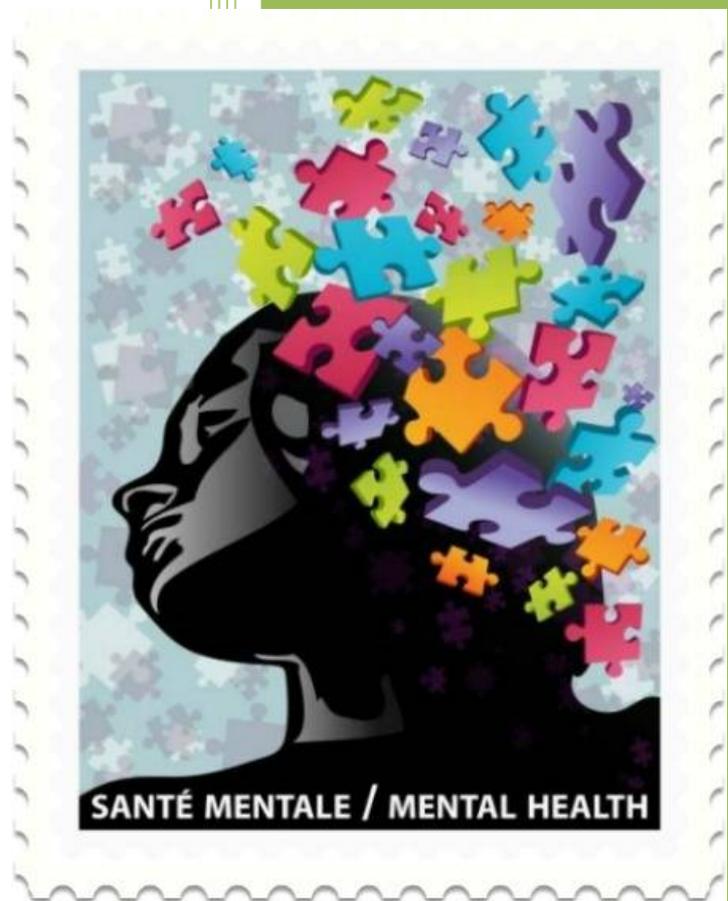


SAVS

L'Amitié

Projet de service



2017-2021

I. INTRODUCTION

- 1.1 Pourquoi un projet de service ?**
- 1.2 Projet de service et projet associatif**
- 1.3 La méthode d'élaboration du projet de service**

II. L'ASSOCIATION L'AMITIE

- 2.1 Présentation de l'Association**
 - 1.1.1 Les valeurs de l'Association**
 - 1.1.2 Notre raison d'être**
 - 1.1.3 Nos moyens d'action**
- 2.2 Notions sur le handicap psychique**

III. LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

- 3.1 Présentation du SAVS**
 - 3.1.1 Création et évolution du SAVS l'Amitié**
 - 3.1.2 La mission du SAVS**
 - 3.1.3 Le cadre de référence légal et réglementaire**
 - 3.1.4 Le public accueilli**
- 3.2 Fonctionnement du service**
 - 3.2.1 La localisation et horaires d'ouverture du SAVS**
 - 3.2.2 Organigramme simplifié**
 - 3.2.3 L'équipe pluridisciplinaire**
- 3.3 La prise en charge personnalisée**
 - 3.3.1 Le parcours de l'utilisateur**
 - a) La procédure d'admission**
 - b) L'admission**
 - c) L'accompagnement personnalisé**
 - d) La procédure d'arrêt**
 - 3.3.2 Les axes du projet personnalisé**
 - a) Le projet de vie quotidienne**
 - b) Le projet de vie sociale**
 - c) Le projet professionnel**
- 3.4 L'utilisateur et sa famille**

IV. LES OUTILS DE COMMUNICATION

4.1 La communication et la coordination interne

4.1.1 Les outils de travail en équipe

4.1.2 Les écrits professionnels

4.1.3 La formation continue

4.2 Expression des usagers

4.2.1 Le Conseil à la Vie Sociale – CVS

4.2.2 Le recueil de la satisfaction

4.2.3 Le Projet Personnalisé d'Accompagnement – PPA

4.2.4 La fiche « plaintes et réclamations »

4.3 Communication externe

4.3.1 Le partenariat

4.3.2 Les conventions partenariales

4.3.3 Les réseaux partenaires

4.4 La démarche qualité

4.4.1 Le Comité de Pilotage - COPIL

4.4.2 L'évaluation interne

4.4.3 L'évaluation externe

V. LES PERSPECTIVES DU SAVS

5.1 Les locaux du SAVS

5.2 Le travail en partenariat

5.3 Le Conseil de la Vie Sociale

5.4 Les objectifs d'évolution

VI. HORIZON 2018-2022

6.1 Les orientations stratégiques

6.2 Les axes de travail et fiches actions associées

I. INTRODUCTION

1.1 Pourquoi un projet de service ?

Le projet de service est un document spécifique qui s'inscrit dans le contexte territorial et temporel mais qui se veut également prospectif. Il a vocation à :

- Constituer la pièce d'identité du SAVS,
- Lui servir de support de communication (aussi bien en interne auprès des professionnels, des usagers, qu'en externe auprès des familles et des partenaires) ;
- Permettre le suivi et l'évaluation des prestations proposées (évaluations interne et externe par exemple)
- Fédérer l'ensemble des professionnels ;
- Outiller le management du service.

Il répond également à une obligation légale et réglementaire de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 et de l'article Art. L-311-8 du Code de l'action Sociale et des Familles (cf. extrait ci-contre).

1.2 Projet de service et projet associatif

Si le projet associatif a pour vocation de décliner les grandes orientations voulues par les membres de l'association gestionnaire en indiquant le positionnement associatif quant à son avenir et son développement, le projet de service constitue le support technique de l'association pour mettre en œuvre ces orientations.

Le présent projet a été constitué en cohérence avec les lignes directrices du projet associatif.

1.3 La méthode d'élaboration du projet de service

L'élaboration du projet de service s'est déroulée en plusieurs temps.

1.3.1 Les documents de référence utilisés.

Pour conduire les travaux de rédaction du projet de service, les documents suivants ont été utilisés :

- Le projet associatif de l'Association l'Amitié,
- Le schéma départemental,
- L'ancien projet de service,
- Le code de l'action sociale et des familles et annexes (outils loi 2002/2),

**Loi 2002-2 du 2 Janvier
2002**

La loi 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose désormais aux établissements et aux services d'élaborer un projet à réactualiser tous les cinq ans au maximum.

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

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

- Le code de la santé publique,
- Les recommandations de l'ANESM sur l'élaboration, la rédaction, et l'animation du projet d'établissement ou de service, la bientraitance, ...

1.3.2 Mode d'association du personnel.

Tout d'abord, avec les professionnels du service, 3 réunions ont permis de définir la trame du projet :

- Au cours de la 1^{ère} réunion, les professionnels ont défini le contenu du futur projet.
- Lors de la seconde, la responsable de service a proposé à chacun de travailler sur une partie du projet et de le développer.
- La dernière réunion avait pour but d'ajuster le contenu et de répondre aux questions éventuelles.

Parallèlement le COPIL, qui se réunit mensuellement, a eu un rôle de coordination dans la réalisation de ce projet.

Le mardi 13 septembre 2017, lors d'une réunion entre professionnels, chacun a mis en commun ce qu'il avait travaillé.

Plusieurs rendez-vous entre la responsable de service et la responsable qualité ont permis de mettre en forme le document.

Une rencontre avec l'Uriopss a été organisée afin d'intégrer les aspects de la bientraitance au projet ainsi que les fiches projets.

Le projet a été présenté en réunion de direction, puis validé par le Conseil d'Administration.

1.3.3 Mode d'association des usagers et de leurs familles.

Lors d'un CVS (Conseil de la Vie Sociale), les usagers ont été sollicités pour participer à un groupe de travail de réécriture du projet de service et deux personnes se sont proposées. Une réunion a eu lieu avec les usagers.

De plus, un questionnaire de satisfaction (joint en annexe) a été remis à l'ensemble des personnes accompagnées afin d'identifier les axes d'améliorations que les usagers pouvaient proposer.

II. L'ASSOCIATION L'AMITIE

2.1 Présentation de l'Association

L'Association l'Amitié, association privée à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et le décret du 16 août 1901 a été créée en 1973 à l'initiative de membres de l'U.N.A.F.A.M. (Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques) de la Marne. Soutenue par d'autres institutions, son but initial était la création dans le département de la Marne d'un foyer protégé destiné à la réadaptation sociale et professionnelle de malades psychiques et d'en assurer le fonctionnement.

L'Association l'Amitié est une association sans but lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et du décret du 16 août 1901.

- Son siège social est fixé au 33 rue Saint Symphorien à REIMS,
- Son numéro FINESS est le 510000813

L'association se compose de membres actifs et de membre d'honneur. Les membres d'honneur sont les membres fondateurs de l'Association en 1973 :

- le Département de la Marne représenté par son Président
- la ville de Reims représentée par son Maire
- la caisse de la Mutualité Agricole représentée par son Directeur
- la section départementale de l'UNAFAM représentée par son Président
- l'Association des Papillons Blancs de Reims représentée par son Président

L'association est administrée par un Conseil d'Administration de 6 à 10 membres élus par l'Assemblée Générale et choisis en son sein. Ces membres sont élus pour 6 ans et renouvelables par moitié tous les 3 ans.

Le rôle de l'association l'Amitié est de promouvoir et de gérer tout type d'établissement ou de service s'inscrivant dans une dynamique de prévention, de soins, d'accompagnement médico-social concernant des personnes souffrant de troubles psychiques.

2.1.1 Les valeurs de l'Association

L'association a toujours puisé ses valeurs et sa force d'innovation dans les situations de terrain, et ce sont les constats faits sur le terrain qui poussent l'association à être porteuse de réponses adaptées aux personnes en situation de handicap psychique. Le souci du patient ou usager guide la capacité d'action de l'association. Le patient ou usager est la raison même de l'existence de l'association, afin de proposer des formes d'accompagnement alternatives et innovantes, pour des personnes pouvant retrouver une vie autonome malgré la maladie.

L'association, à l'occasion de ses 30 ans en 2003, a réuni 700 personnes au Centre des Congrès de Reims, attestant de la mobilisation autour des valeurs défendues et de l'intérêt porté aux personnes malades psychiques.

Le respect et la tolérance sont deux valeurs fortes et éthiques soutenues par l'association, de même que la bientraitance.

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM sur « la bientraitance »

« 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. »

L'amélioration permanente de la prise en charge et de la qualité de services rendus passent par l'adaptation aux besoins de la personne, par le respect des droits des usagers, par la recherche de complémentarités avec d'autres acteurs de la psychiatrie, du secteur social et médico-social et avec l'UNAFAM.

2.1.2 Notre raison d'être

Mettre en œuvre les conditions du développement de l'autonomie et de l'épanouissement des personnes en situation de handicap psychique.

2.1.3 Nos moyens d'action

Le Conseil d'Administration de l'Association l'Amitié compte actuellement 10 membres qui représentent les familles, l'enseignement, les soins, la justice, les nouvelles technologies, et un représentant de la banque coopérative.

L'Association l'Amitié gère les structures suivantes :

- Un Centre de Post Cure psychiatrique qui a une capacité d'accueil de 30 lits,
- Un SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) agréé pour accompagner 20 personnes présentant des troubles psychiques
- Un SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) agréé pour accompagner 40 personnes présentant des troubles psychiques.

2.2 Notions sur le handicap psychique

L'Article 2 de la loi n°2005-102 du 11 février 2005 énonce que « **constitue un handicap**, au sens de la présente loi, **toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions** physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

« La notion de handicap psychique apparaît dans les années soixante ... comme une notion de combat, d'une part contre la ségrégation des personnes souffrant de troubles mentaux, et d'autres part contre la séparation des politiques de soins et de l'insertion sociale.... Entre 1975 et 2005, la notion « renaît » en quelques sortes à la fin des années 1990 ».

Le handicap psychique désigne alors les conséquences sociales des troubles.

Le handicap psychique s'est historiquement constitué en se démarquant du handicap mental sur 4 aspects :

- Tout d'abord, le handicap psychique se distingue par le caractère évolutif et variable des troubles,
- Ensuite, le handicap psychique se démarque par l'absence de déficience intellectuelle,
- Pour l'Unafam et l'Agapsy, le « handicap psychique » se distingue du handicap mental par l'origine des troubles. Le « handicap psychique » est la conséquence de « maladies psychiques de cause inconnue à ce jour » qui « nécessitent une médicalisation¹ »,
- Pour l'Unafam et l'Agapsy, le « handicap psychique » diffère du handicap mental par l'âge de la personne lors de l'apparition de ses troubles. Les personnes considérées « handicapées psychiques » sont celles dont les troubles apparaissent à l'adolescence ou à l'âge adulte. En effet, les troubles se manifestent plus particulièrement à cette période².

¹ www.unafam.org, rubrique « handicap psychique », 2014

² Age of onset of mental disorders : a review of recent literature, Curr Opin Psychiatry, July 2007

III. LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

3.1 Présentation du SAVS

3.1.1 Création et évolution du SAVS l'Amitié

A l'origine de ce service, l'UNAFAM Marne a travaillé sur un projet de création d'un service d'accompagnement à la vie sociale destiné à soutenir les handicapés psychiques vivant de façon autonome.

Une réflexion s'engage entre l'Association l'Amitié, et la section UNAFAM 51, essentiellement, dans le but de créer un service d'accompagnement social à la vie à domicile spécifique aux personnes souffrant de troubles psychiques.

Après un travail de partenariat, tant avec les secteurs psychiatriques qu'avec les tutelles financières, le Service ASVAD (Accompagnement Social à la Vie à Domicile) débute son activité en 2003.

Dès 2002, une convention tripartite, Association l'Amitié, la DDASS de la Marne, et la Direction de la Solidarité Départementale de la Marne est signée.

Cette convention s'appuie sur la collaboration et l'engagement contractualisé entre l'Association l'Amitié, l'EPSDM, le CHUR, le Centre de postcure l'Amitié et l'UNAFAM (voir conventions de partenariats en annexe).

Ce travail de partenariat est l'expression de la volonté de toutes ces parties d'assurer en commun un projet global d'accompagnement en vue de l'insertion sociale d'adultes malades psychiques en phase de rémission.

Le soutien proposé à leur domicile vise à l'étayage dans la durée de leur autonomie en lien avec les services et structures de soins. Ce service a pris, à la demande des tutelles (Conseil Général et DDASS) le nom d'ASVAD (Accompagnement Social à la Vie à Domicile).

La convention est signée à titre expérimental. Une évaluation émane des différents partenaires afin de pouvoir, ou non, prévoir une suite positive à ce service.

Le Service ASVAD a commencé à fonctionner effectivement en janvier 2003, avec un statut expérimental, et avec une autorisation de 30 mesures, soit 30 personnes suivies par an.

En 2008, il est pérennisé sous le statut SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) et peut en 2009 accompagner 60 personnes en disposant de moyens supplémentaires.

En 2012, cette liste d'attente a augmenté considérablement, essentiellement dû à la transformation de 20 places de SAVS en places de SAMSAH.

De ce fait, depuis la création du SAMSAH, le SAVS est entré dans une démarche de mise en conformité avec son nouvel agrément de 40 places. Cette nouvelle configuration a induit un manque de fluidité au niveau des admissions.

3.1.2 La mission du SAVS

L'objectif principal du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale est de favoriser, à moyen ou à long terme, l'insertion et le maintien en milieu de vie ordinaire, de personnes en situation de handicap psychique. Il s'agit d'écouter, de conseiller, d'orienter, de guider, de développer les compétences de toute personne en situation de handicap qui en exprime la demande.

Le service propose un suivi modulable en fonction des évolutions de la situation de chaque usager et qui peut relever, au besoin, d'actions ponctuelles et limitées.

L'objectif principal est l'accompagnement personnalisé en collaboration avec les partenaires extérieurs, et le soutien socio-éducatif, pour acquérir ou maintenir une autonomie sociale, psychique et / ou professionnelle la plus large possible.

Le service sensibilise, et soutient les usagers dans leur volonté de retrouver leur place de citoyen dans la cité.

Nos missions sont :

- Proposer à l'utilisateur un accompagnement adapté afin d'acquérir ou de conserver un maximum d'autonomie,
- Evaluer avec l'utilisateur ses savoirs faire dans les domaines à l'origine de la demande d'accompagnement afin de définir des objectifs personnalisés d'accompagnement,
- Favoriser l'autonomie de l'utilisateur afin d'améliorer sa qualité de vie,
- Permettre à l'utilisateur de s'inscrire dans un parcours de socialisation en corrélation avec ses besoins, ses attentes et ses capacités,
- Orienter la personne vers les services adaptés en fonction de ses besoins et attentes (Maison de Quartier, Associations de loisirs, Services Tutélaire...),
- Prévenir les ré-hospitalisations et/ou en réduire la durée.

Toutes ces démarches sont réalisées dans une dynamique pédagogique pour potentialiser le maintien de l'autonomie ou son retour malgré les troubles psychiques.

Le SAVS inscrit pleinement son fonctionnement et l'accompagnement personnalisé des usagers dans une démarche de bientraitance tel que le définit l'ANESM3 : « La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste possible à ses besoins. La bientraitance

³ ANESM : Agence Nationale des Etablissements Sociaux et Médico-sociaux

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 en permanence à l'esprit le risque de maltraitance. »

Les fondamentaux décrits dans la recommandation de bonnes pratiques professionnelles : « la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre » inspire le cadre d'action du SAVS :

- Une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité,
- Être des professionnels au-delà d'une série d'actes,
- Une valorisation de l'expression des usagers,
- Une démarche continue d'adaptation à chaque situation,
- Une alternance entre réflexion et action.

3.1.3 Le cadre de référence légale et réglementaire

Notre champ d'intervention et nos missions sont déterminés dans plusieurs articles du code de l'action sociale et des familles. Ces articles sont issus des lois 2002-02, 2005-105 et de dispositions réglementaires. Nous reprenons ci-après les principaux articles :

Les articles du Code de l'Action Sociale et des Familles (consultables sur www.legifrance.gouv.fr) applicables sont les suivants :

Article L 312-1 CASF :

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

« II. Les établissements mentionnés aux 1°, 2°, 6° et 7° du I s'organisent en unités de vie favorisant le confort et la qualité de séjour des personnes accueillies, dans des conditions et des délais fixés par décret. »

Quelles sont les missions de bases posées par la Loi ?

Article L344-1-1 CASF

« Les établissements et services qui accueillent ou accompagnent les personnes handicapées adultes qui n'ont pu acquérir un minimum d'autonomie leur assurent un soutien médico-social et éducatif permettant le développement de leurs potentialités et des acquisitions nouvelles, ainsi qu'un milieu de vie favorisant leur épanouissement personnel et social. Un décret détermine les obligations de ces établissements et services, notamment la composition et les qualifications des équipes pluridisciplinaires dont ils doivent disposer. »

Article D312-162 CASF

« 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. »

Article D312-163 CASF

« Les services mentionnés à l'article D. 312-162 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. »

Article D312-164 CASF

« 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. 312-162 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 prestations énumérées au présent article sont formalisées dans le cadre du dispositif mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 311-4. »

Article D312-165 :

« Les prestations énumérées à l'article D. 312-164 sont mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire comprenant ou associant tout ou partie des professionnels suivants :

- a) Des assistants de service social ;
- b) Des auxiliaires de vie sociale ;
- c) Des aides médico-psychologiques ;
- d) Des psychologues ;
- e) Des conseillers en économie sociale et familiale ;
- f) Des éducateurs spécialisés ;
- g) Des moniteurs-éducateurs ;
- h) Des chargés d'insertion. »

Ainsi que les articles D312-170 à D312-176 qui traitent du lieu de réalisation des prestations, du PPA, du DIPC, de la qualification des professionnels et de leurs diplômes, ...

Article D312-170 :

« Les services définis aux articles D. 312-162 et D. 312-166 prennent en charge et accompagnent des personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9.

Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service. »

Article D312-171 :

« Les services mentionnés aux articles D. 312-162 et D. 312-166 sont autonomes ou rattachés à l'un des établissements ou services mentionnés aux 5° et 7° du I de l'article L. 312-1.

Tout service mentionné à l'alinéa précédent, autonome ou rattaché à un établissement, doit disposer de locaux identifiés permettant d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels. Ces locaux peuvent être organisés sous forme de plusieurs antennes. »

Article D312-172 :

« L'utilisateur de l'un des services mentionnés aux articles D. 312-162 et D. 312-166 participe, avec l'équipe pluridisciplinaire mentionnée aux articles D. 312-165 et D. 312-169, à l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement. Ce projet tient compte de son projet de vie et des préconisations de la commission mentionnée à l'article L. 146-9. »

Article D312-173 :

« Le service doit être doté des personnels mentionnés aux articles D. 312-165 et D. 312-169, dont le nombre et la qualification sont appréciés en fonction de la qualification du service, de sa capacité, de ses objectifs et de ses modalités d'organisation et de fonctionnement, tels qu'ils ont été définis dans le projet de service.

En outre, l'équipe pluridisciplinaire de chaque service peut comporter, en tant que de besoin et dans le respect du projet de service, tout professionnel susceptible de concourir à la réalisation de sa mission.

L'ensemble des intervenants susmentionnés participent à la réalisation du projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement de la personne adulte handicapée. »

Article D312-174 :

« Les membres de l'équipe pluridisciplinaire des services mentionnés aux articles D. 312-162 et D. 312-166 possèdent les diplômes ou les titres à finalité professionnelle nécessaires à l'exercice de leurs compétences.

Les personnels mentionnés aux articles D. 312-165 et D. 312-169 peuvent être salariés du service ou de la structure à laquelle il est rattaché ou exercer en libéral lorsqu'ils sont habilités à pratiquer ce mode d'exercice. Dans ce dernier cas, les professionnels libéraux concluent avec la personne morale gestionnaire une convention précisant notamment l'engagement du professionnel libéral à respecter le règlement de fonctionnement et le projet de service, ainsi que les modalités d'exercice du professionnel au sein du service visant à garantir la qualité des prestations.

Sans préjudice des dispositions de l'alinéa précédent, des conventions fonctionnelles peuvent être passées, avec des personnes physiques ou morales intervenant dans les secteurs social, médico-social et sanitaires proches du domicile de la personne adulte handicapée, pour la réalisation de prestations complémentaires ou de proximité. »

Article D312-175 :

« Lorsque le service défini aux articles D. 312-162 ou D. 312-166 intervient sur un lieu de formation ou de travail, une convention, signée par la personne handicapée, est passée pour la durée de l'intervention

avec la personne physique ou morale de droit public ou privé responsable de l'établissement accueillant la personne handicapée ou employant celle-ci.

Cette convention précise les conditions d'intervention du service, la liste des personnels amenés à intervenir auprès de la personne handicapée avec leur qualification et leur statut, ainsi que leurs modalités d'intervention sur les lieux où s'exercent l'activité de formation, y compris scolaire et universitaire, et l'activité professionnelle.

Dans le respect des dispositions de l'article L. 311-3 ainsi que des attributions et des contraintes de chacun, la coopération entre le service d'accompagnement à la vie sociale ou le service d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés et la personne physique ou morale de droit public ou privé visée au présent article doit permettre :

- a) D'informer l'ensemble des personnes composant l'environnement de la personne handicapée des besoins de celle-ci ;
- b) D'identifier les difficultés susceptibles de survenir et de définir les actions permettant d'y mettre fin ou de les éviter ;
- c) De conduire une évaluation périodique des besoins de la personne handicapée afin de procéder, le cas échéant, aux adaptations nécessaires. »

Article D312-176 :

« Les services mentionnés aux articles D. 312-162 et D. 312-166 doivent satisfaire aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement prévues par le présent paragraphe dans un délai de trois ans à compter de la publication du décret n° 2005-223 du 11 mars 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. »

Article D311-6 :

« VI. Le document individuel de prise en charge comporte l'énoncé des prestations mentionnées aux 1° et 2° et, en tant que de besoin, les éléments mentionnés aux 4° et 5° du V. Il peut contenir les éléments prévus au 3° de ce même V.

Il est fait application à ce document individuel de prise en charge des trois derniers alinéas du V.

Dans les établissements ou services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1 et dans les cas prévus au c du II du présent article, les dispositions dudit document sont conformes aux termes de la mesure éducative ordonnée par l'autorité judiciaire. »

Les SAVS ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées en leur proposant un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ».

3.1.4 Le public accueilli

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM : « Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques »

« Le handicap psychique présente plusieurs spécificités :

- Les troubles des personnes sont souvent variables, intermittents et évolutifs. Ils n'empêchent pas le rétablissement et la diminution des symptômes. Par ailleurs, les personnes peuvent avoir des compétences réelles pour certaines activités et des difficultés majeures dans d'autres.*
- Elles ont besoin d'un suivi médical régulier.*

- *Les personnes n'ont pas de déficience intellectuelle. Des troubles cognitifs (mémorisation, anticipation, organisation du temps et de l'espace, etc.) sont souvent associés, de façon temporaire ou permanents¹⁹.*
- *Elles sont victimes de stigmatisation et de rejet.*
- *L'isolement et la rupture du lien social sont fréquents.*
- *La vulnérabilité est à prendre en compte, surtout lors de situations difficiles de la vie, même lorsque les troubles sont stabilisés²⁰.*
- *Les personnes peuvent être dans l'incapacité de demander de l'aide, la « non-demande ». Les causes de l'absence de demande pouvant être liées à des facteurs personnels ou environnementaux (par exemple, inadéquation entre les besoins de la personne et l'accompagnement proposé).*
- *Le caractère invisible des troubles implique que les difficultés sont parfois sous estimées.*
- *L'acceptation des troubles et des difficultés qui en découlent est parfois difficile pour la personne et/ou son environnement.*
- *Les personnes présentent des difficultés plus ou moins prononcées dans les interactions sociales.*
- *Elles peuvent avoir des difficultés « à faire », à initier l'action.*
- *Elles peuvent avoir un rapport altéré à la réalité. »*

Le SAVS accompagne des personnes adultes qui souffrent de troubles psychiques dont l'état est stabilisé, habitant sur Reims.

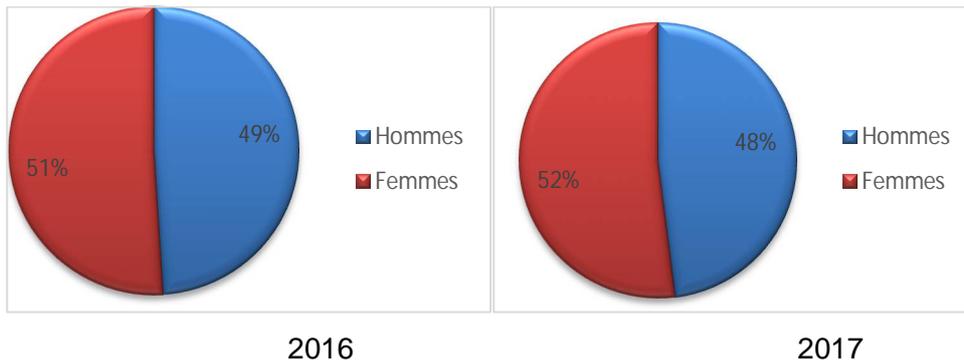
Les personnes éligibles à un accompagnement par le SAVS doivent bénéficier d'un suivi par le secteur psychiatrique, vivre en logement autonome ou vivre en structures spécifiques sur la zone géographique définie, être âgées de plus de 20 ans et être orientées vers le SAVS par la MDPH.

Ils exercent ou non une activité professionnelle et ont besoin d'un accompagnement discontinu, non quotidien pour tout ou une partie des actes de la vie ordinaire.

Elles doivent :

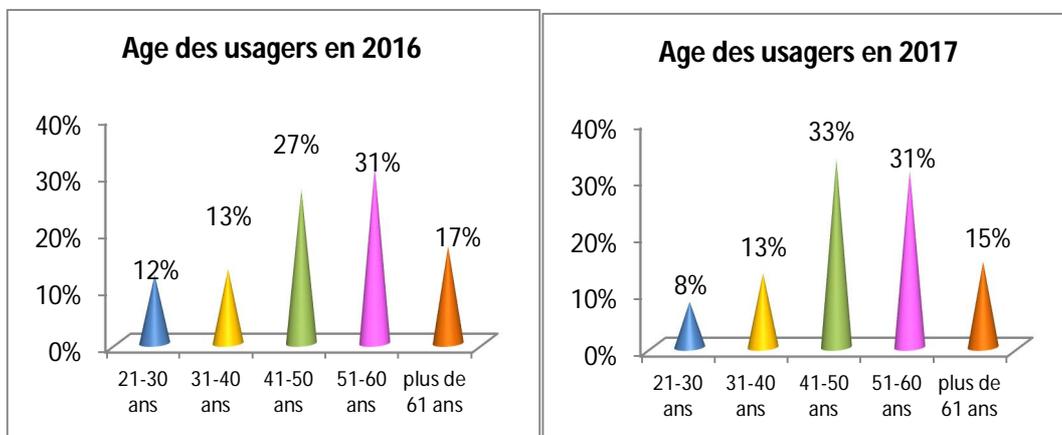
- présenter de réelles possibilités d'autonomie
- vivre en logement indépendant
- s'engager dans un lien de confiance avec le service.

La mixité



En 2017 le SAVS accueille une très légère majorité de femmes.

L'âge



On observe une baisse des personnes accompagnées âgées entre 21 et 30 ans ainsi qu'une légère augmentation des personnes âgées entre 41 et 50 ans.

L'âge médian se situe entre 41 et 50 ans, est représentatif de 1/3 des personnes accompagnées.

La moyenne d'âge est de 49 ans.

Les besoins des usagers

Au regard de ces caractéristiques et pour éviter l'exclusion vers laquelle peut conduire la maladie, une aide et un accompagnement adaptés doivent être apportés à la personne en situation de souffrance psychique. Les spécificités et les difficultés de la personne liées à ses souffrances, sont à prendre en compte dans l'élaboration de son projet de vie.

La personne a donc besoin :

- ✓ D'un soutien dans la vie quotidienne
- ✓ D'être valorisée par rapport à ses capacités et potentialités réelles
- ✓ D'être valorisée socialement (statut/utilité sociale)
- ✓ De prendre conscience de ses limites
- ✓ D'un mieux-être
- ✓ D'un cadre sécurisant
- ✓ De créer du lien social.

3.2 Fonctionnement du SAVS

3.2.1 La localisation et horaires d'ouverture du SAVS



Le SAVS est situé au 14 rue Gutenberg à Reims

Accessible par les transports en commun, le SAVS se situe non loin des lieux de soins.

Le SAVS dispose d'un bureau partagé par les Conseillères en Economie Sociale et Familiale et d'un bureau destiné aux Auxiliaires de Vie Sociale.

Un espace accueil est identifié, auprès duquel les usagers s'adressent pour toutes les questions administratives liées à leur prise en charge.

La salle de réunion, utilisée conjointement par les deux services, sert également d'espace pour les permanences administratives qui ont lieu une fois par semaine et assurées par les CESF.

Le SAMSAH partage les mêmes locaux ce qui facilite le passage d'un service à l'autre lorsque la situation le nécessite

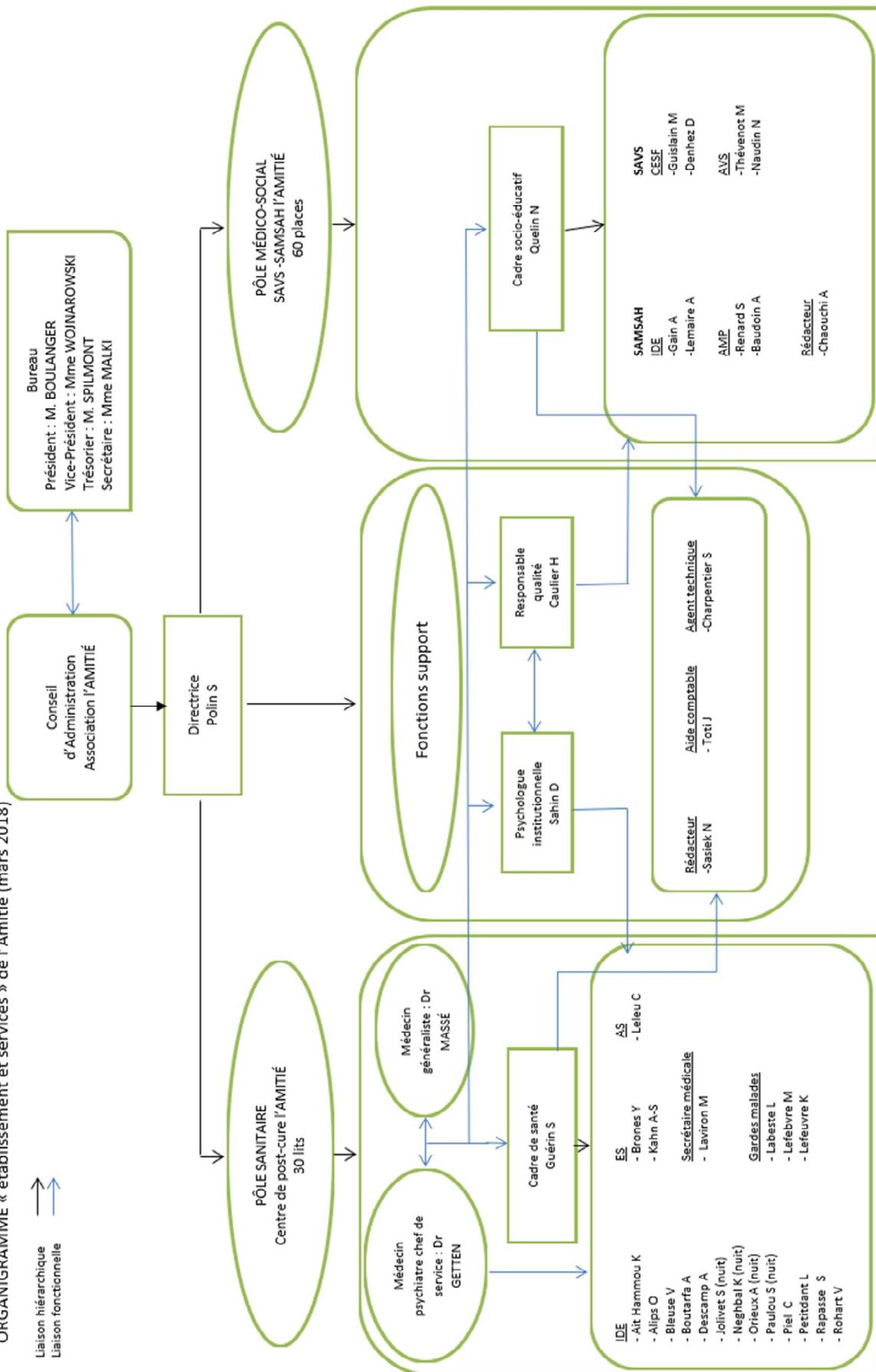
Le SAVS est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h, le samedi de 8h30 à 13h00.

Les interventions à domicile se font en fonction des besoins et de l'évaluation faite en concertation avec l'utilisateur, acteur de son projet de vie.

En cas d'absence, un répondeur téléphonique enregistre les messages.

3.2.2 Organigramme

ORGANIGRAMME « établissement et services » de l'Amitié (mars 2018)



3.2.3 L'équipe pluridisciplinaire

- Un directeur (0.20 ETP)

Il est nommé par le Conseil d'Administration de l'Association. Il est chargé d'appliquer la politique du Conseil d'Administration et à cet effet, il est responsable devant celui-ci de tout ce qui concerne le fonctionnement du Centre de Postcure Psychiatrique et de ses services sur les points suivants :

- Le management des ressources humaines à travers le recrutement des personnels qualifiés, et la formation continue.
- La conduite de projets pour l'évolution de l'Association et l'amélioration des conditions d'accueil et de travail.
- La gestion financière et administrative en établissant une politique rigoureuse des budgets de l'Association.
- La conduite d'une politique qualité et sécurité dans le respect des textes législatifs tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels qui les encadrent.
- La mise en place d'une stratégie de communication à l'interne comme à l'externe.

- Un médecin psychiatre (0.05ETP)

- Un Chef de service (1 ETP)

Il est nommé par le Directeur après l'avis du Bureau du Conseil d'Administration. Il a le statut de cadre et fait partie de l'équipe de Direction. Sous l'autorité du Directeur, il assure la responsabilité du SAVS.

Dans sa fonction habituelle, il :

- Est chargé de la bonne marche des services dont il a la charge,
- Est chargé de l'élaboration du projet de service, de sa mise en œuvre et de son suivi,
- Est porteur des actions éducatives, thérapeutiques, médico-sociales et sociales,
- Veille à favoriser et développer l'information et la communication interservices dans l'établissement.

- Un psychologue (0.30 ETP)

Le psychologue institutionnel à l'Association l'Amitié assure un rôle de soutien technique en référence au projet thérapeutique auprès des équipes.

Son action est centrée sur une approche biopsychosociale avec comme axe de travail le projet thérapeutique. Sa mission essentielle est d'animer, de soutenir et de contrôler la cohérence de la mise en œuvre du projet thérapeutique, et d'avoir un rôle essentiel de garant de la bienveillance au sein des structures.

Il travaille au sein d'équipes pluridisciplinaires et assure ses activités en respectant les procédures et indicateurs qualité mis en place.

- 2 Conseillers en Economie Sociale et Familiale (CESF)(1.5 ETP)

Le conseiller en Economie Sociale et Familiale du SAVS l'amitié a pour mission de contribuer à l'accompagnement de proximité d'usagers présentant des troubles psychiques dans le cadre du projet personnalisé.

La spécificité du Conseiller en Economie Sociale et Familiale (CESF) relève de son expertise en intervention sociale. Il participe à la mise en œuvre d'actions visant à favoriser le lien social, le développement et le maintien de l'autonomie tout en privilégiant la participation active des usagers.

- Aide à la résolution des problèmes liés à la vie quotidienne.
- Prévention des exclusions.
- Animations et informations à visée socio-éducative et d'insertion.

- 2 Auxiliaires de Vie Sociale (AVS)

L'auxiliaire de vie sociale l'Amitié a pour mission de contribuer à l'accompagnement de proximité d'usagers présentant des troubles psychiques dans le cadre du projet personnalisé. Elle participe au maintien et au développement de l'autonomie de l'utilisateur dans les actes essentiels de la vie quotidienne par le biais d'une intervention personnalisée.

- D'une rédactrice (1ETP)

La rédactrice assure le secrétariat et l'assistance technique et logistique de la responsable des services et réalise des actes administratifs dans le respect des techniques, des règles et des procédures.

- Un agent de maintenance (0,2 ETP)

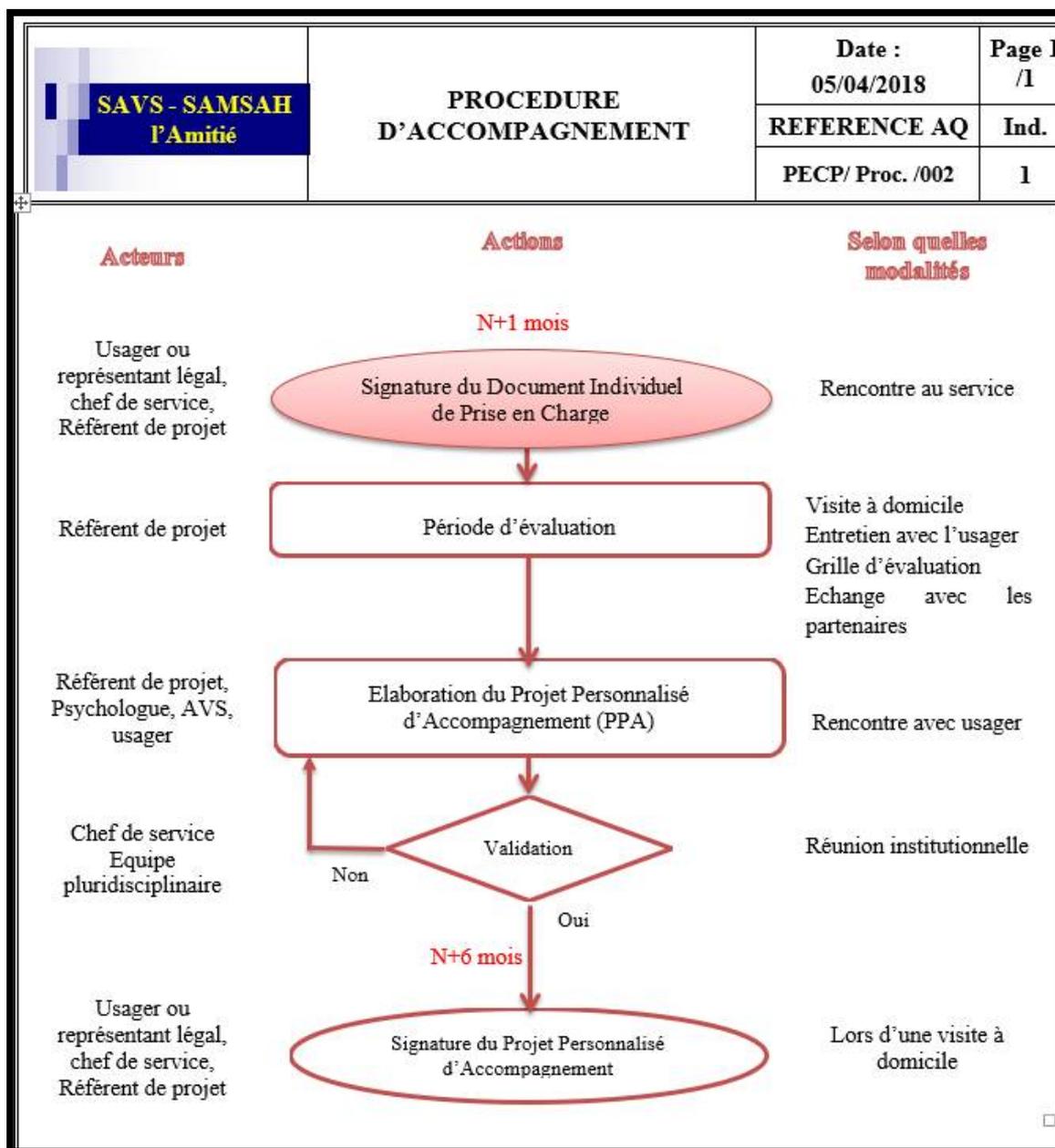
Il effectue la maintenance et l'entretien des locaux loués, conformément aux règles de sécurité, et dans la limite du bail signé.

- Un responsable qualité (0,2 ETP)

Le responsable qualité anime la démarche qualité, accompagne de service dans le cadre de ses évaluations interne et externe, pilote le COPIL.

3.3 La prise en charge personnalisée

3.3.1 Le parcours de l'utilisateur



a) La procédure d'admission

Suite à la réception du dossier de pré-admission par notre service, l'étude de la faisabilité de la mise en place de l'accompagnement est réalisée en équipe, lors de la réunion institutionnelle. Un entretien sera programmé avec l'utilisateur afin d'étudier la pertinence de la demande et son adéquation aux missions du SAVS.

Tous les documents légaux et en lien avec l'admission seront alors remis à l'utilisateur lors de cet entretien :

- DIPC vierge
- Règlement de fonctionnement
- Livret d'accueil
- Charte des droits et libertés
- La fiche des plaintes et réclamations accompagnée d'une enveloppe pré-adressée
- La liste des numéros d'urgence
- Attestation de remise de documents indiquant la date de début d'accompagnement.

En cas de refus, un courrier, motivant la décision, sera envoyé à l'utilisateur ainsi qu'aux partenaires. (Secteur de soin, MDPH....).

b) L'admission

LE DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Pour contractualiser l'admission, un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est conjointement signé. Ce document précisera les modalités de l'accompagnement, les prestations du SAVS, sa durée ainsi que les conditions d'arrêt. Suite à cela, un professionnel référent SAVS sera présenté à l'utilisateur. Ce dernier a pour mission de recueillir et de coordonner les informations relatives à votre accompagnement. Il est l'interlocuteur privilégié de l'utilisateur au sein du service.

LA PERIODE D'EVALUATION

A la signature du DIPC, une évaluation sera faite avec l'utilisateur dans les différents domaines de la vie quotidienne afin d'aboutir à la construction de son projet personnalisé. Dans le respect de l'utilisateur, ce projet implique la prise en compte des étapes suivantes :

- Dialoguer sur le sens que prend cette orientation d'accompagnement par un SAVS,
- Approfondir la connaissance de la personne, son histoire, mais également ses aspirations, ses goûts, ses habitudes de vie, son fonctionnement, ses besoins, ses désirs, ses capacités,

c) L'accompagnement personnalisé

Suite à la période d'évaluation durant laquelle les compétences et les besoins de l'utilisateur ont été repérés, l'élaboration du projet personnalisé viendra définir les différents objectifs à travailler.

Le PPA sera élaboré conjointement par l'utilisateur, le référent de projet, validé par le responsable de service et présenté en réunion institutionnelle.

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement requiert que chaque personne soit considérée dans son identité à la fois unique et complexe. Il s'agit de :

- Répertorier et retranscrire les orientations désignées en objectifs à atteindre,

- Décrire ce que le service attend de la personne mais aussi ce qu'elle est en droit d'attendre de celui-ci,
- Définir les actions, les moyens et les stratégies au regard des orientations et des objectifs.

Le Projet répertorie les objectifs définis conjointement, les actions et les moyens proposés pour les atteindre dans le respect du rythme de l'utilisateur. Il sera présenté en réunion institutionnelle par le référent SAVS

Ce projet sera réévalué tous les ans et réajusté si nécessaire. Il est signé par le référent SAVS, le représentant légal en cas de mesure de tutelle et l'utilisateur.

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM sur « la bientraitance »

« Formaliser les observations par écrit pour permettre un suivi

Il est important que les observations et expériences quotidiennes soient l'objet d'un suivi dans le temps pour en permettre une réelle prise en compte. Les professionnels posent par écrit leurs constats, de manière régulière, sur un support identifié et accessible. Afin de faciliter cette démarche de formalisation, il est préconisé que les supports de transmission écrite fassent l'objet d'une réflexion collective et bienveillante, c'est-à-dire sans jugement de valeur. »

d) La procédure d'arrêt

L'utilisateur qui souhaitera mettre fin à son accompagnement devra en informer le service.

Une rencontre sera alors organisée afin d'échanger sur les raisons de cette décision et un courrier de fin d'accompagnement indiquant le motif de l'arrêt devra être signé par l'utilisateur

Le service pourra également mettre fin à l'accompagnement :

- ✓ Lorsque les objectifs fixés sont atteints
- ✓ Si l'utilisateur ne s'investit plus dans sa prise en charge médicale.
- ✓ Si le service estime que l'accompagnement n'est plus réalisable ou justifié.
- ✓ Si l'utilisateur ne souhaite plus poursuivre.
- ✓ Si l'utilisateur est hospitalisé au-delà de 4 semaines.
- ✓ Si l'utilisateur ne respecte pas les rendez-vous fixés (trois annulations successives).

Des rencontres seront proposées et organisées avec la personne pour revoir avec elle, les modalités d'interventions et/ou pour rechercher une solution adaptée. Suite à la prononciation de l'arrêt, cette décision sera transmise à la CDAPH.

✓ Si l'utilisateur commet un acte violent : le service peut agir différemment en fonction du type de violence :

* en cas de violence en lien avec sa pathologie, le SAVS réorientera l'utilisateur vers une hospitalisation en accord avec son secteur de soin.

* en cas de violence volontaire envers les personnes et les biens du service une exclusion sera prononcée par le directeur du service.

Dans tous les cas, le Directeur ou par délégation son Chef de service notifiera la décision d'arrêt par l'envoi d'un courrier recommandé à l'utilisateur et/ou son représentant légal en précisant le motif. De la même manière la CDAPH sera informé de l'arrêt de l'accompagnement et de son motif, par courrier dans un délai de 15 jours.

3.3.2 Les axes du projet personnalisé

Les prestations proposées et actions mises en œuvre répondent aux objectifs d'accompagnement dans les domaines de la vie quotidienne, de la vie sociale et de la vie professionnelle.

Elles peuvent être individuelles (visites à domicile et activités socio-éducatives personnalisées) ou collectives (ateliers et mises en situation de groupe).

Vie quotidienne	
<p>Sens de la prestation /finalité en lien avec les missions</p>	<p>Développer et maintenir l'autonomie pour la réalisation des actes de la vie quotidienne</p> <p>Apprendre à se repérer dans le temps et dans l'espace</p> <p>Aider la personne à s'organiser dans ses différentes activités</p>
<p>Description générale de la prestation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aider à l'organisation pour les courses, - Sensibiliser à l'équilibre alimentaire (apprendre à cuisiner, varier son alimentation, les adapter en fonction des régimes, ...), - Encourager une bonne hygiène de vie (prévenir les problèmes de santé, rappeler les règles d'hygiène corporelle, encourager l'activité physique), - Conseil et aide à l'entretien et à l'aménagement du logement (technique d'entretien du logement et des équipements, achats domestiques, bon usage des produits, entretien du linge, ...), - Maintien dans le logement (aménagement éventuel, identification des dysfonctionnements, des dangers, de l'insalubrité, ...), - Soutien pour la gestion du budget, en lien avec le gestionnaire de la mesure de protection juridique (aide, conseil, ...).
<p>Organisation et moyens utilisés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visite à domicile - Réalisation des actes du quotidien avec la personne pour favoriser les apprentissages - Ateliers collectifs sur les gestes de la vie quotidienne

Comme le souligne la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM :
« Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques »

« Les besoins en accompagnement dans la vie quotidienne (alimentation, hygiène, etc.) et la vie courante (accès à des ressources financières, gestion budgétaire, etc.) des personnes sont hétérogènes, ils peuvent par ailleurs varier dans le temps pour une même personne. »

Comme le souligne la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM :
« Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques »

« Accéder ou se maintenir dans un habitat (individuel ou collectif) peut être une difficulté majeure pour les personnes si elles ne bénéficient pas d'un accompagnement adapté. En raison de leurs troubles, les personnes ne sont pas toujours en capacité de solliciter un accompagnement pour mener à bien leurs choix de vie relatifs à l'habitat. Ainsi, une aide à la formulation de leurs besoins et attentes est parfois nécessaire. »

« Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM sur « la bientraitance », si les professionnels décèlent une situation d'isolement subi, il est recommandé, avec l'accord de l'utilisateur, d'offrir à celui-ci des occasions de rencontres à l'intérieur ou à l'extérieur de la structure en lui permettant d'accéder à des lieux ou de participer à des activités plus facilement. »

Il s'agit d'« Aider les personnes isolées à se créer un réseau social »

Vie Sociale	
Sens de la prestation /finalité en lien avec les missions	    <p>Permettre à l'utilisateur de créer du lien avec son environnement Soutenir les relations avec l'environnement social et familial.</p>
Description générale de la prestation	<p>Aider la personne à se familiariser et à se repérer dans son nouvel environnement, son nouveau quartier.</p> <p>L'aider à se repérer dans les différents transports en commun, apprendre à les utiliser en accompagnant, à se repérer, mettre en place des transports adaptés, accéder aux cartes de transport, rappeler les règles de sécurité routière.</p> <p>Encourager la participation aux ateliers et animations de groupe proposés par le service,</p> <p>Orienter et accompagner vers les acteurs du lien social (Cafégem, culture du cœur, ...),</p> <p>Mettre en relation et/ou accompagner vers des services d'aide à la personne : portage de repas, transport... et coordonner les différents services,</p> <p>Familiariser les bénéficiaires à leurs droits et devoirs en tant que citoyen, les sensibiliser aux notions de civisme et de civilité, les inciter à l'écocitoyenneté</p> <p>Aider l'utilisateur à faire valoir ses droits aux prestations sociales, veiller à l'intégrité de l'utilisateur et de ses biens par la mise en œuvre d'une mesure de protection juridique (si nécessaire), assurer un suivi administratif et faciliter toutes démarches en lien.</p> <p>Favoriser les relations de voisinage et de proximité.</p>
Organisation et moyens utilisés	<ul style="list-style-type: none"> - Visite à domicile - Réalisation des actes du quotidien avec la personne pour favoriser les apprentissages - Ateliers collectifs

Vie Professionnelle	
Sens de la prestation /finalité en lien avec les missions	Favoriser l'accès et le maintien dans une activité professionnelle
Description générale de la prestation	Définir le projet professionnel du bénéficiaire, Soutenir l'insertion et l'épanouissement de l'utilisateur en l'accompagnant vers différents dispositifs (Centre de Recherche d'Etude et de Formation (CREF), permanence du jard, ESAT Elisa...), Favoriser le maintien de l'utilisateur dans son emploi.
Organisation et moyens utilisés	- Visite à domicile - Réalisation des actes du quotidien avec la personne pour favoriser les apprentissages - Ateliers collectifs

3.4 L'utilisateur et sa famille

Bien que notre prise en charge soit centrée sur l'utilisateur, la famille faisant partie de l'environnement direct de celui-ci, notre service s'attache à prendre en considération sa place auprès de l'utilisateur dans le respect du projet de soins.

- Favoriser les contacts et la communication avec la famille,
- Mettre en lien avec les services d'aide à la famille,
- Orienter vers l'UNAFAM.

La diversité des situations d'accompagnement nous montre que la présence familiale peut être forte, complexe, ou au contraire distante, parfois même absente.

Certains usagers bénéficient d'une protection judiciaire, le mandat pouvant être assuré par un membre de la famille ou un mandataire professionnel. Pour chaque situation d'accompagnement une identification de l'environnement relationnel de la personne doit donc être élaborée afin de

réaliser l'accompagnement en ménageant les liens familiaux tout en respectant sa volonté et ses droits.

Cette prise en compte se fait tout d'abord dans le cadre des obligations légales relatives à sa situation juridique. Lorsque la personne accompagnée bénéficie d'une mesure de protection juridique (tutelle, curatelle ou autre), les représentants légaux de la personne, qu'ils soient membres de la famille ou professionnels, sont informés et associés aux démarches entreprises dans le respect de la loi et du projet de service.

La prise en compte et la place faite aux représentants légaux ou aux membres de la famille ne peut toutefois pas être réduite au seul respect des obligations légales. Les relations familiales constituent un soutien important, d'ordre social, culturel, affectif, parfois même matériel, pour le bénéficiaire. Autant que possible, il appartient donc aux intervenants du SAVS d'agir ou de sensibiliser le bénéficiaire pour l'inciter à favoriser le maintien, le développement, parfois aussi la restauration de ses liens familiaux.

Cette démarche s'inscrit dans la logique principale de rester centré sur le bénéficiaire et de l'accompagner pour qu'il soit acteur de sa vie, agisse et se positionne en tant que tel. Pour aller dans le sens d'un respect et d'une mise en valeur des liens familiaux, ceux-ci sont considérés comme une ressource potentielle pour chaque bénéficiaire. Les intervenants du SAVS restent donc ouverts, après obtention de l'accord du bénéficiaire, à l'établissement d'une relation directe avec des membres de la famille. Mais cette approche demande de prendre certaines précautions, notamment lorsque des rapports directs peuvent être établis avec la famille, hors de la présence du bénéficiaire.

Chaque situation demande une adaptation spécifique et mesurée. Un climat de confiance doit pouvoir s'établir et les interventions du SAVS doivent être rassurantes pour les familles. Mais des précautions et une distanciation juste sont toujours nécessaires, notamment lorsque les demandes de la famille sont fortes, pour respecter le devoir de discrétion qui nous lie au bénéficiaire, veiller entre autres à ne pas diffuser des informations que celui-ci ne souhaiterait pas voir transmises à ses proches ou à ses représentants légaux, dès lors que sa sécurité et son intégrité ne sont pas menacées.

Dans le cas de situations plus complexes, ou tendues, à caractère conflictuel, afin de faire baisser les tensions, rassurer, conduire à l'apaisement ou encore tenter d'améliorer le contexte relationnel familial, l'intervention peut s'orienter vers des apports explicatifs ou des propositions de médiation entre les parties : cas qui se présente lorsque les projets du bénéficiaire divergent fortement avec les représentations et visions de la famille.

IV. LES OUTILS DE COMMUNICATION

4.1 La communication et la coordination interne

4.1.1 Les outils de travail en équipe

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM sur « la bientraitance »

« Instaurer des moments d'échange réguliers

Les structures mettent en place des moments d'échange réguliers entre tous les membres de l'équipe afin qu'ils fassent part de leurs observations, réactions et interrogations suscitées par l'accompagnement des usagers. Ces temps d'échanges et de débats permettent d'ajuster les mesures d'accompagnement, d'éviter les situations d'incohérence ou de contradictions entre les approches adoptées par un membre de l'équipe ou un autre professionnel. »

L'action du SAVS repose principalement sur les notions de projet individuel, d'accompagnement personnalisé.

Toutefois les échanges professionnels en équipe pluridisciplinaire sont essentiels au regard de la complexité des situations rencontrées. Chacun au travers de son identité professionnelle et ses compétences liées à sa fonction participe à la qualité des prestations et des actions menées. Ainsi, cette pluridisciplinarité tend à objectiver davantage l'approche des situations en neutralisant en partie le facteur affectif par la mise en perspectives des différentes pratiques professionnelles.

La transversalité des interventions permet une certaine souplesse dans les accompagnements et offre à chaque membre de l'équipe un relais très précieux.

Pour se faire, des temps de réunions ont lieu afin d'analyser et d'améliorer les pratiques professionnelles.

- *Les réunions de service*, se déroulent avec l'ensemble de l'équipe, ce sont des moments privilégiés pour aborder l'évolution de l'accompagnement (difficultés, bilans, demandes en cours...) mais également l'élaboration et la mise en place des projets personnalisés.

- *Les réunions organisationnelles* avec la présence des deux services permettent d'aborder les questions institutionnelles et constituent un temps privilégié pour un travail pluridisciplinaire sur les projets communs.

- *Les temps d'analyse des pratiques* menés par la psychologue sont des entretiens individuels à l'attention de l'ensemble de l'équipe afin d'apporter une réflexion de manière individuelle sur les pratiques professionnelles.

- *Les transmissions orales et écrites* coordonnent les interventions de façon adéquates et cohérentes entre les différents professionnels du service.

- *Les réunions plénières*, mensuelles, avec le médecin psychiatre, interviennent dans un cadre de soutien et d'apport théorique à l'équipe.

4.1.2 Les écrits professionnels

Documents internes :

- ✓ Projet de service : Document obligatoire fixant les missions et objectifs du service ainsi que l'organisation et les prestations qui en découlent.
- ✓ Dossier usager informatisé : Cet outil permet de faire un compte rendu synthétique de chaque entretien avec l'usager ou les partenaires, que ce soit par téléphone ou en face à face. Il est le fil conducteur de l'accompagnement et des actions effectuées.
- ✓ Compte rendu de réunions : Il est écrit sur informatique par le Chef de Service qui a pris les notes en réunion. Les membres de l'équipe, absents au moment de la réunion, s'y réfèrent également. Il est, également, un support pour la mise en œuvre de décision relative au pilotage du projet personnalisé : « on écrit ce que l'on fait et on fait ce que l'on a écrit ».
- ✓ Courriers électroniques : Ils sont un moyen de transmission d'information rapide et qui a pour avantage de laisser un historique contrairement à l'oral. Ils concernent des informations relatives à l'usager.
- ✓ Document individuel de prise en charge : précise les prestations d'accompagnement du service, sous le terme de contrat d'accompagnement.
- ✓ Projet personnalisé : Suite à l'admission d'une personne sur le service et après une période d'observation de 6 mois maximum, un bilan est réalisé par le référent. Ce bilan permet de définir les orientations d'accompagnement. Ce document est construit avec l'usager en fonction de ses besoins. Il précise les axes de l'accompagnement. Le projet est réévalué tous les ans. Il permet de mettre en avant l'avancée du projet et de réajuster les objectifs. Ce renouvellement est abordé en réunion de synthèse puis travaillé avec chaque bénéficiaire et son représentant légal le cas échéant, en amont de l'élaboration.
- ✓ Rapport d'activité : il est rédigé chaque année par l'équipe éducative. Il est à destination du directeur. Il retrace tous les événements importants (activité, mouvement de personnel ou d'usager, séjour, projet...) qui ont eu lieu dans l'année et sur le groupe.

- ✓ Compte rendus divers : Document de traçabilité et de diffusion des informations ou réflexions relatives à différentes instances (Réunions cadres hebdomadaires, de régulation, de services, CE, CHSCT, conférences, formations...).

Documents externes :

- ✓ Rapport MDPH : Ce bilan rend compte des actions réalisées, de l'évolution et de la situation actuelle de la personne depuis la dernière notification. Le travailleur social va proposer une orientation suite à son évaluation. La fréquence des bilans dépend de la durée de la notification. Ce bilan est soumis au bénéficiaire. Ce bilan rend compte des actions réalisées, de l'évolution et de la situation actuelle de la personne depuis la dernière notification. Le travailleur social va proposer une orientation suite à son évaluation. La fréquence des bilans dépend de la durée de la notification. Ce bilan est soumis au bénéficiaire.
- ✓ Bilan de fin d'accompagnement : Ce bilan est réalisé afin de demander l'arrêt de la prise en charge de l'utilisateur par le SAVS. Il porte sur les actions entreprises pendant l'accompagnement ainsi que celles en cours ou à venir. Ce bilan est soumis au bénéficiaire et à la MDPH.
- ✓ Courriers électroniques ou mails : Ils sont un moyen de transmission d'information rapide et qui a pour avantage de laisser un historique contrairement à l'oral. Ils constituent un moyen de communication avec les gestionnaires de mesures de protection, les partenaires et les familles. Ils concernent des demandes plus particulières concernant un résident.

4.1.3 La formation continue

Au regard des problématiques auxquelles elle est confrontée l'équipe pluridisciplinaire du SAVS a nécessité de se former et d'actualiser ses connaissances.

C'est pourquoi annuellement le plan de formation est établie en adéquation avec les besoins des usagers. En 2018, les thématiques prioritaires sont les suivantes :

- La formation sur les troubles psychiques/ addictions,
- L'amélioration de la prise en charge,
- La prise en charge du diabète,
- Le travail en équipe (communication),
- Le Tutorat,
- La promotion de la bientraitance.

4.1.4 Les instances du personnel DP/CE

Ce comité d'entreprise est composé de représentants du personnel et présidé par l'employeur.

Le comité d'entreprise comprend :

- L'employeur,
- Une délégation du personnel composée de représentants du personnel élus par les salariés, à savoir 2 titulaires et 2 suppléants,

Le CE assure l'expression collective des salariés. Il permet la prise en compte de leurs intérêts dans les décisions relatives à la vie dans l'entreprise.

Il formule ou examine, sur demande de l'employeur, toute proposition de nature à améliorer :

- Les conditions de travail, d'emploi et de formation professionnelle des salariés,
- Leurs conditions de vie dans l'entreprise,
- Les conditions dans lesquelles ils bénéficient de garanties collectives de protection sociale complémentaires.

Sur un certain nombre de sujets, le CE est obligatoirement consulté par l'employeur avant toute prise de décision. Il peut s'agir de consultations annuelles ou de consultations ponctuelles et spécifiques.

Dans le souci de favoriser le Dialogue Social, il est instauré une Délégation du Personnel au sein de l'Association L'Amitié.

Leurs missions consistent à :

- Représenter le personnel auprès de l'employeur,
- Lui faire part de toute réclamation individuelle ou collective en matière d'application de la réglementation du travail (Code du travail, convention collective, salaires, durée du travail, hygiène et sécurité...).

Les salariés permanents mais aussi extérieurs à l'entreprise ou intérimaires peuvent saisir les délégués du personnel de leurs réclamations.

Soucieuse de la Qualité de Vie et de la Santé au Travail de ses Collaboratrices et Collaborateurs, l'Association l'Amitié fait de cette Instance un véritable Partenaire de la gestion de ses ressources Humaines.

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles « les comportements problèmes » de l'ANESM

Ils se définissent ainsi par :

- ***Leurs manifestations :*** *Les « comportements-problèmes » peuvent être multifactoriels et se manifester de diverses manières et dans différents environnements. Les grands domaines de manifestations identifiés sont l'automutilation, l'hétéro agressivité, la destruction de l'environnement matériel, les conduites sociales inadaptées, les troubles alimentaires, les conduites d'autostimulation ;*
- ***Le comportement lui-même :*** *son intensité, sa fréquence ou sa durée ;*
- ***Ses répercussions et ses conséquences sur :***
 - *La qualité de vie des personnes handicapées, et se traduisent par un refus d'admission, une rupture des prises en charge, une absence de projet de vie, un refus de la personne des accompagnements proposés, une exclusion du milieu ordinaire, des difficultés d'insertion, dont scolaire pour certains ou professionnelle pour d'autres, une dégradation de la vie sociale, des blessures, une restriction de liberté, etc. ;*
 - *Leur santé et se traduisent par des difficultés aggravées pour accéder à des soins somatiques et à une prise en charge de la douleur, des difficultés à prendre en charge la souffrance psychique à l'origine ou conséquence d'un « comportement-problème » ; des difficultés à poursuivre la mise œuvre d'interventions éducatives, comportementales, cognitives, etc. Ils peuvent également induire une situation de sur-handicap ;*
 - *Le réseau social des familles et se traduisent dans de nombreux cas par l'isolement social des familles, de la souffrance psychique et également des incidences économiques, etc. ;*
 - *Les professionnels et se traduisent par des risques de blessures physiques, des accidents du travail, l'émergence de risques psycho-sociaux, des traumatismes et traumatismes vicariants⁴.*

⁴ Le « traumatisme vicariant » est un traumatisme psychologique sans relation avec un traumatisme direct, mais consécutif aux contacts avec une personne traumatisée.

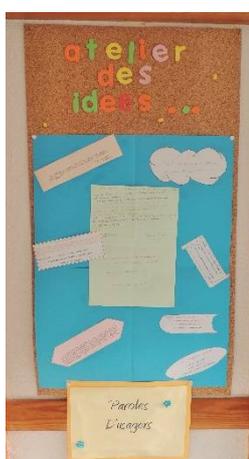
1.1 Expression des usagers

1.1.1 Le Conseil à la Vie Sociale (CVS)

La constitution d'une structure de participation des usagers au sein de chaque établissement ou service social ou médico-social a été rendue obligatoire par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (art. L. 311-6 du code de l'ACSF).

Des réunions sont organisées 3 fois par an sous le nom d'atelier des idées⁵ ;

Tous les usagers sont invités à s'exprimer, à donner leur avis sur le fonctionnement du service, l'ensemble des prestations dans une dimension collective.



Un panneau d'affichage et une boîte à idées sont à leur disposition à l'accueil du service.



1.1.2 Le recueil de la satisfaction

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM sur « la bientraitance »

« Prendre en compte les perspectives de tous les acteurs

Il est nécessaire de mettre en place les lieux d'expression et de participation tels qu'ils sont prévus par l'article 311-6 du CASF permettant de croiser régulièrement les perspectives des usagers, de leurs proches et des professionnels dans le cadre de débat. Les usagers peuvent également être sollicités individuellement pour exprimer leurs souhaits dans le but de faciliter la liberté d'expression (éventuellement de manière anonyme, écrite, etc.) et concrétiser leur participation effective au fonctionnement de la structure. »

⁵ Dénomination votée par les usagers lors des réunions.

S'inscrivant dans une démarche continue de qualité, le SAVS propose des questionnaires de satisfaction pour évaluer les modalités de l'accompagnement des usagers et du fonctionnement du service.

1.1.3 Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA)

Le Projet Personnalisé d'Accompagnement (PPA) est un outil de planification et de coordination des services et des ressources visant à répondre aux besoins d'une personne.

Il est réévalué à intervalles réguliers mais peut également être révisé et modifié par l'élaboration d'avenant au projet. C'est un plan directeur qui englobe toutes les interventions pour en faire un tout cohérent centré sur la personne concernée.

Pour l'élaboration du PPA, le référent du SAVS sera chargé de contacter l'utilisateur, son représentant légal, sa famille, son référent CMP et les différents partenaires impliqués dans la mise en œuvre du PPA afin de définir une date de rencontre.

Le PPA :

- S'appuie sur les caractéristiques et les besoins de la personne concernée,
- Identifie les services à lui apporter et les ressources nécessaires à mettre en œuvre,
- Coordonne les interventions en précisant par qui, quand et comment les services doivent être fournis,
- Évalue leur efficacité en vue d'atteindre des objectifs d'intégration.

Une évaluation globale et pertinente des capacités de la personne sera menée par le référent du SAVS de façon à identifier ses désirs et ses besoins.

La circulaire relative aux dispositifs de vie autonome (DGAS n°2001.275 du 19 juin 2001), dans le chapitre relatif à « l'éthique de l'intervention », indique qu'il y a lieu : « de s'attacher à respecter le libre choix de la personne handicapée en lui permettant, eu égard à ses

Extrait de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale (Loi n°2002-2 du 2/01/2002)

Section 2 : Des droits des usagers du secteur social et médico-social

L'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 311-3. - L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

« 1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;

« 2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé

« 3° Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à

capacités et ses aspirations de rester maître d'œuvre de son projet de vie » ; « de proposer, par l'intermédiaire d'une procédure de contractualisation écrite avec la personne, un plan d'aide personnalisé. Ce plan devra comprendre les objectifs déterminés conjointement avec la personne et l'identification des moyens à actionner pour les atteindre ».

Le PPA considère que l'utilisateur doit être le maître d'œuvre de son projet de vie.

A ce titre, lui-même, seul ou accompagné de la personne qu'il aura choisi pour l'assister ou le représenter est membre permanent à part entière de l'équipe.

De ce fait, il y a lieu :

- de respecter ses droits,
- de miser sur ses capacités,
- de prendre en compte ses goûts, ses intérêts, ses aptitudes, son point de vue,
 - ✓ De favoriser sa participation en lui offrant toutes les informations indispensables à la prise de décisions le concernant,
 - ✓ De lui expliquer et vivre avec lui chacune des étapes du processus PPA, d'adapter les objectifs à ses points forts et à ses besoins,
 - ✓ De le responsabiliser face aux objectifs à atteindre.

La discrétion professionnelle

Être aidé avec discrétion afin d'éviter d'être stigmatisé comme personne en situation de handicap.

Tel que précisé dans le règlement intérieur de l'Association « l'Amitié », tous les salariés, collaborateurs et stagiaires sont liés par une obligation de discrétion pour tout ce qui concerne les faits et informations touchant l'activité de la structure et dont ils ont eu connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Ainsi, la discrétion professionnelle s'impose à toute profession, donc à l'ensemble des membres de l'équipe SAVS.

ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;

« 4° La confidentialité des informations la concernant ;

« 5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires¹ ;

« 6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;

« 7° 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. »

« 8° Les modalités de mise en œuvre du droit à communication prévu au 5° sont fixées par voie réglementaire. »

1.1.4 Les fiches de plaintes et réclamations

La fiche de plaintes et réclamations a été élaborée par l'ensemble des professionnelles du SAVS afin de permettre aux usagers de faire remonter leur insatisfaction, liée aux prestations du SAVS ou aux difficultés rencontrées avec d'autres services ou prestataires en lien avec le service, au Directeur de l'Association. (Cf. Annexe 1 : Procédure de gestion des plaintes et réclamations et Annexe 2 : fiche de plaintes et réclamations)

Cette fiche est remise lors de la pré-admission accompagnée d'une enveloppe adressée au Directeur de l'Association. Toutes les explications nécessaires sont apportées à l'utilisateur quant à l'utilisation et au traitement de ce document.

Le recours à un médiateur, nommé par la préfecture, est possible en cas de différend entre l'utilisateur et l'association. La liste de ces médiateurs à destination des usagers est affichée dans le hall d'attente du service.

1.2 La communication externe

1.2.1 Le partenariat

Selon la recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM sur « la bientraitance »

« Ouvrir la structure et développer des partenariats

L'ouverture à des ressources extérieures apporte un potentiel de rencontres, de savoirs et d'inscription dans la vie citoyenne dont il est intéressant de faire bénéficier les usagers. »

Il est formalisé par l'ensemble des actions mises en œuvre au sein du SAVS et potentialisé par le travail conjoint avec les partenaires des secteurs médicaux et sociaux de l'inter secteur marnais.

- Une convention entre l'Association l'Amitié, l'UNAFAM Marne, l'EPSMM, le Centre Hospitalier Universitaire de REIMS (CHUR).
- Des conventions qui seront à établir avec divers organismes dont le champ d'action intervient dans l'accompagnement des usagers (exemple : service d'aide-ménagère, MDPH...)

Inscrire la démarche du service dans une dynamique partenariale reste un pilier essentiel pour l'accompagnement.

La coordination entre les différents partenaires est essentielle pour que l'accompagnement soit réalisé avec efficacité et globalité.

Le service s'appuie sur un ensemble de partenaires capables de répondre aux besoins des personnes suivies, notamment :

- Les services de la MDPH 51, de la CAF, de la CPAM
- Les associations tutélaires, les familles, les curateurs
- Les associations prestataires de service
- Les ESAT

Le service participe et organise des rencontres pour favoriser la coordination entre les différents partenaires autour du Projet Personnalisé.

Une commission d'évaluation présente chaque année depuis 2003, aux différents partenaires le rapport d'activité du SAVS.

Un bilan est réalisé auprès des équipes des secteurs de soins, une fois par an par les professionnels du service.

L'objectif est d'améliorer la cohérence, la continuité et la qualité de l'accompagnement, de faciliter les relations et les échanges opérationnels entre les différents partenaires, de faire circuler les informations concernant nos services, nos projets.

1.2.2 Les conventions partenariales

La réalisation des projets passe par l'ouverture sur l'extérieur pour repenser la réponse à la personne et former les personnels.

En lien avec l'activité

En 2015 les services ont reconduit plusieurs conventions de partenariat, notamment avec :

- L'EPSMM, partenaire essentiel à l'activité des services, puisque prescripteur d'une part, et garant d'une inscription de l'utilisateur dans les soins d'autre part.
- l'Association « Culture du Cœur » qui a pour mission de lutter contre l'exclusion et d'agir en faveur de l'insertion des personnes en difficultés en favorisant leur accès à la culture et aux loisirs.
- Les Maisons de quartier où sont délocalisés nos ateliers mensuels, dans le but d'ouverture vers la ville et de faire connaître des espaces, d'échanges et de rencontres avec des personnes du quartier.
- La Maison de la Nutrition où des ateliers sur l'alimentation ont été animés par une diététicienne ; usagers et professionnels ont participé aux 6 ateliers proposés sur des thèmes en lien avec les problématiques rencontrées sur le service.
- La MDPH avec qui nous travaillons en étroite collaboration, notamment lors des rencontres programmées 2 à 3 fois par an afin d'y évoquer les orientations et ouvertures de droits des personnes accompagnées.

Avec les centres de formation

Le SAVS a signé des conventions avec plusieurs organismes de formation :

- le Lycée Libergier : le service accueille régulièrement des stagiaires CESF (Conseiller en Economie Social et Familial)
- L'UFVC de Reims : pour l'accueil de stagiaires AVS (Auxiliaire de Vie Sociale)
- Pôle Emploi : pour des stages « découvertes du métier d'AVS »
- Le CREF est un partenaire avec lequel nous travaillons dans le cadre de l'accompagnement des personnes pour la réalisation des bilans de compétences.

1.2.3 Les réseaux partenaires

Le SAVS dans ses missions de veiller au bien-être et au maintien de l'utilisateur au domicile, s'appuie sur son réseau partenarial pour répondre aux situations les plus précaires.

Ainsi le service a réussi à solliciter :

- Le CCAS (Centre Communal d'Action Social) ou La CSD (Circonscription de la Solidarité Départementale) pour des aides ponctuelles financières ou alimentaires, pour un accompagnement social et familial sur le secteur de résidence ;
- L'entraide protestante, les restos du cœur, le secours catholique, la croix rouge, Emmaüs, ...
- Les services d'aide à domicile : ARADOPA, AMR, pour étayer le maintien à domicile,

- Les services de portage de repas, ...

1.3 La démarche Qualité

Le SAVS est régi entre autres par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

La responsable Qualité joue un rôle de coordination et apporte une aide méthodologique aux équipes afin de répondre aux exigences légales et réglementaires en respectant le cadre imposé par les instances.

La démarche qualité ainsi mise en œuvre dans le service est un moyen d'améliorer les pratiques par une auto-analyse des équipes ; la responsable qualité anime cette démarche en y associant des indicateurs de suivi, des tableaux de bord et des outils adaptés aux besoins.

1.3.1 Le COPIL (Comité de Pilotage)

En janvier 2015, un COPIL Qualité a été créé afin de suivre le plan d'actions mis en œuvre dans le cadre de l'évaluation interne et externe du service.

Il se réunit mensuellement afin notamment de mettre en place les recommandations ANESM, d'élaborer des procédures, de créer des outils de bonnes pratiques professionnelles et de suivre les plans d'action établis suite à l'évaluation externe.

Il a également pour mission de traiter les fiches d'évènements indésirables. Elles peuvent faire l'objet d'une analyse approfondie lorsque l'équipe le juge nécessaire par le biais d'un comité de retour d'expérience qui recherche les causes de l'évènement.

Le COPIL est un organe décisionnaire qui fait le lien avec les équipes lors des réunions hebdomadaires, il a entre autres pour mission de gérer les fiches d'évènements indésirables.

1.3.2 L'évaluation Interne

L'évaluation interne a été menée de façon collégiale fin 2014 sur la base d'un référentiel existant qui a ensuite été adapté par l'équipe. Les réunions ont permis d'amorcer une démarche d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement qui perdure depuis.

Cette évaluation interne a préparé l'évaluation externe en familiarisant les équipes à la méthodologie employée et à la mise en œuvre des plans d'actions.

1.3.3 L'évaluation externe (uniquement SAVS)

L'évaluation externe du SAVS s'est déroulée en avril 2015, le bilan très positif a mis en valeur les points forts mais aussi les points d'amélioration en particulier :

- La mise à jour des documents destinés aux usagers : livret d'accueil et plaquette qui ont été revus en 2015 avec pour objectif d'améliorer la lisibilité de ceux-ci par rapport au public accueilli,
- La fonction du CVS (Conseil à la Vie Sociale) dans une optique d'association des usagers à la réflexion concernant la qualité de la prise en charge,
- La mise en œuvre des recommandations de l'ANESM désormais étudiées et utilisées dans les travaux menés par le COPIL,
- Le suivi du plan d'action qui est désormais sous la responsabilité du COPIL,
- Ainsi que la rédaction du présent document.

II. LES PERSPECTIVES DU SAVS

2.1 Les locaux du SAVS

Le service a déménagé en juin 2017 pour des locaux plus spacieux permettant aux professionnels de jouir de bureaux individuels. Une salle d'atelier a pu être mise à disposition des usagers, équipée de 4 postes informatiques.

2.2 Le travail en partenariat

Une convention avec l'ESAT ELISA est envisagée dans différents contextes :

- Accompagnement dans le projet professionnel de la personne,
- Participation aux synthèses à la demande de l'ESAT,
- Présentation du service aux usagers de l'ESAT nécessitant un accompagnement.

2.3 Le conseil à la vie sociale

Le CVS se déroule 3 fois par an et des invitations individuelles sont remises aux usagers pour les convier (cf. [Annexe 3 – Invitation](#))

Le CVS a été renommé « atelier des idées » par les usagers. Au vu de l'essoufflement du CVS, depuis mai 2017, il est couplé à des activités collectives ainsi qu'à des temps conviviaux (galette, ...), cette nouvelle formule rencontre un vif intérêt et la participation est accrue.

Ce CVS est un temps dédié à l'élaboration du programme des ateliers annuels sur la base des propositions des usagers. C'est un temps d'échange entre les usagers et les professionnels. (Cf. [annexe 4 – Planning annuel des ateliers](#)).

Les IDE du SAMSAH font un point prévention santé sur des thèmes adaptés à la saison ou aux préoccupations du moment.

2.4 Les objectifs

- Poursuite de la démarche qualité
 - o Mise à jour des procédures,
 - o Intégration accrue des recommandations Anesm,
 - o Renforcer la promotion de la bientraitance
- Mettre à jour les connaissances des professionnels en lien avec l'accompagnement des usagers
 - o Troubles psychiques,
 - o Addictions,
 - o Risque suicidaire,
 - o Comment faire face à la violence des usagers ?

- Poursuivre l'harmonisation des pratiques professionnelles,
 - o Analyse des pratiques,
 - o Développement de temps d'échange en interne et en externe,
 - o Application des procédures,
 - o Elaboration d'outils communs.

III. Horizon 2018-2022

3.1 Les orientations stratégiques

Les orientations stratégiques sont le fruit d'un travail des membres du CA de l'Association l'Amitié.

Les orientations stratégiques servent de guide aux membres du CA dans la conduite de la mise en œuvre du projet associatif. Elles sont déclinées à leur tour dans le présent projet de service.

Ces orientations sont considérées comme des pistes d'amélioration, qui pourront être revues et adaptées au fur et à mesure de leur mise en œuvre. Cette partie est donc un réel outil de travail « vivant » pour les cinq années à venir et ne doit en aucun cas constituer une feuille de route immuable. Il s'agit d'un guide qui doit orienter l'action de chacun des acteurs de la vie de l'association.

Les orientations stratégiques sont les suivantes :

1. Promotion de l'autonomie et de la qualité de vie
2. Personnalisation de l'accompagnement
3. Ethique et Bientraitance
4. Sécurité et prévention des risques
5. Organisation et fonctionnement
6. Insertion et ouverture sur l'environnement
7. Management

3.2 Les axes de travail et fiches actions associées

Les fiches actions et les axes de travail associés sont :

- 1- Favoriser l'expression et la participation des usagers au fonctionnement du service
- 2- Adapter la stratégie du SAVS au regard des évolutions du public accompagné
- 3- Garantir à l'utilisateur un accompagnement continu
- 4- Améliorer l'autonomie dans les déplacements
- 5- Développer la capacité des usagers à vivre et rester dans leur logement
- 6- Faciliter l'inclusion de l'utilisateur dans la cité
- 7- Prévenir la vulnérabilité des personnes isolées
- 8- Renforcer la culture de la bientraitance

Fiche action n° : 1	Orientation Stratégique : 2. Personnalisation de l'accompagnement Axe de travail : Favoriser l'expression et la participation des usagers au fonctionnement du service
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	Permettre aux usagers de donner leurs avis sur le fonctionnement du service et sur la qualité des prestations fournies.
Résultat à produire par le groupe projet	Proposer des modalités de participation et d'expression des usagers
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	Prévoir 2 réunions de 2 heures pour : <ul style="list-style-type: none"> - Mener une réflexion avec l'équipe sur le concept de participation en lien avec la loi 2002-2 - Définir le dispositif et ses modalités d'organisation - Construire les supports nécessaires à sa mise en œuvre
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - La majorité des usagers a participé au dispositif - Les avis des usagers ont été recueillis régulièrement durant l'année - Les questions et réflexions des usagers ont été recensées et traitées - Les informations découlant du dispositif de participation et d'expression ont été communiquées à l'ensemble des usagers
Echéancier <i>Quand ?</i>	Décembre 2018

Fiche action n° : 2	Orientation Stratégique : 6. Insertion et ouverture sur l'environnement
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	<p>Axe de travail : Adapter la stratégie du SAVS au regard des évolutions du public accompagné</p> <p>Favoriser l'insertion professionnelle des usagers</p>
Résultat à produire par le groupe projet	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les différents organismes existants - Connaître la spécificité des structures œuvrant pour l'insertion professionnelle - Mettre à disposition des usagers les plaquettes de tous les organismes
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	CESF
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les compétences des professionnels en termes d'insertion professionnelle - Rechercher des informations avec l'utilisateur après avoir défini le projet - Recueillir des informations (rôle des CESF)
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de contacts établis avec les partenaires - Utilisation d'indicateurs internes (à partir du PPA) permettant d'évaluer le nombre d'utilisateurs bénéficiant de cet accompagnement à l'insertion
Echéancier <i>Quand ?</i>	2019

Fiche action n° : 3	Orientation Stratégique : 5. Organisation et fonctionnement Axe de travail : Garantir à l'utilisateur un accompagnement continu
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	Maintenir l'accompagnement notamment en cas d'absence d'un professionnel
Résultat à produire par le groupe projet	Créer des outils et une organisation assurant la transmission des informations concernant l'utilisateur (procédure en cas d'absence prévisible ou non) Etablir un processus de circulation des informations Créer les supports nécessaires
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Prévoir 3 réunions de 2 heures - Faire un état des lieux de l'existant - Recenser les besoins actuels
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes de satisfaction auprès des usagers - Enregistrement et analyse des « ressentis » des usagers
Echéancier <i>Quand ?</i>	2019

Fiche action n° : 4	Orientation Stratégique : 1. Promotion de l'autonomie et de la qualité de vie
	Axe de travail : Améliorer l'autonomie dans les déplacements
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	Favoriser l'inclusion socio professionnelle et culturelle des usagers Favoriser leur participation aux animations organisées par le service
Résultat à produire par le groupe projet	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les moyens de transports collectifs disponibles. - Connaître et faire valoir les droits des usagers (accessibilité, réduction...) en lien avec les différents moyens de transport. - Produire un guide pratique sur l'utilisation des transports et les moyens existants pour recueillir les informations.
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Faire l'inventaire des besoins des personnes et de leurs moyens de transport actuel (construire un questionnaire) - Recherche de l'information avec les bénéficiaires sur les moyens de transports accessibles - Recueil des informations par les professionnels
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation effective des moyens de transports individuels (vélo, scooter, voiturette ...) et collectifs. - Utilisation d'indicateurs interne (à partir du Projet Personnalisé) permettant d'évaluer le nombre d'usagers utilisant les différents moyens de transports.
Echéancier <i>Quand ?</i>	

Fiche action n° : 5	Orientation Stratégique : 1. Promotion de l'autonomie et de la qualité de vie
	Axe de travail : Développer la capacité des usagers à vivre et rester dans leur logement
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	Favoriser le bien-être et la stabilité des usagers Aider les usagers à mieux maîtriser les tâches de la vie quotidienne.
Résultat à produire par le groupe projet	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer les outils existants (atelier vie quotidienne, répertoire de personnes ressources pour des travaux...) - Elaborer un support répertoriant les droits et leurs conditions d'accès. - Elaborer des fiches « pratiques » permettant aux usagers de mieux se structurer dans les différentes tâches quotidiennes (outils collectifs et individuels en lien avec les PP)
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Recueil des besoins. - Récupérer les différents supports d'information (plaquettes CAF, organismes partenaires). Répertorier l'existant présent dans la cité (atelier CAF...) - Temps de réflexion interne (réunion d'équipe) permettant la création ou l'amélioration d'outils individuels ou collectifs.
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation des savoir-faire de l'utilisateur - Atteinte des objectifs dans le cadre du PP
Echéancier <i>Quand ?</i>	

Fiche action n° : 6	Orientation Stratégique : 6. Insertion et ouverture sur l'environnement
	Axe de travail : Faciliter l'inclusion des usagers dans la cité
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	Poursuivre le développement du partenariat et du travail en réseau à partir des besoins et attentes exprimées par les usagers Sensibiliser le réseau social et culturel local aux missions du SAVS Rompre l'isolement social des personnes
Résultat à produire par le groupe projet	<ul style="list-style-type: none"> - Etablir un classeur « support » répertoriant les partenaires et la nature des activités. - Actualiser la plaquette de communication actuelle. - Créer de nouveaux partenariats.
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un groupe de réflexion où peuvent être associés les usagers, et répartir les tâches entre les différents professionnels. - Etablir un état des lieux de la pratique actuelle. - Identifier et repérer des besoins et attentes des usagers - Identifier les partenaires et la nature des activités proposées
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de contacts établis avec les partenaires - Identification de nouveaux partenaires - Enquête auprès des partenaires - Nombre d'usagers inscrits dans des activités
Echéancier <i>Quand ?</i>	

Fiche action n° : 7	Orientation Stratégique : 3. Ethique et bientraitance
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	<p>Axe de travail : Prévenir la vulnérabilité des personnes isolées</p> <p>Mettre en place des moyens pour repérer, prévenir les risques liés à la vulnérabilité des usagers.</p> <p>Accompagner le vieillissement des usagers suivis</p>
Résultat à produire par le groupe projet	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les professionnels à la notion d'éthique et bientraitance - Elaborer une procédure de signalement d'évènements indésirables
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Collecte des informations (repérage des risques) - Mise en forme documentaire - Travail en équipe pour s'approprier les outils mis en place
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place documentaire - Analyse quantitative et qualitative (nature) des déclarations d'évènements indésirables
Echéancier <i>Quand ?</i>	

Fiche action n° : 8	Orientation Stratégique : 3. Ethique et bientraitance
Objectifs de l'axe de travail <i>(Pourquoi ?)</i>	Axe de travail : Renforcer la culture de la bientraitance Identifier l'accompagnement le plus adapté aux besoins de l'utilisateur Respecter ses choix
Résultat à produire par le groupe projet	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler sur les recommandations ANESM -
Groupe projet <i>(Qui travaille ?)</i>	L'ensemble de l'équipe
Responsable du groupe projet	Chef de service
Méthode à mettre en œuvre pour la réalisation de l'axe de travail <i>Comment réalise-t-on le travail ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation régulière des pratiques professionnelles avec la psychologue - Identification des difficultés rencontrées et analyse pluridisciplinaire - Optimisation du recueil des besoins - Renseignement de la grille d'évaluation avec la participation de l'utilisateur
Critères d'évaluation <i>(Comment sait-on que les objectifs fixés ci-dessus sont atteints)</i>	-
Echéancier <i>Quand ?</i>	

ANNEXE 2 : FICHE DE PLAINTES ET RECLAMATIONS



ASSOCIATION L'AMITIE

FICHE DE PLAINTES ET RECLAMATIONS (Version 1 du 17/06/2015)

Qu'est-ce qu'une plainte ou réclamation? Un accident, incident, risque d'incident ou dysfonctionnement entraînant ou non des conséquences dommageables dans l'organisation de la prise en charge de l'utilisateur.

1. PERSONNE DECLARANTE	
Nom : _____	Prénom : _____
2. DOMAINE(S) CONCERNE(S)	
Usager <input type="checkbox"/>	Professionnel <input type="checkbox"/>
Personne extérieure <input type="checkbox"/>	
Partenaire extérieur/Prestataire <input type="checkbox"/>	
Matériel <input type="checkbox"/>	
3. DATE, HEURE, LIEU DE L'ÉVÈNEMENT	
Date de l'évènement : ___/___/___ *	Heure de l'évènement : ___h___min
Lieu : _____	
Témoin(s) éventuel(s) : _____	
* Toute fiche de plainte et de réclamation devra être rédigée sous 8 jours.	

Descriptif	
Observations : (à détailler)	

Date : _____	Signature de la personne déclarante (et/ou son représentant légal)

Merci de transmettre la fiche de plainte et de réclamation dans les plus brefs délais (maximum 8 jours) à la Direction qui vous proposera une rencontre.	

Accusé réception Direction	
Date : _____	Visa : _____

INVITATION

Nous avons le plaisir de vous inviter pour la

« Visite guidée de l'usine Fossier »



Mercredi 22 Mars à 10H00 devant la biscuiterie

Une participation financière de 3 euros vous sera demandée

Déroulement : film de présentation, visite de la fabrication, dégustation, possibilité d'achat.

Plan d'accès : 20 rue Maurice Prevotau 51100 REIMS

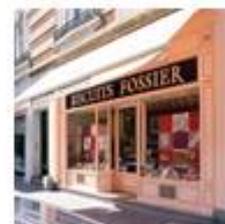
Bus 16 « direction Reims Orgeval » arrêt ZAC Neuville.



Bulletin d'inscription

NOM :

Prénom :



Merci de remettre le bulletin d'inscription à une personne du service ou téléphoner au 03 26 35 19 49.

ANNEXE 4 : ATELIERS 2017

Mois	Thématiques	
Janvier		Atelier Cuisine N°1
Février	CVS	Atelier Cuisine N°2
Mars	Visite de la maison Fossier	Atelier Cuisine N°3
Avril	Visite du planétarium	Atelier Cuisine N°4
Mai	Jardinière de fleurs	Atelier Cuisine N°5
Juin	CVS	Atelier Cuisine N°6 Atelier Tri de papiers
Juillet	Visite du phare de Verzenay et restaurant	Atelier Tri de papiers
Août	Réalisation de Panneaux photo	
Septembre	Musée de l'automobile	
Octobre	CVS	
Novembre	Visite de la médiathèque	
Décembre	Restaurant et visite du palais du tau	Forum sur les droits des personnes handicapées