôpitaux, libéraux). Nous veillons au maintien des soins engagés et accompagnons certaines personnes, à leur demande, lors des rendez-vous, ce qui nous permet d'être au fait de leur besoins en matière de soins et de pouvoir les soutenir dans leur démarche.

Nous pouvons être amenés à orienter des usagers vers des structures spécialisées, en complément du SAVS, de manière à travailler des problématiques précises, nécessitant l'intervention de spécialistes (services d'addictologie divers, consultations spécialisées). Nous pouvons alors accompagner les personnes à ces entretiens pour leur permettre d'établir un lien.

19.2.5 Interfaces complémentaires entre le médical et le sanitaire

Lorsque cela est jugé complémentaire ou nécessaire, avec l'accord des usagers, nous pouvons les orienter en parallèle du SAVS vers des suivis à caractère de soutien psychologique/psychanalytique auprès de centres spécialisés et selon l'urgence des besoins de consultations (CLEPSYDRE, EPOC, INTERVALLE CAP...). Si ces structures peuvent s'avérer moins onéreuses, voire gratuites pour une partie d'entre elles, certains usagers préfèrent consulter des psychologues en libéral.

Par ailleurs, nous pouvons amener une sensibilisation à certaines problématiques pouvant toucher la sexualité via des structures spécialisées dans ce type de prévention (CRIPS, PLANNING FAMILIAL...).

19.3 Avec les dispositifs d'orientation, de formation, d'insertion

L'axe professionnel nous porte à privilégier les rapports avec des partenaires aussi diversifiés que les organismes de bilan, les organismes qui préparent à l'emploi, les ESAT, les Entreprises adaptées, les organismes de maintien dans l'emploi ou de recherches d'emploi, quelques employeurs du milieu ordinaire.

19.3.1 Les organismes de bilan / évaluation :

Lorsqu'il s'agit pour nous d'accompagner des personnes qui expriment le désir de travailler et pour lesquelles il s'avère nécessaire d'évaluer les capacités en matière de faisabilité, nous faisons appel à des organismes tels que le **Centre ALEXANDRE DUMAS** (précédemment cité), APPUI ou encore l'ARERAM. Nous nous appuyons sur leurs évaluations pour accompagner, lorsque cela est possible, les personnes accueillies dans les démarches qu'elles engagent. Ces organismes nous adressent également des personnes qui les ont sollicités et pour lesquelles un accompagnement dans un SAVS apparaît être un préalable à la mise en œuvre d'un projet professionnel.

19.3.2 Les organismes qui préparent à l'emploi / mise en situation :

Certaines personnes accueillies, bien qu'elles expriment le souhait de travailler, ont besoin d'initier leur projet professionnel par une étape préalable à l'emploi, afin d'acquérir les prérequis nécessaires à l'employabilité (adaptation ou réadaptation à l'emploi). Lorsqu'elles correspondent à ce besoin, nous les adressons vers des structures telles que ALEXANDRE DUMAS (dispositifs de préparation à l'emploi), le SAIPPH (structure de préparation vers le milieu ordinaire et protégé), et bien d'autres (missions locales, EDI, Atelier Hubert Mignot, MGEN...). Nous accompagnons les personnes dans la prise de contact avec ces établissements, et en collaborations avec les personnels de ces établissements, nous les soutenons tout au long de leur parcours. Par ailleurs nous recherchons régulièrement des stages pour nos usagers, aussi bien avec nos partenaires (Radio VIVRE et Magazine ETRE...) que de nouveaux lieux avec qui nous prenons contact. Nous pouvons penser parfois au bénévolat dans le milieu ordinaire, selon les demandes de certains usagers.

Enfin le SAVS réalise régulièrement des visites en ESATS pour sensibiliser les personnes désireuses de découvrir ce secteur, et nous participons aux divers salons annuels parisiens touchant l'emploi des personnes souffrant d'un handicap, ce qui nous permet d'entrer en contact avec certaines missions handicaps, et parfois même à ce que les usagers déposent leurs candidatures.

19.3.3 Les usagers qui travaillent :

Les personnes accueillies dans le service qui travaillent, évoluent à parité égale au sein du milieu ordinaire et protégé (ESATs, entreprises adaptées). Nous sommes ainsi en contact avec les ESAT parisiens, ou encore des entreprises du milieu ordinaire (missions handicaps, ville de paris). Lorsque les personnes accueillies disposent d'une orientation vers les ESAT, nous les aidons à prendre contact avec ces derniers, à constituer les dossiers d'admission et les accompagnons lors des visites d'établissements. Quand elles sont accueillies dans un ESAT, nous les aidons à s'y maintenir, les soutenons lorsqu'elles y rencontrent des difficultés. Nous rencontrons régulièrement les professionnels des ESAT lors de synthèses et pouvons être amenés à jouer un rôle de tiers bienveillant en cas de conflits entre la personne accueillie et l'établissement.

Le produit de notre collaboration avec les ESAT, qui repèrent aisément le sens de nos actions, les amène à nous adresser régulièrement des candidatures pour lesquelles une orientation vers un SAVS s'avère appropriée.

De même, nous pouvons repenser lors de synthèses avec nos partenaires professionnels et médicaux, certaines difficultés liées à l'adéquation du milieu d'orientation (secteur protégé ou ordinaire) et le projet professionnel de l'utilisateur.

Nous veillons régulièrement au maintien et/ou renouvellement de la reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH), permettant l'accessibilité à des postes réservés travailleurs handicapés pour nos usagers. Sans cette notification, ils ne peuvent à la fois ni bénéficier de ces postes, ni d'autres prestations.

19.3.4 Les organismes de maintien dans l'emploi ou de recherches d'emploi.

Lorsqu'une personne accueillie bénéficie d'une Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) accompagnée d'une orientation en milieu ordinaire, nous l'orientons vers **Cap Emploi ou Handipass**. Il est d'ailleurs prévu la mise en place de conventions auprès de ces partenaires, que nous rencontrons assez régulièrement lors de réunions. En relation avec les conseillers de ces dispositifs, nous accompagnons et soutenons les personnes dans leurs démarches d'emploi. Il peut nous arriver de jouer un rôle de tiers bienveillant, entre la personne accueillie et son conseiller, en cas de divergence de point de vue ou d'incompréhension. Enfin il convient de noter que certaines demandes (bilans et autres) ne peuvent s'exercer sans l'appui de ces structures après obtention/validation d'une RQTH en milieu ordinaire.

Lorsqu'une personne accueillie dans le service élabore un projet d'accès à un emploi en milieu ordinaire, les travailleurs sociaux s'appuient sur des dispositifs de maintien dans l'emploi ou d'accès à l'emploi. En collaboration avec ces dispositifs, nous soutenons la personne accueillie engagée dans son projet de travail en milieu ordinaire. Nous les conseillons lors des contacts qu'ils entretiennent avec l'entreprise.

Parmi les personnes que nous accompagnons, quelques-unes sont en contact avec **Pôle Emploi et Handipass**. Nous pouvons être amenés à accompagner des personnes lors d'entretiens avec leur conseiller, afin de les aider à expliquer leur situation et à traiter les difficultés administratives auxquelles elles peuvent être confrontées. Annuellement, nous participons à des conférences réunissant les chargés de mission handicap des différents Pôle emploi afin de présenter les missions générales des SAVS, notre particularité, et expliquer au mieux notre travail.

Pour certains jeunes, âgés de moins de 25 ans, nous travaillons de pair avec **les Missions Locales et d'autres dispositifs**. Bien souvent, il s'agit de personnes en grandes difficultés, qui n'arrivent pas à s'inscrire ni dans l'emploi ni dans des formations. Dès lors qu'ils sont suivis par la Mission Locale, nous rencontrons leur conseiller, avec lesquels nous essayons d'élaborer des projets. C'est l'occasion pour nous de pouvoir réorienter la personne au mieux selon les conclusions observées avec nos partenaires (renforcement du soin, mise en place d'un suivi psychiatrique, stage, formation MDPH...).

19.3.5 Les organismes de formation

Peu d'usagers s'y dirigent, l'inscription vers une formation demandant un investissement très important au regard des difficultés inhérentes à la maladie, cependant nous pouvons travailler parfois des demandes de formation et aider les usagers dans leurs mise en place (CRP, AFPA, MDPH...). C'est aussi pour nous l'occasion de rester en contact avec nos partenaires afin de veiller à un suivi personnalisé, de pouvoir faire des synthèses, accompagner la personne vers la montée en compétences, ou inversement prévenir les risques.

19.4 Avec les collectivités territoriales

19.4.1 Les arrondissements parisiens.

L'une des demandes les plus répandues qui nous soit adressée par les personnes que nous accompagnons est celle de bénéficier d'une aide, plus ou moins conséquente, à la gestion des documents administratifs.

Cette dimension de l'accompagnement nous amène à soutenir, superviser voire gérer la gestion de « l'administratif » des personnes accueillies.

Pour se faire nous sommes en contact avec les différents services des mairies, lorsqu'il s'agit d'obtenir les documents administratifs qu'ils délivrent, de suivre l'avancée de dossiers en cours d'instruction (dossier de demande de logement, pièce d'identité, carte d'électeur, aides financières ...), les services d'aides ménagères, que nous rencontrons, lorsque nous accompagnons la personne accueillie dans la mise en place de ce type de soutien, et qui reste tout au long de l'exercice de cette prestation notre interlocuteur pour gérer les éventuelles difficultés rencontrées.

19.5 La DASES

19.5.1 Le Service des actions en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

Nous adressons à chaque Centre Communal d'Action Sociale de Mairie d'arrondissement (CCAS), financeur de notre service (DASES), et en priorité au CCAS du XVI arrondissement, les documents administratifs des personnes accueillies, nécessaire à la prise en charge financière du coût des accompagnements. Si à Paris, les modalités de construction de dossier d'aide sociale, leurs paramètres, nécessaire à la demande de l'utilisateur souhaitant être pris en charge en SAVS, peuvent être assez différentes selon les Mairies, nous prévoyons d'organiser des synthèses avec les services de la mairie du XVI arrondissement, de façon à harmoniser les informations, travailler en synergie.

Nous nous rencontrons avec notre financeur, interlocuteur de la DASES annuellement pour faire le bilan de l'année écoulée, des difficultés rencontrées, des adaptations à envisager, de nos besoins financiers. Nous communiquons par mail et téléphone, entre temps, selon les nécessités ou problématiques rencontrées.

19.5.2 La Maison Départemental des Personnes Handicapées (MDPH)

Bénéficier d'une prise en charge au sein du service est conditionné par l'obtention d'une notification d'orientation vers notre service délivrée par la MDPH. La MDPH est donc un partenaire naturel de nos services.

Si la MDPH nous adresse, depuis quelques temps, des personnes pour lesquelles elle a préconisé une orientation SAVS, beaucoup de demandes émanent encore de notre service.

Nous procédons donc à l'évaluation des candidatures que nous recevons, soit de nos partenaires soit des personnes elles-mêmes. Lorsque nous les considérons appropriées, nous adressons à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) leur dossier de demande d'orientation SAVS, accompagné de notre évaluation, sur laquelle elle va s'appuyer pour rendre sa décision.

Parallèlement, nous renseignons les personnes accueillies au sein du service sur les droits que la MDPH peut leur octroyer et les aidons à instruire les demandes qu'elles souhaitent lui adresser, notamment les demandes de renouvellement de leurs notifications en cours.

En outre, nous organisons chaque trimestre, une synthèse auprès de la MDPH, de façon à faire un point sur certains dossiers complexes, et échanger sur nos évolutions de services respectives.

Enfin, nous prenons parfois des rendez-vous individuels auprès d'interlocuteurs attachés au service des orientations et autres, lorsque cela s'avère nécessaire pour déposer plusieurs dossiers et expliquer plus en détail des demandes de prises en charges accompagnées de leur pré-projet d'accompagnement. Du reste, nous communiquons régulièrement via mail et téléphone.

19.6 Avec les dispositifs administratifs

Comme nous l'avons évoqué plus avant, la gestion des documents administratifs des personnes accueillies nous amène à être en liens avec de nombreuses administrations telles que la Caisse d'Allocation Familiale (RSA, AAH, Aides au logement, compléments de ressources, allocation de la ville de Paris...), la sécurité sociale (droits à la sécurité sociale, CMU, CMU-C, AME, indemnités journalières, etc.), la CRAMIF, l'Hôtel des Impôts... Nous contactons les uns ou les autres en fonction des besoins des personnes accueillies, les renseignant ou les accompagnants dans leurs démarches, selon leur degré d'autonomie.

19.7 Avec les associations

19.7.1 Les services de Tutelles et curatelles

Moins d'un quart des personnes accueillies au sein du service bénéficie d'une mesure de protection au travers de mesures de curatelles (simple ou renforcée) voire tutelle (très peu). Nous sommes en contact réguliers avec les curateurs de ces personnes (UDAF, Association Tutélaire ou curateurs privés, service des majeurs protégés, tuteurs...). Dès la mise en place de l'accompagnement, nous contactons le curateur de la personne, nous rencontrons en présence de la personne accueillie pour définir les modalités de notre collaboration. En général, nous nous positionnons en qualité de tiers bienveillant, favorisant l'échange entre les deux parties. Lorsque nécessaire, nous aidons la personne à saisir la dimension protectrice de la mesure, lui expliquons les missions du curateur, les raisons de ses positionnements et décisions, l'aidons à formuler ses demandes de manière appropriée, faisons valoir au curateur le bien fondé de certaines demandes dont il peut ne mesurerait pas l'importance qu'elles revêtent pour la personne. En concertation avec le curateur, nous aidons la personne accueillie à établir et gérer son budget, planifier et réaliser des économies, l'accompagnons pour faire certains achats.

Nous pouvons aussi être à initiative de demandes de mesure de protections. Dans ces situations, nous menons un travail d'évaluation, puis de sensibilisation pour enfin accompagner la personne dans les successives démarches menant à la mise en place de la mesure.

19.7.2 Les dispositifs de pré-protection

Ou encore d'orienter vers ou préparer une transition vers notre service, comme c'est le cas avec l'APASO et le dispositif MASP, touchant plus particulièrement à un accompagnement incluant des aspects financiers et juridiques, transition possible entre un SAVS ou une mesure de protection si la personne ne parvient pas à gagner suffisamment en autonomie.

19.7.3 Nos partenaires dans le secteur médico-social

Nous sommes en contact très souvent avec les collègues d'autres SAVS/SAMSAH parisiens, lors de réunions de chef de service et de réunions d'équipe entre travailleurs sociaux. Ainsi cela nous permet de rester au courant des actualités de notre secteur, de discuter autour de problématiques rencontrées sur le terrain,

d'échanger nos pratiques professionnelles.... Nous nous orientons par ailleurs des usagers lorsque nous estimons qu'un SAVS/SAMSAH précis, en fonction de son public et de ses axes de travail personnel, sera mieux à même de répondre à la demande d'un usager.

19.8 Avec les dispositifs d'animation, de loisirs, culturels

Plusieurs usagers participent à des structures annexes, extérieures, complémentaires au SAVS (GEMS de l'association, Culture du cœur, Secours populaire, Club House, Parisiens d'un jour, 13 voyages, théâtre du cristal, collectif Art et l'être, mairies diverses...), aussi bien par plaisir, intérêt personnel, ouverture extérieure que par ce qui peut être travaillé au sein d'un projet individuel.

Ces échanges peuvent favoriser la mise en place d'événementiels particuliers et de rencontres autour d'événements dynamiques (ventes aux enchères organisées avec le collectif Art et l'être, exposition à la mairie du XVI, comme cités précédemment), renforçant le travail individuel auprès de l'usager dans son accompagnement quotidien (estime de soi, connaissances, partage, liens collectifs....)

Des partenariats récents se sont mis en place (centre dans le XVI°, "le point du jour").

19.9 Avec les familles et proches

Des partenariats ont été mis en place avec des associations et autres partenaires (UNAFAM, particuliers, ASE, PMI, ARGOS 2001...). Pour plus de précisions, se reporter au chapitre XIV du projet d'établissement.

19.10 Vie quotidienne

D'autres partenaires avec qui nous travaillons sont proches de nos usagers au quotidien, et peuvent les aider sur des aspects liés à la vie pratique, au sein de leurs logements, ou parfois selon des besoins de première nécessité, tout simplement. (Maison des associations, EMMAUS, Restos du cœur, PAM, Aide à domicile (AVIDOM, ADIAM). Si nous effectuons des visites à domicile, selon la demande d'un usager, certaines actions nécessitant une grande fréquence ainsi qu'un savoir-faire particulier nécessitent naturellement l'appui de ses partenaires.

19.11 Le logement

Le SAVS jouant le rôle d'interface entre divers partenaires, encourage au maintien dans le logement ou l'inscription vers un logement, étape préalable et nécessaire à la stabilité d'une personne et permettant par conséquent un travail d'accompagnement vers l'autonomie. Il est vrai que les logements Parisiens sont difficiles d'accès, mais la mise en place régulière et importante de partenariats, tout comme l'utilisation de dispositifs touchant au logement, nous permettent de trouver des solutions. La future création d'une résidence d'accueil au sein de l'association VIVRE, laisse à penser des possibilités de connexions auprès de certains usagers que nous suivons.

Ainsi le SAVS peut faire des demandes de logement social, mettre en place une mesure de DALO,...

Nos liens avec les différents bailleurs sociaux (Paris Habitat, RIVP...) nous permettent d'accompagner des situations parfois complexes d'usagers résidents, et sensibiliser, prendre contact, avec les gardiens des HLM afin de prévenir une situation pouvant se complexifier, et maintenir les personnes en logement.

Nous participons également au conseil local de santé mental du XVI arrondissement, et participons à des réflexions touchant aux problématiques d'hébergement sur l'arrondissement, et nous animons des réunions de sensibilisation se déroulant à la mairie du XVI arrondissement auprès des résidents.

Discuté, préparé, pensé en équipe, avec l'usager, les équipes extérieures, sont régulièrement mises en place des demandes d'orientations en foyer (foyer médicalisé, postcure, de vie, jeune travailleurs....) ou encore avec le SIAO selon l'urgence....des réunions sont alors articulées de manière à penser les actions efficacement selon divers axes de travail, en commun.

Enfin, nous pouvons également agir, dans une certaine mesure, sur l'accompagnement vers le logement dans le parc privé (agences spécialisées ou compréhensives) et orienter les usagers pouvant avoir des problématiques financières touchant leurs loyers vers des organismes d'aide juridique, le cas échéant. Ou encore les aider dans leur recherche de logement, s'ils souhaitent en changer.

Si la plupart de nos usagers sont célibataires, dès lors qu'ils résident en famille, nous pouvons les aider dans leur recherche de logement plus adaptée, selon leurs possibilités.

Par ailleurs, nous accompagnons les usagers dans les transitions de logement. Dans la mesure du possible, nous pouvons aider à des tâches de déménagement, d'installation, lors de VAD. Si certaines transitions s'avèrent prématurées une fois la personne installée, (par exemple d'un foyer de travailleurs vers un logement indépendant), nous pouvons tout à fait l'aider à revenir à une situation initiale, le but de ses démarches étant de préparer au maximum l'usager afin d'éviter tout risque d'échec. Des points avec les équipes extérieures sont effectués afin de faire ressortir des bilans et des axes d'amélioration.

20. LE RESEAU DE L'INSTITUTION

Comme expliqué précédemment, nous développons énormément de partenariat divers, partenaires qui eux aussi font partie de réseaux. C'est le cas notamment :

- Des agences pôles emplois (cf partenaires)
- Des CLSM (cf. partenaires)
- Des CMP (cf. partenaires)
- Des CRP
- Des SAVS/SAMSAHS parisiens (cf partenaires)
- Des ESATS/EA (cf. partenaires)

Plus généralement, dès qu'une structure partenaire s'articule à des structures paires sur Paris, nous entrons en contact avec elles pour connaître leurs actions, comprendre leurs diversités, nous faire connaître, développer un partenariat à venir.

Soit nous pouvons être amené à rencontrer d'autres équipes de professionnels (synthèse, premières rencontres, présentations de services, mise en place de convention, conférences, ...) soit selon les orientations travaillées, la nature de l'accompagnement individuel, nous orientons les usagers vers les structures adaptées.

Certaines instances de groupe de travail parisienne ou nationale, tel que le Schéma Départemental, organisé par la DASES de Paris, ou le PRITH (Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés), les rencontres nationales des chefs de service... peuvent amener à rencontrer beaucoup de partenaires et ainsi tisser des liens durables, connaître de nouveaux professionnels, réfléchir ensemble à ce que sera demain le quotidien de notre secteur d'intervention, proposer des idées nouvelles, mieux comprendre les orientations politiques à venir.

De même lors de conférences ou colloques organisés par des associations partenaires (UNAFAM par exemple), auxquels nous participons volontiers.

Nous nous déplaçons également lors de forum ou salon (salon pour l'emploi des personnes en situation de handicap, forum des ESAT et des EA...), ce qui maintient une connectivité avec nos partenaires, ou crée de nouveaux liens.

Enfin, les créations de nouvelles structures donnent généralement lieu à des inaugurations. Des invitations à des portes ouvertes, des anniversaires ont lieu souvent annuellement, des salons... Ces moments rassemblant alors nombreux de nos partenaires.

21. LES BENEVOLES

A l'heure actuelle, le SAVS invite une bénévole, ancienne professeur d'arts plastiques, à participer mensuellement à l'atelier Arts Plastiques. Cela permet d'enrichir les connaissances des usagers, de découvrir de nouvelles techniques, de développer leurs savoir-faire, de porter un regard différent sur notre travail. En tant que tierce personne, un regard extérieur est totalement pertinent. Qui plus est, les usagers apprécient énormément son contact, qui porte une manière différente de travailler et concevoir la relation à l'autre dans le cadre de notre structure.

Si nous sommes en cours de réflexion d'une convention de partenariat-bénévole (incluant un contrat spécifiant le cadre d'exercice, le rythme, les engagements réciproques, les modalités d'assurance, le respect des règles de discrétion et de confidentialité, le positionnement à observer, missions, comptes-rendus, ect), de procédure d'accueil des bénévoles, de charte du bénévole, et que nous avons également une possibilité éventuelle de développer un partenariat auprès de "France Bénévolat", nous sommes aujourd'hui encore en phase de réflexion. De même, selon l'orientation choisie par l'Association et par notre financeur, la libre participation de bénévoles, selon les établissements et les activités, restent à discuter à et définir.

22. LES RELATIONS PUBLIQUES DU SERVICE ET PLAN MEDIA

22.1 Les visites d'informations

Nous invitons régulièrement nos partenaires à nous rencontrer (et inversement). Généralement nous libérons un temps les jours de réunion (les vendredis), de façon à pouvoir recevoir les équipes extérieures. Ces rencontres donnent lieu à des comptes-rendus figurant dans des classeurs consultables dans notre bibliothèque. C'est l'occasion d'échanger nos pratiques, comprendre nos différences de fonctionnement, entrevoir comment nous pourrions travailler ensemble.

22.2 Les portes ouvertes

Initialement prévue en 2012, les réflexions prévues suite aux des différents projets construits en ce moment (refonte du projet d'établissement, préparation de l'évaluation interne/externe) nous ont fait prendre du retard, si bien que nous les prévoyons courant 2013. Ce sera nos premières portes ouvertes même si le SAVS a officiellement inauguré ses portes en février 2011, c'était alors un rendez-vous où énormément de partenaires ont pu nous rencontrer.

22.3 Les Document supports d'informations

Les plaquettes du SAVS sont téléchargeables sur internet et régulièrement distribuées auprès de nos partenaires lors de synthèses ou de colloques. Des usagers sont venus fréquemment d'eux-mêmes pour nous rencontrer, à la suite de la découverte de notre structure grâce à la transmission de nos plaquettes.

Nous n'hésitons pas à communiquer nos cartes de visites également lorsque les occasions se présentent, de façon à diversifier nos échanges : le SAVS se fait connaître, et nos référents également, ce qui forgent une relation de confiance auprès de nos collègues professionnels.

Inscrit auprès du CLSM du 16 arrondissement (cf. partie XV), nous avons créé ensemble une plaquette destiné au public, présentant toutes les structures et leurs actions au sein de notre secteur. Une fiche présente le SAVS, nos missions, le public que nous recevons, ect...

Nous sommes également répertoriés au sein des guides concernant le handicap dans la ville de Paris.

22.4 La communication externe : mailing, site internet, expositions

Il est possible de consulter nos actions, la plaquette, nos coordonnées sur le site de l'Association Vivre www.vivre-asso.com/

Chaque année nous ne manquons pas de transmettre nos meilleurs vœux à nos partenaires. A cette occasion nous créons une carte personnalisée (inspirée d'un tableau de l'atelier Arts plastiques). Nous disposons d'un répertoire téléphonique mis à jour fréquemment ce qui nous permet de n'oublier personne.

Il va de soi que pour les prochains événements ayant lieu au SAVS, nous ne manquerons pas de prévenir tous nos partenaires.

Le site internet de l'association étant en phase de refonte (charte graphique et contenu), chaque structure sera amenée à proposer une nouvelle présentation de son établissement. Ce projet déjà travaillé au SAVS, pourrait voir le jour assez rapidement. En effet, notre secrétaire a suivi une formation adaptée lui permettant d'avoir accès à la plate-forme internet afin d'y ajouter, modeler, présenter, des textes et annonces nous concernant.

L'équipe ayant suivi à plusieurs reprises des formations informatiques, cela nous permet de présenter des travaux et planches de présentation créatives lors de conférences (PowerPoint).

22.5 Lien avec les médias/plan médias : presse écrite, radio etc. Et les manifestations organisées en lien avec la structure

Le 4 décembre 2012 a été organisé, pour les 70 ans de l'association Vivre, un colloque intitulé « De la gouvernance associative, l'inclusion des personnes en situation de handicap », qui réunissait les collaborateurs, usagers, partenaires sociaux, médicaux et professionnels, des élus.

Plus généralement, l'association peut communiquer via des supports médiatiques. Notre directeur général, M.SIMONNET, à l'occasion des 70 ans de l'Association a par exemple été interviewé lors d'une courte présentation de cet événement sur la radio VIVRE.

Des articles concernant le SAVS, la prise en charge, ont également été publiés, avec notre accord et participation, dans le magazine "être" (2010) et "la lettre de l'UNAFAM" (dernièrement en février 2013).

Nous ne disposons pas à l'heure actuelle d'un plan média, cependant suite aux 70 ans, chaque participant s'est vu remettre une clé support USB, présentant toutes les structures de l'association et leurs missions, et l'association souhaite renouveler chaque année une conférence début décembre sur une thématique précise, ce qui est un début. En 2012, nous avons axé les 70 ans autour d'une réflexion touchant à la gouvernance associative et l'inclusion.

Des partenaires ont été invités lors de notre dernière assemblée générale (juin 2012), nous y présentions alors quelques réflexions développées dans chacun de nos services.

En l'occurrence, nous y présentions une réflexion portant sur la question de la citoyenneté ou la question de la participation des usagers, mise en place durant l'année et donnant lieu à un écrit en octobre 2012.

(Au vue des législations et des réformes actuelles touchant la notion de handicap, l'équipe du SAVS Gustave BEAUVOIS s'est interrogé sur la définition de la citoyenneté, les méthodes mise en œuvre pour y répondre dans un travail quotidien avec l'utilisateur, et ses limites).

Le 04 décembre 2012 voit la participation du SAVS aux 70 ans de l'association, présenter son travail et la réflexion menée en équipe sur les questions de la citoyenneté.

22.6 Lien avec les collectivités locales (expositions), Participation à des commissions

Comme citées précédemment le SAVS participe à des instances de réflexion communes touchant la ville de Paris :

CLSM, le Schéma départemental Parisien, le PRITH et bien d'autres.

En Octobre 2007, a été créé le Conseil local de Santé Mentale du 16ème arrondissement. Nous y participons depuis l'ouverture du SAVS. Cette instance a permis la constitution d'un réseau reliant des professionnels, les institutions, les élus locaux, les associations intervenants en santé mentales et psychique.

Nous sommes invités par la Mairie du XVI^e arrondissement à participer au premier Forum d'aide à la personne en Avril 2013.

Le SAVS participe à des manifestations collectives :

Une exposition et une Vente aux enchères, le 28 novembre 2011, organisée par le collectif de l'Art et Lettres au Théâtre des Variétés accompagnée de la participation des usagers de l'atelier Arts Plastiques à cette manifestation (dons de toiles et aide à l'organisation de la journée). Ce travail est le fruit d'une coopération entre le SAVS et l'association des Œuvres Falret.

L'atelier Arts Plastiques participe à une exposition à la Mairie du III^{ème} arrondissement par l'intermédiaire du collectif l'Art et l'Être - cette démarche s'inscrit dans le cadre de la semaine de la santé mentale (du 12 au 18 mars 2012).

En 2013, une nouvelle vente aux enchères sera organisée dans le cadre du collectif de l'Art et Lettre.

23. LES PERSPECTIVES A 5 ANS ET AXES D'AMELIORATION

L'évaluation interne en cours, seront formulés précisément pour chaque évènement, une description de l'axe d'amélioration prévue, accompagné de son plan d'action et de l'indicateur permettant de vérifier son action.

Objectifs :

Au regard des différentes réflexions qui ont pu être formulées au sein de ces différents chapitres, voici une liste des points d'améliorations à traiter. Selon qu'ils sont urgents ou à traiter sur 2013, la mention correspondante est accolée.

- actualisation du livret d'accueil (en cours) / urgent
- actualisation du livret de fonctionnement / urgent
- mise à niveau des conventions partenaires / urgent
- MAJ du règlement de fonctionnement (en cours)
- MAJ du règlement interne (en cours) / sur 2013
- classeur des incidents et situations à risques / urgent

- création du "document unique" (en lien avec le CHSCT) / urgent
- création de fiche d'admission (en finalisation) / sur 2013
- procédure et document-type de suivi des usagers après leur départ /urgent
- ajout des "faits marquants" et "recueil des plaintes" au sein du dossier usager / urgent
- classeur de procédures (en cours) : urgent
- Malette d'accueil des nouveaux salariés / sur 2013
- procédure d'accueil des stagiaires / sur 2013
- procédure d'accueil des bénévoles (en cours) / sur 2013
- MAJ des fiches de postes (finalisation) / urgent
- entretiens annuels (mai 2013) / urgent
- entretiens professionnels / sur 2013
- réflexion sur les séjours (finalisation) / sur 2013
- MAJ de la plaquette du SAVS (finalisation) / sur 2013
- rôle du psychologue (attente entretien annuel)/ sur 2013
- calendrier organisationnel des synthèses usagers (en validation) / urgent
- planning des réunions institutionnelles / sur 2013
- organiser les lieux ressources avec une procédure (bibliothèque)/ sur 2013
- procédure d'absence au secrétariat / sur 2013
- DUDE (délégations) / urgent
- comptes-rendus des réunions inter SAVS / sur 2013
- DUER (risques psychosociaux) (attente CHSCT) / urgent
- procédure de recrutement (connue mais à acter)/ urgent
- bilan annuel des supervisions (voir avec la responsable de pôle) / sur 2013
- trace des interventions des parents / sur 2013
- MAJ DIPC et avenants à revoir / urgent
- repenser le statut des délégués des usagers (modalités d'élections, durée, formation...) / sur 2013
- acter le document de réflexion sur la citoyenneté (finalisation) / sur 2013
- création d'une feuille de préparation à la synthèse usager (en cours) / urgent
- MAJ classeur ressources sur les lois 2002/2005 ... (en cours) / urgent

24. LES PROJETS A VENIR

➤ Les projets à court terme (0 à 6 mois)

L'Evaluation Interne et Externe : L'équipe du SAVS Gustave porte actuellement sa réflexion sur la construction du projet d'établissement aux vues des évaluations prévues en juin 2013 (interne) et le lancement dès juin 2013 (externe). De même une série de questionnaires à destination des usagers et des employés a été diffusée pendant cette même période, centrés autour de point d'analyses issues de l'exercice d'évaluation interne.

Plans d'actions :

Indicateur :

Création d'un livret présentant les activités proposées au SAVS destinés aux professionnels et aux usagers.

Plan d'action : immédiat

Indicateur :

Bilan du questionnaire de satisfaction diffusé auprès des usagers du SAVS en Novembre 2012 : Une réflexion est portée sur leur organisation et l'éventualité d'en proposer des nouvelles, annuellement.

Plan d'action : rentrée 2013

Indicateurs :

Création d'une nouvelle version du journal « Le BEAUVOIS DECHaine » qui devient ainsi trimestriel.

Plan d'action : immédiat

Indicateur

Organisation des portes ouvertes du SAVS Gustave BEAUVOIS : Initialement prévue en juin 2012, les portes ouvertes du SAVS Gustave BEAUVOIS ont été d'abord repoussées à janvier 2013 puis mai/juin 2013 au vu des différents projets internes mis en place.

Plan d'action : juin 2013

Indicateur

Organisation des entretiens annuels auprès des professionnels

24.1 Plan d'action : Mai 2013

Indicateurs :

- **Les projets à moyen terme (6 mois-1 an)**

Création d'un partenariat avec France Bénévolat

24.2 Plan d'action : à l'étude

- **Les projets à long terme (plus d'1 an)**

Partenariat avec le centre culturel du XVIème arrondissement, le point du Jour : Des échanges culturels pourraient s'organiser, notamment l'exposition initialement envisagée avec la mairie du XVIème sur le thème « Ecriture et Peinture ».

Plan d'action : premier trimestre 2014

indicateur

Création d'un site Internet en lien avec le journal « Le BEAUVOIS DECHaine ».

Plan d'action : à l'étude

Indicateur

Extension de service : au vu de l'activité actuelle du SAVS, les locaux sont devenus trop petits. A cela s'ajoute des problèmes d'isolation phonique, entravant la confidentialité des entretiens réalisés. Une extension et des travaux pourraient donc s'envisager.

Plan d'action : à l'étude

Indicateur

Entrée en formation CAFERUIS du chef de service (2013-2015)

➤ Remarques

L'organisation d'une chasse au trésor s'est révélée complexe à mettre en place. Elle n'a donc pu s'organiser comme prévu dans le rapport d'activité 2012.

Le travail concernant les outils de communication prévu dans le rapport d'activité de 2012 n'a pas encore été entamé.

Le projet d'un accueil de 6 places supplémentaires reste toujours à l'étude.

25. METHODES D'EVALUATION

L'évaluation interne est opérée tous les 2 ans. La conclusion de l'évaluation interne permet de rouvrir le Projet de Service et d'apporter les éléments d'actualisation et/ou d'amélioration (plans d'actions).

Dans le cadre du présent Projet de Service, l'évaluation interne se termine en juin 2013. Elle sera suivie de l'évaluation externe suivant une commande cadre auprès des autorités concernées.

26. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE : INDICATEURS ET BILANS, ENJEUX DE LA PREVENTION DES RISQUES

Dans le cadre de la démarche qualité du service, plusieurs indicateurs ont été mis en place, à savoir :

- Questionnaire de satisfaction, auprès des usagers accueillis
- Indicateurs en lien avec les professionnels :
 - ✓ entretien annuel d'évaluation
 - ✓ rapports du CHSCT / DP / CE
 - ✓ échange annuel avec la médecine du travail (visites)
 - ✓ questionnaire sur les risques psycho sociaux
 - ✓ journées d'accueil des nouveaux collaborateurs
 - ✓ analyse du PAUF (demandes de formation)
- Indicateurs en lien avec l'accompagnement :
 - ✓ les bilans et évaluations
 - ✓ rapport d'activité annuel (indicateurs : relevés des entretiens, VAD, activités, bases de données relevés de situation- logement - travail - insertion - administratif etc.....)
- indicateurs en lien avec la prévention de la maltraitance (cahier des évènements indésirables, en cours)

Comme vu précédemment (chapitre XX), d'autres indicateurs suivront selon la mise en place chronologique des plans d'actions.

Méthodologie d'utilisation des indicateurs

Le relevé de décisions et le suivi des projets qui en découlent : cf. plans d'action.

27. LE DOCUMENT SYNTHETIQUE DU PROJET DE SERVICE : UN ESSENTIEL

Il nous reste à construire ce document à partir du livret d'accueil tout en faisant ressortir les éléments clefs du Projet de Service (missions, principes, etc).

28. LES ANNEXES

- LA CHARTRE DES DROITS ET DES LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE
- PROJET ASSOCIATIF
- DOCUMENTS LIES A LA PRISE EN CHARGE (LIVRETS/REGLEMENT/CONTRAT/DIPC/ PLAQUETTES...)
- PLAN DE L ETABLISSEMENT ET ORGANIGRAMME
- RECUEIL DES DIFFERENTS PROTOCOLES (ex : ACCUEIL DE STAGIAIRE ACCUEIL NOUVEAU PROFESSIONNEL, PREVENTION ET TRAITEMENT DE LA MALTRAITANC, SORTIE, ETC...)
- OUTILS LOI 2002-2 (LIVRET D'ACCUEIL, REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT, CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DES USAGERS, CONTRAT D'ACCOMPAGNEMENT, AVENANT AU CONTRAT, REGLEMENT CVS...)
- FICHES DE POSTES
- HISTOIRE DE L'USAGER
- MODELE DE SYNTHESE ET DE BILAN
- MODELE DE RECUEIL D INFORMATION A L ADMISSION
- OUTIL D EVALUATION DE L USAGER
- OUTILS D EVALUATION DES ACCOMPAGNEMENTS/ACTIVITES
- DOSSIER FAMILIAL
- AUTORISATION DROIT A L'IMAGE
- AUTORISATION ACTIVITES EXTERIEURES
- AUTORISATION D'OPERER ET DE SOINS
- CONSIGNES DE SECURITE
- FICHE DE SUIVI DES SORTANTS (à 3 ans)
- FICHE DE LIAISON PARTENAIRES
- ENQUETES DE SATISFACTION
- LES CONVENTIONS partenaires
- PLAN BLEU ET PROCEDURE DE SIGNALEMENT
- RBPP (Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles) : éléments d'intégrations retenues dans le projet
- REFERENTIEL D EVALUATION INTERNE ET RAPPORT D EVALUATION
- MODELE D'ENQUETE DE SATISFACTIONS
- MODELE D'ENQUETE SUR LES RISQUES PSYCHO SOCIAUX
- MODELE D INDICATEUR DE BILAN
- PLAN DE FORMATION
- ECRIT SUR LA CITOYENNETE

29. CHARTE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Arrêté du 8 septembre 2003 (J.O. 234 du 9 octobre 2003)

Article 1 - Principe de non-discrimination :

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté :

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information :

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses

droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne :

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation :

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux :

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection :

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie :

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien :

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie :

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse :

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité :

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

30. GLOSSAIRE

AA	Agent Administratif
AAH	Allocation Adulte Handicapé
AFPA	Association pour la Formation Professionnelle pour Adultes
AFPOLs	Association pour la Formation Professionnelle continue des Organismes de Logements Sociaux
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements Sociaux et Médico-sociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCT	Cahier des Clauses Techniques
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CECR	Cadre Européen Commun de Référence pour les langues
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHSCT	Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMP	Centre Médico Psychologique
CRAMIF	Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DASES	Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDTEFP	Direction Départementale du Travail Et de la Formation Professionnelle
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et sociales
DRTEFP	Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
EA	Entreprise Adaptée
ERP	Etablissement Recevant du Public
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
FAGERH	Fédération des Associations Gestionnaires d'Etablissements de Réadaptation pour Handicapés
FEHAP	Fédération des Etablissements Hospitaliers & d'Aide à la Personne
GI	Gardien d'Immeuble
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MPS	Médico-Psycho-Social
MPS/P	Médico-Psycho-Social-Pédagogique
PAVSH	Pôle Accompagnement à la Vie Sociale et Hébergement
PAUF	Plan de Formation
PRITH	Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés

PRS	Projet Régional de Santé
PSRS	Plan Stratégique Régional de Santé
RQTH	Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SROSM	Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale
TH	Travailleur Handicapé
URIOPSS	Union Régionale des œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

REMERCIEMENTS

La direction du PAVSH remercie l'ensemble du personnel pour leur investissement dans l'élaboration de ce Projet de Service.

31. ANNEXE I : Procédure de signalement

Procédure de signalement de cas de maltraitance ou d'abus sexuels envers les usagers accueillis au sein du SAVS Gustave Beauvois

I. OBJET – CHAMP D'APPLICATION :

1.1 L'association entend promouvoir et inscrire son action dans le cadre des réglementations nationales et internationales visant à protéger et à garantir les Droits des personnes vulnérables d'une façon générale. Notamment l'association entend se référer sans réserve aux textes, aux normes nationales et internationales ainsi qu'aux dispositifs suivants :

Textes de références :

- Convention Européenne de Sauvegarde des droits de l'Homme et des Libertés fondamentales,
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale intégrée au Code de l'action sociale et des familles notamment en ses articles L. 133-6-1, L. 313-13 à L. 313-20, L. 313-24, L. 331-1, L. 331-5, L. 331-7, L. 331-8 et L. 443-3,
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative au Droit des malades et à la qualité du système de santé,
- Le Code de la Santé Publique,
- Articles 222-3 2°, 223-15-2 et suivants, 226-13, 226-14, 434-1 et 434-3 du nouveau Code pénal,
- Article 40 du code de procédure pénale,
- Article 9-1 du code civil,
- Circulaire DGA 5/SD 2 n°2002-265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels,
- Circulaire DGAS/SD2 n° 2002-280 du 3 mai 2002 relative à la prévention et à la lutte contre la maltraitance envers les adultes vulnérables.

La lutte contre les maltraitements dont sont victimes les adultes vulnérables accueillis dans les institutions sociales et médico-sociales doit être une priorité absolue.

Elle doit faire l'objet d'une détermination sans faille. Une vigilance et une efficacité renforcées s'imposent dans le traitement des signalements de violences en institution.

Le repérage des risques de maltraitance dans le fonctionnement et l'organisation des structures constitue une dimension essentielle de la mission de surveillance confiée à l'Association.

Il est donc de la responsabilité de chacun des chefs de service de veiller à ce que ces dispositions soient effectivement mises en œuvre.

1.2 La présente procédure vise à rappeler les règles applicables dans ce domaine, notamment :

- la prévention des situations de maltraitance ou d'abus sexuels,
- les obligations en matière de traitement des signalements pour les responsables des établissements,
- le nécessaire soutien aux victimes lors de signalements de cas de maltraitance,
- la protection juridique des personnes, notamment celles ayant procédé à des signalements ainsi que celles concernées par des accusations sans fondement,
- les règles à suivre en matière d'enquêtes internes en cas de maltraitance commise par un agent de l'association.

II. Objectifs de renforcement de la prévention

2.1 Prise en compte des objectifs de prévention

Dans le cadre de la mission de surveillance des services sociaux et médico-sociaux, il est nécessaire de veiller à l'application des dispositifs de prévention des situations de maltraitements ou d'abus sexuels déterminées par la présente procédure.

Cette préoccupation doit être présente au titre de la qualité de la prise en charge des personnes accueillies.

2.2 Contrôle des embauches

La prévention des violences et maltraitements en institution passe aussi par un renforcement de la vigilance au niveau du recrutement des personnes intervenant auprès de personnes vulnérables.

L'article L. 133-6-1 du code de l'action sociale et des familles (résultant de l'article 81 de la loi du 2 janvier 2002) dispose qu'est incapable d'exploiter, de diriger toute structure sociale et médico-sociale, d'y exercer une fonction ou d'être agréée, toute personne condamnée définitivement pour crime ou condamnée pour certains délits portant atteinte à la personne humaine.

Il vous appartient en conséquence de vous conformer scrupuleusement aux dispositions du manuel des procédures des Ressources Humaines relatives à l'embauche des salariés de l'association et aux dispositions du manuel des procédures juridiques relatives au recours aux bénévoles afin de respecter cette exigence de vigilance.

III. Responsabilités et Obligations en matière de signalement des situations de maltraitance

La protection des personnes qui sont accueillies au sein de l'établissement ou service ne peut être pleinement efficace que si les situations de maltraitance qui se produisent au sein de la structure sont signalées sans délai. En effet, **la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir face à un certain nombre de situations qui s'appliquent à tous.**

Il importe également que soient prises les dispositions nécessaires à une prise en charge adaptée de ces situations. Dès lors, les chefs de service sociaux, médico-sociaux sont soumis dans de telles situations à des obligations ainsi qu'à des sanctions s'ils ne les respectent pas.

Le manquement aux obligations légales peut être sanctionné en application des dispositions suivantes :

- le code pénal fait obligation, à « quiconque », c'est-à-dire à toute personne, ayant connaissance d'un crime dont il est « encore possible de prévenir ou de limiter les effets » ou dont les auteurs sont susceptibles d'en commettre de nouveaux qui pourraient être empêchés, d'en informer les autorités judiciaires. Le non-respect de cette obligation légale fait encourir une peine de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 euros d'amende (art. 434-1 du code pénal),

- il appartient également à toute personne ayant eu connaissance de mauvais traitements ou de privations infligés à une personne particulièrement vulnérable, en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, d'en informer les autorités judiciaires ou administratives, sous peine d'encourir une peine de trois ans d'emprisonnement et de 45.000 euros d'amende (art. 434-3 du code pénal),

- de même, la loi pénale sanctionne « quiconque » pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime (par exemple, un viol), soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne, s'est abstenu volontairement de le faire. La peine encourue est alors de cinq ans d'emprisonnement et de 75.000 euros d'amende (art. 223-6 du code pénal),

- enfin, la loi stigmatise avec la même sévérité, la non-assistance à personne en péril, plus communément appelée non-assistance à personne en danger.

Dans ce cadre, tous les chefs de service des établissements sociaux, médico-sociaux doivent se conformer aux obligations suivantes sous peine de sanctions :

- **signaler immédiatement les cas de maltraitance et de violences sexuelles** constatés dans leur structure et en informer le procureur de la République, **en ayant dans le même temps informé leur hiérarchie**,
- **informer les responsables légaux et les familles des victimes**,
- **prévoir un accompagnement des victimes** (notamment un soutien psychologique) et des autres personnes susceptibles d'en avoir besoin,
- **prendre des dispositions particulières à l'encontre des auteurs présumés** pour protéger les victimes (il convient également de prévoir, lorsque l'agresseur est un usager pris en charge par la structure, un suivi et un accompagnement adaptés),
- signaler à la hiérarchie, qui indiquera les suites à donner, toute suspicion de maltraitance ou d'agression sexuelle dénoncée par un usager majeur ou mineur.

IV. Soutien aux victimes lors de signalement de situations de maltraitance

Lors de chaque signalement, vous veillerez à ce que les victimes présumées aient accès aux soins et au soutien nécessaires. Tout doit être fait pour accompagner la personne, tant sur le plan psychologique qu'au cours de ses rencontres avec les autorités.

Un soutien doit également être apporté aux autres personnes accueillies, à leur entourage familial le cas échéant, aux personnels de la structure et notamment à ceux qui dénoncent des abus.

V. La protection juridique des personnes procédant à des signalements

Pour éviter que la connaissance de cas de maltraitance ou d'abus sexuels ne donne pas lieu à signalement, le législateur a mis en place un dispositif de protection des personnes qui procèdent à des signalements.

Ces mesures s'appliquent :

- aux salariés des institutions sociales, médico-sociales, en application de l'article L. 313-24 du code de l'action sociale et des familles (résultant de l'art. 48 de la loi du 2 janvier 2002 précitée). Cette disposition prévoit que « le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire ».
- aux médecins qui procèdent au signalement de sévices, en application du dernier alinéa de l'article 226-14 du code pénal (résultant de l'art. 89 de la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale) dont le dernier alinéa dispose que « aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée du fait de signalement de sévices par le médecin aux autorités compétentes (...) ».

VI. Protocole Interne de signalement des faits de violence ou de maltraitance commis par un agent de l'association.

Le Chef de service doit respecter le « protocole » interne figurant ci-après et précisant la conduite à tenir en cas d'actes de maltraitance commis sur un usager par un agent de l'association au sein de la structure (information des autorités administratives et judiciaires, de la famille, écoute et prise en charge des victimes, information et accompagnement des autres personnes accueillies, démarche en direction du personnel, dispositions à prendre à l'égard des auteurs présumés).

PROTOCOLE INTERNE

de signalement des faits de violence ou de maltraitance commis par un agent de l'association sur un usager accueilli au sein du SAVS Gustave Beauvois.

I. OBJET

1.1 Dans le cadre de l'obligation légale de signalement de cas de maltraitance et d'abus sexuels commis envers toute personne et dans le cadre de son objet social, l'association entend affirmer le droit pour tout adulte accueilli au sein de l'association d'être protégé contre toutes les formes de violence ou de maltraitance.

1.2 La présente procédure a plus particulièrement pour objectif, **en cas de violence de toute nature commise par un agent de l'association à l'encontre d'un usager pris en charge dans les structures de l'Association**, de garantir un traitement et une protection équitable :

- des intérêts supérieurs de la personne victime placée en Institution,
- des intérêts de l'Auteur présumé des faits de violence,
- et des intérêts de l'Association, sous la responsabilité de laquelle les faits ont été commis.

1.3 Plus précisément, en édictant cette procédure, l'association entend :

1.3.1 Favoriser la révélation des faits de violence ou de maltraitance de toute nature, quelle que soit leur gravité a priori, à l'autorité hiérarchique compétente,

1.3.2. Garantir ainsi les droits supérieurs et la protection des adultes placés sous la responsabilité de l'association celle-ci ayant une obligation de surveillance qui peut être accrue en fonction de la fragilité de l'usager, de l'âge ou de son tempérament ...

1.3.3 Garantir le droit pour l'auteur présumé à une défense et à une expression équitable (garantir également la présomption d'innocence),

1.3.4 Permettre à l'association d'agir en préservation de ses propres intérêts et lui permettre d'informer ses autorités de contrôle,

1.3.5 Permettre à l'association de mettre l'action publique en mouvement et donc de révéler les faits à l'autorité publique dès lors que les faits sont, selon elle, susceptibles d'être punissables eu égard aux lois en vigueur.

II. RESPONSABILITE

Le Chef de service :

- **Est pleinement responsable de la direction et de la surveillance des usagers accueillis au sein de l'établissement** ou du service qu'il dirige. Cette protection des adultes accueillis s'établit autour d'obligations de sécurité, de surveillance accrue en fonction de la fragilité, de la vulnérabilité et de l'âge ou du tempérament de l'adulte.
- **Bénéficie à ce titre d'une délégation de pouvoir et de responsabilité adéquate ; il dispose également à cet effet de tous les moyens et prérogatives requises.** Il doit donc protéger l'adulte placé sous sa responsabilité contre toute atteinte portée à son intégrité physique et morale.
- **Est pénalement responsable** de tous les faits qui pourraient survenir dans l'exécution du service de l'association placé sous sa responsabilité compte tenu des moyens et des pouvoirs qui lui sont délégués. En cas de défaillance ou de faute, le Chef de service peut être à l'origine d'un grave dommage provoquant ainsi la **mise en cause de sa responsabilité civile et pénale.**

Dès lors, sitôt qu'un cas de violence de toute nature, physique ou morale, exercé par un agent de l'association à l'encontre d'un usager pris en charge au sein d'une structure de l'Association est porté à

la connaissance d'un agent de l'association, celui-ci est obligatoirement tenu d'en informer sans délai le Chef de service ou le Directeur général de l'association si le Chef de service est mis en cause.

Le Chef de service recueille et transmet immédiatement à la Direction Générale de l'Association toutes les informations qui sont susceptibles d'établir de façon précise le déroulement des faits de violence révélés.

La Direction générale de l'association informe sans délai et transmet toutes les informations nécessaires.

Ces informations doivent obligatoirement être portées à la connaissance du Directeur général dans un délai maximum de 5 heures à compter de la connaissance des faits révélés par le Chef de service ou par l'agent de l'association en cas d'empêchement du Chef de service. Le Directeur général doit être informé dans les mêmes délais (ou en cas d'empêchement à la personne déléguée en son absence) et est habilité à prendre les mesures appropriées décrites ci-dessous.

III. PROCEDURE

3.1 L'Evaluation des faits révélés

3.1.1 L'Information - Alerte

Le Directeur général peut prendre toutes mesures conservatoires (décrites ci-dessous) au vu des premiers éléments dont il a connaissance s'il estime que les faits ne nécessitent aucune investigation supplémentaire.

Le Directeur général est obligatoirement informé dans un délai maximum de 5 heures.

En revanche, si les éléments qui lui sont transmis ne lui permettent pas d'évaluer suffisamment la gravité des faits révélés, le Directeur général diligente la procédure d'Information - Enquête.

3.1.2 L'Information - Enquête

Le Directeur général peut prendre toutes mesures conservatoires (décrites ci-dessous). Il confie, dans le même temps, au Chef de service ou à toute personne qu'il mandate à cet effet (de façon à pouvoir dessaisir un Chef de service impliqué par exemple), le soin de recueillir tous les éléments propres à établir la véracité des faits révélés. Il fixe la durée maximale de cette enquête qui doit être menée avec tous les soins et la diligence requise, de façon pertinente et efficace, dans un bref délai.

Le Chef de service ou la personne mandatée recueille, en entretien et sans délai :

- le témoignage de l'utilisateur et victime des faits,
- le témoignage de l'auteur présumé des faits révélés,
- tous les témoignages susceptibles de l'éclairer sur les faits révélés (équipe de référents, audition des usagers de l'établissement, notamment),
- toutes les constatations médicales ou psychologiques le cas échéant (recours à un médecin extérieur à l'Institution pour examen médical...).

Le Chef de service ou la personne mandatée peut se faire accompagner, lors de ces entretiens, du Directeur général ou autre personne mandatée.

A l'issue de ces entretiens, le Chef de service ou la personne mandatée transmet dans les délais impartis, au Directeur général de l'association, **un rapport circonstancié** relatant le déroulement des faits révélés.

Ce rapport doit être écrit avec discernement en termes objectifs, de façon précise et doit être étayé de tous témoignages écrits visant à corroborer les témoignages de l'adulte placé et de l'auteur présumé.

3.1.3 Le Directeur général, après connaissance de l'ensemble de ces pièces peut prendre, au vu de ce rapport, toutes mesures conservatoires.

3.1.4 La rapidité avec laquelle a lieu l'enquête est essentielle et permet de ne pas entraver le bon déroulement des enquêtes administratives ou judiciaires déclenchées.

3.2 Les Mesures Conservatoires

Dès l'information Alerte ou après information Enquête, mais dès lors que les faits révélés permettent suffisamment de présumer que des violences ont été commises à l'encontre d'un usager, par une personne placée sous la subordination de l'association et ayant autorité sur les usagers placés, et que la gravité de ces faits a pu atteindre leur intégrité physique ou morale.

3.2.1 Au plan social :

Le Directeur général procède, eu égard à la gravité des faits reprochés qu'il apprécie au vu des éléments qu'il a recueillis, à la mise à pied à titre conservatoire de l'auteur présumé des faits révélés et convoque l'intéressé à l'entretien préalable au licenciement.

3.2.2 Au plan institutionnel :

D'une part, le Chef de service, sous l'autorité du Directeur général, procède par écrit au signalement des faits dont il a connaissance auprès de l'autorité de contrôle en présentant les mesures prises par l'établissement à titre conservatoire.

D'autre part, le Chef de service procède à l'information des proches et parents ou, le cas échéant, des responsables légaux de l'adulte et/ou mineur(e) victime des faits révélés.

Enfin, le Chef de service reste le garant d'une bonne et juste information de l'enquête auprès des personnels et des usagers. Il organise à ce titre des réunions d'information et de régulation propres à garantir le fonctionnement normal de l'établissement et des services qu'il dirige.

3.2.3 Au plan judiciaire :

Le Directeur général, peut dans le même temps :

- déposer plainte au nom et pour le compte de l'association avec constitution de partie civile auprès du Doyen des Juges d'instruction compétent permettant l'ouverture d'enquêtes judiciaires propres à garantir la manifestation de la vérité et à protéger les intérêts de la victime et de l'association eu égard au comportement fautif de l'agent placé sous sa responsabilité,

- révéler les faits par un signalement à l'attention du Procureur de la République du lieu de commission des faits.

32. ANNEXES II : fiche type d'un Signalement

1. Fiche d'accompagnement de chaque signalement
2. Synthèse de la procédure

FICHE-TYPE D'UN SIGNALEMENT

Origine du signalement

** Données relatives au rédacteur et au destinataire du signalement*

- nom, qualité, adresse.

NB : afin de lever toute ambiguïté pour le destinataire, la source de toutes les informations suivantes doit être précisée.

** Données relatives à ou aux usager(s) concerné(s)*

- identité, âge, adresse, situation familiale, lieu d'hébergement, lieu de travail, mesure de protection judiciaire (le cas échéant),
- éléments justifiant le signalement : faits observés ou rapportés, attitude(s) de l'auteur présumé, constatations médicales...

(tous ces aspects doivent être, dans la mesure du possible, décrits précisément, concrètement et chronologiquement référencés).

** Données relatives à l'auteur présumé*

- état-civil : noms, adresse(s), situation familiale, statut professionnel,
- renseignements administratifs : immatriculation CPAM, casier judiciaire.

** Actions déjà menées, évaluation de la situation*

- suggestions sur les interventions souhaitées : degré d'urgence et modalité du suivi à préciser,
- demande d'information sur les suites données par le destinataire du signalement.

Ce document, dont un double doit toujours être conservé, doit être daté, signé, et adressé par lettre recommandée avec accusé de réception au Délégué Général Groupe.

SYNTHESE DE LA PROCEDURE DE SIGNALEMENT

1) L'alerte :

Le chef de service ou l'agent de l'association informe le Directeur de l'association, dans un délai de 5h à partir de la prise de connaissance des faits.

Si les faits ne nécessitent aucune investigation supplémentaire, des mesures conservatoires sont prises. Si des précisions sont à apporter, une enquête est nécessaire.

2) L'enquête :

Elle est réalisée par le Chef de service ou la personne mandatée par le Directeur de l'association. Elle vise à établir la véracité des faits à partir des témoignages de la victime, de l'auteur présumé, des témoins, des constatations médicales ou psychologiques le cas échéant. Un rapport circonstancié objectif doit être remis au DG en vue des mesures conservatoires à adopter.

3) Les mesures conservatoires :

Si les faits révélés permettent suffisamment d'agir :

- le DG veille au plan social (mise à pied conservatoire + entretien de licenciement préalable)
- le Chef de service remet un rapport écrit aux autorités de contrôle concernant les mesures adoptées, informe proches, parents et/ou autorités légales des faits, informe des suites au personnel et usagers puis régule l'ensemble.
- le DG peut porter plainte au nom de l'association et se porter partie civile auprès du doyen des juges d'instruction ou révéler les faits par signalement au Procureur de la République.