



**Projet des services**  
**SAVS et SAMSAH de L'Amitié**  
**2024-2029**

## Préambule

Ce projet de service 2024-2029, commun au SAVS et au SAMSAH de L'Amitié<sup>1</sup>, dans ce qui les rassemble et les guide, répond aux enjeux majeurs impulsés par le nouveau référentiel d'évaluation des ESSMS et par la mise en œuvre de la Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées (Séraphin PH), à savoir : **donner les moyens à la personne accompagnée d'être auteur de son projet de vie et garantir l'expression de ses droits.**

Il traduit de manière concrète et opérationnelle les engagements de l'association L'Amitié à **offrir aux personnes présentant une maladie psychique chronique, un parcours de soins et d'accompagnement axé sur le rétablissement.**

Il intègre les dispositions du décret n°2024-166 du 29 février 2024 apportant une base commune à tous et définissant le contenu minimal d'un projet de service à savoir :

- La coordination et la coopération avec d'autres personnes,
- La prévention et la lutte contre la maltraitance,
- Les conditions d'organisation et de fonctionnement,
- Les critères d'évaluation de la qualité,
- Les mesures prises en lien avec le CPOM.

Il rend compte de **l'expérience des personnes accompagnées** et de **l'expertise des professionnels**<sup>2</sup>, dans le respect du cadre légal<sup>3</sup>.

Il présente les évolutions négociées au travers du CPOM du SAMSAH et celles envisagées avec l'emménagement dans les nouveaux locaux partagés avec la post-cure de L'Amitié.

Enfin, en tenant compte du bilan de la période écoulée<sup>4</sup> et des axes d'amélioration définis, il développe un plan d'actions d'amélioration de la qualité de l'accompagnement proposé.

---

<sup>1</sup> Voir fiche « Association L'Amitié »

<sup>2</sup> Voir fiche « Méthodologie de projet »

<sup>3</sup> Voir fiche « Cadre réglementaire »

<sup>4</sup> Voir fiche « Bilan période écoulée »

## Sommaire

### **Chapitre 1 : les personnes accompagnées - entre attentes et besoins**

Spécificités liées au handicap psychique

- 1.1 Bientraitance et éthique
- 1.2 Droits des personnes accompagnées
- 1.3 Expression et participation des personnes accompagnées
- 1.4 Co construction et personnalisation des projets d'accompagnement
- 1.5 Accompagnement à l'autonomie
- 1.6 Accompagnement à la santé
- 1.7 Continuité et fluidité des parcours

### **Chapitre 2 : Les professionnels – entre savoir-faire et savoir-être**

Présentation des équipes et ressources déployées

- 2.1 Bientraitance et éthique
- 2.2 Droits des personnes accompagnées
- 2.3 Expression et participation des personnes accompagnées
- 2.4 Co construction et personnalisation des projets d'accompagnement
- 2.5 Accompagnement à l'autonomie
- 2.6 Accompagnement à la santé
- 2.7 Continuité et fluidité des parcours

### **Chapitre 3 : L'organisation – entre appui opérationnel et cadre institutionnel**

Présentation des outils de gouvernance, focus sur la gestion de crise, le numérique et les partenariats

- 3.1 Bientraitance et éthique
- 3.2 Droits des personnes accompagnées
- 3.3 Expression et participation des personnes accompagnées
- 3.4 Co construction et personnalisation des projets d'accompagnement
- 3.5 Accompagnement à l'autonomie
- 3.6 Accompagnement à la santé
- 3.7 Continuité et fluidité des parcours

### **Chapitre 4 : Projets structurants et plan d'actions des services**

#### **Annexes**

- Fiche « Association L'Amitié »
- Fiches « Organigramme »
- Fiche « Méthodologie de projet »
- Fiche « Cadre réglementaire »
- Fiche « Bilan période écoulée »
- Fiche « liste des documents et procédures Qualité »

## Chapitre 1 : les personnes accompagnées – entre attentes et besoins

C'est à partir des spécificités propres au handicap psychique, et des besoins qu'il engendre, tant pour les personnes accompagnées que pour leurs proches, que nous déployons nos actions.

L'expression du handicap psychique<sup>5</sup> présente plusieurs spécificités impactant directement les projets de vie des personnes à savoir :

- Les troubles des personnes sont souvent variables, intermittents et évolutifs. **Ils n'empêchent pas le rétablissement et la diminution des symptômes.** Les personnes présentant un handicap psychique **ont des compétences réelles** pour certaines activités et des difficultés majeures dans d'autres.
- Un suivi médical régulier est nécessaire.
- Les personnes présentant un handicap psychique n'ont **pas de déficience intellectuelle**. Des troubles cognitifs (difficulté de mémorisation, d'anticipation, d'organisation du temps et de l'espace, etc.) sont souvent associés au handicap psychique, de façon temporaire ou permanente.
- Elles sont **souvent victimes de stigmatisation et de rejet**.
- **L'isolement** et la rupture du lien social sont fréquents.
- La **vulnérabilité** des personnes présentant un handicap psychique est à prendre en compte, surtout lors de situations difficiles de la vie, même lorsque les troubles sont stabilisés.
- Les personnes présentant un handicap psychique peuvent être dans l'incapacité de demander de l'aide ou être dans la **« non-demande »**. Les causes de l'absence de demande pouvant être liées à des facteurs personnels ou environnementaux (par exemple, une 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.

À noter : L'expression d'une même maladie ou d'un même trouble psychique diffère énormément d'une personne à l'autre et engendre des besoins différenciés.

---

<sup>5</sup> Extrait de la Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles « *spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques* »

Nous retenons de cette présentation, qu'un cadre de vie à la fois sécurisé et sécurisant, allié à un accompagnement adapté, personnalisé et stimulant, sont indispensables au parcours de rétablissement des personnes handicapées psychiques. C'est ce que proposent les SAVS et le SAMSAH de L'Amitié.

Afin de garantir la qualité de l'accompagnement et des soins proposés, nous faisons le choix de développer nos actions au regard des 7 grands domaines retenus par la Haute Autorité de Santé dans son référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services médico-sociaux.

### 1.1 BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE

« La bientraitance, c'est ce petit plus qui fait toute la différence, ce petit détail qui fait de l'autre, quel qu'il soit, un individu respectable dont les besoins et les désirs sont entendus et pris en compte. »

Le projet médico-social que nous déployons s'appuie sur un concept propre à notre secteur : le **rétablissement**.

Le Dr Julien Dubreucq du Centre Expert Fondamental en donne la définition suivante : « *Il s'agit d'un processus non linéaire plus qu'un état à proprement parler. On parle de rétablissement lorsque la personne malade parvient à reprendre du pouvoir sur sa vie, à se projeter, malgré la maladie. Il n'est donc pas synonyme de guérison clinique mais il signifie que, malgré la persistance de certains symptômes, une personne a retrouvé des ressources intérieures pour se reconstruire et appréhender la vie avec plus de confiance, voire de la joie* ».

Le rétablissement s'entend comme la restauration du pouvoir de décider et d'agir (empowerment ou autodétermination), qui conditionne la restauration d'un sentiment de contrôle sur sa vie et donc de responsabilité, et apparaît à la fois comme l'objectif à atteindre, l'expression même du rétablissement, et aussi comme le moyen ou le ressort/moteur de la démarche.

Le principe premier n'est plus de contenir la maladie, mais de **soutenir un projet**, en veillant à s'appuyer sur **les ressources de la personne** et à **respecter la singularité de sa démarche**. Nombreux sont les témoignages qui insistent sur l'importance d'une **reconnaissance inconditionnelle du potentiel de la personne** par un tiers (un proche, parfois un soignant), ce qui vaut comme soutien nécessaire au réamorçage d'un sentiment de confiance et d'espoir, qui eux-mêmes conditionnent l'action. En ce sens, ce type de pratique est guidé prioritairement par des **valeurs éthiques**, en particulier de respect et de promotion de l'autodétermination ou empowerment. Ces valeurs impliquent une assez profonde redéfinition des rapports entre « accompagnés » et « accompagnants », sur un mode de partenariat, à partir des besoins exprimés par la personne.

Ce concept de rétablissement ne saurait s'appliquer sans la mise en œuvre d'une politique volontariste et dynamique de **bientraitance** au sein de laquelle les intentions et les actes des professionnels s'inscrivent dans une **démarche continue d'amélioration des pratiques et de vigilance maintenue face aux vulnérabilités des personnes accompagnées, aux risques à identifier**, y compris de maltraitance. En ce sens, ce projet de service s'appuie sur les préconisations

développées dans la Recommandation de bonnes pratiques professionnelles « *la bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre* ».

Associée à la bientraitance, la notion de *Care*, de « **prendre soin** », se réfère à un accompagnement de proximité où une place importante est donnée à l'expérience et à la bienveillance des professionnels au-delà de la règle établie, (ce qui implique de sortir de son propre cadre de référence pour entrer dans celui de la personne accompagnée) et facilite l'adaptation de la réponse apportée à une situation particulière dans un contexte donné. L'éthique du *Care* est une réponse contextualisée et personnalisée. Répondant au principe premier de promotion du bien-être des personnes accompagnées, le *care* assouplit le cadre des interventions lorsque celui-ci s'avère ponctuellement inadapté.

***Du point de vue des personnes accompagnées, la bientraitance renvoie à la disponibilité des professionnels, au fait qu'ils prennent le temps, qu'ils sachent écouter, stimuler, avoir un petit mot amical, une attention à l'Autre et qu'ils proposent des activités.***

*Points d'amélioration :*

- Actualiser le livret d'accueil des nouveaux salariés et des stagiaires en groupe « projet » afin d'y ajouter les attentes et recommandations des personnes accompagnées.
- Recueillir l'avis de l'ensemble des personnes accompagnées en ajoutant la thématique de la bientraitance aux questionnaires « qualité » envoyés annuellement.

## 1.2 DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

*« Un droit, n'importe lequel, ne peut être appréhendé en ignorant la face cachée constituée des obligations inhérentes au fait que les pratiques, au contraire de la théorie, vont être caractérisées par des interactions et donc par la nécessité pratique de composer avec les autres. « Exercer ses droits » ne peut être envisagé comme le moyen d'avoir un « pouvoir sur l'autre ». Il s'agit au contraire d'entrer dans des systèmes de référence communs et partagés<sup>6</sup>. »*

Les accompagnements que nous déployons ne sauraient se soustraire au cadre général fixé par la **convention internationale relative aux droits des personnes handicapées**.

<sup>6</sup> Droits des personnes accompagnées. Responsabilités et nouvelles pratiques J. PAPAY, Vie sociale 2016 (n°13)

Celle-ci a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir **le respect de leur dignité intrinsèque**. Elle retient les principes suivants :

- Le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes,
- La non-discrimination,
- La participation et l'intégration pleines et effectives à la société,
- Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité,
- L'égalité des chances,
- L'accessibilité,
- L'égalité entre les hommes et les femmes,

Outil issu de la loi du 2 janvier 2002 ayant pour objectif de développer les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux, **la charte des droits et libertés de la personne accueillie** pose le cadre dans lequel nos missions s'exercent, à savoir :

- Le principe de non-discrimination
- Le droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté
- Le droit à l'information
- Le droit à la renonciation
- Le droit au respect des liens familiaux
- Le droit à la protection
- Le droit à l'autonomie
- Le principe de prévention et de soutien
- Le droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne
- Le droit à la pratique religieuse
- Le respect de la dignité de la personne et de son intimité

***Du point de vue des personnes accompagnées, leurs droits sont respectés en tout point, des outils existent pour connaître ces droits et elles peuvent interpellier un membre de l'équipe ou l'encadrement en cas de besoin. Cependant, les outils et les procédures transmis et expliqués lors de l'admission sont oubliés au fur et à mesure que le temps passe d'où la nécessité de renouveler l'information régulièrement.***

*Points d'amélioration :*

- *Ajouter à la procédure d'élaboration et de renouvellement des PPA un temps de (re) présentation des informations clés transmises à l'admission.*
- *Proposer un support au classement des documents remis et présentés à l'admission et en cours d'accompagnement afin d'en faciliter la conservation et le recours.*
- *Ajouter régulièrement à l'ordre du jour du groupe « d'expression des personnes accompagnées » une information ciblée « droits des personnes accompagnées »*

### 1.3 EXPRESSION ET PARTICIPATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

*L'expression et la participation sont des droits reconnus à toutes personnes accompagnées par un établissement ou un service médico-social, quel que soit son handicap ou sa mesure de protection juridique. Le but est de permettre aux personnes accompagnées de contribuer à améliorer l'organisation des services, le quotidien de la structure et leur propre bien-être.*

*« L'accueil de l'expression et de la participation des personnes accompagnées doit permettre à ces dernières d'y trouver un sens à la fois pour elles-mêmes, parce qu'elles influent sur leur accompagnement mais aussi sur les professionnels dans leurs pratiques quotidiennes. Ainsi, l'équilibre recherché pour compenser la dissymétrie de la relation est producteur d'un espace de respect de la personne, de sa dignité et de sa légitimité à être acteur<sup>7</sup> »*

La notion de participation revêt plusieurs formes : **prendre part**, apporter une part (contribuer à) et **recevoir une part** (bénéficier de). Comme le souligne Joëlle Zask<sup>8</sup> : « Il existe une différence radicale entre « faire partie », objectivement, d'un groupe, au sens d'une appartenance qui peut être passive, et « prendre part » à un groupe dans lequel une activité menée en commun est centrée sur une finalité. C'est encore différent du fait « **d'apporter une part** », en contribuant par son action personnelle à la dynamique collective, en permettant cette fois un changement social. En retour, les individus sont eux-mêmes appelés à changer en recevant une part des apports du collectif. »

La loi du 2 janvier 2002 retient quatre formes de participation : le conseil de la vie sociale (registre de la représentation), les groupes d'expression (participation collective), les groupes-projets (pouvoir d'initiative) et les enquêtes de satisfaction (expression individuelle).

Les SAVS et le SAMSAH de L'Amitié retiennent et développent trois formes de participation : les groupes d'expression, les groupes-projets et les questionnaires de satisfaction.

***Du point de vue des personnes accompagnées, le groupe d'expression proposé en substitution du CVS présente l'intérêt d'aborder des sujets à la marge de l'accompagnement quotidien avec des personnes extérieures qui viennent présenter des dispositifs, des outils (ex : DMP), les ressources du territoire... Ces interventions sont riches en informations utiles et doivent être maintenues. Par ailleurs, des sujets comme l'état d'avancement des projets de l'association et aussi les budgets alloués sont attendus. Et pour aller plus loin dans la notion de participation, il serait intéressant de développer la coanimation d'activités.***

*Points d'amélioration :*

- *Ajouter à l'ordre du jour des groupes « d'expression des personnes accompagnées » un item « projets en cours » avec les budgets définis ainsi qu'une animation « référent »*
- *Dédier un groupe-projet à l'élaboration d'un projet de coanimation d'activités*

<sup>7</sup> Les conditions générales de l'expression et de la participation HAS

<sup>8</sup> Joëlle Zask, *Participer, Essai sur les formes démocratiques de...*



#### 1.4 CO CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT

*Chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers, que le professionnel s'emploie à intégrer dans le projet. Le processus à mobiliser pour cela – véritable apprentissage d'une co-construction patiente entre la personne et l'accompagnant – représente la meilleure réponse que peuvent apporter les professionnels face au risque d'une approche standardisée qui s'opposerait à l'objectif de personnalisation. Aussi cette démarche est-elle un facteur-clé pour la réussite des projets. RBBP « Les attentes de la personne et le projet personnalisé »*

L'analyse de la situation de la personne dans son ensemble, de ses besoins (projet de vie personnel, autonomie dans la vie quotidienne, état de santé, environnement familial et social, ressources, etc.) et de ses attentes (souhaits, intérêts, ce qui lui semble prioritaire/primordial, etc.) a pour objectif de construire un accompagnement évolutif dans le temps, personnalisé et répondant à ses besoins dans chaque dimension.

*« L'évaluation des besoins de la personne doit être la base de l'accompagnement, doit être partagée, régulière, précise, formalisée et doit prendre en compte les facteurs environnementaux<sup>10</sup> ». Cela concerne la prise en compte de la personne dans les différentes dimensions de sa vie et des enjeux présents : la personne est et reste actrice de sa trajectoire, le respect de son projet de vie, de ses droits, de ses aspirations et de ses préférences est constant, le principe d'autodétermination, par la prise en considération de ses potentialités est requis.*

Pour rappel, la participation de la personne à son propre projet n'est en aucune façon une obligation pour elle. Les dispositions de la loi n° 2002-2 évoquent clairement qu'il s'agit d'un droit. Les professionnels encouragent les personnes à participer et facilitent leur expression, mais ils ne peuvent pas obliger les personnes accompagnées à participer.

Au SAVS et SAMSAH L'Amitié, la co-construction et la personnalisation des projets d'accompagnement reposent sur un **diagnostic de situation partagé** entre la personne accompagnée, ses proches et/ou son mandataire le cas échéant et l'équipe.

Une **auto évaluation** renseignée par la personne accompagnée, concernant ses besoins et ses attentes vis-à-vis de son accompagnement est complétée par une évaluation des besoins réalisée par l'équipe au regard des risques et vulnérabilités repérés tels que :

- Les risque de perte d'autonomie,
- Les risques en santé,
- Les risques d'addictions et autres conduites à risques,
- Les risques de dénutrition et de malnutrition,
- Les risques liés à la sexualité,
- Les risques de harcèlement et d'abus de faiblesse,
- Les risques de radicalisation et ou de prosélytisme,

<sup>9</sup> Michel Foudriat, *La co-construction : une alternative managériale*

<sup>10</sup> *Pratiques de coopération et de coordination du parcours HAS*

- Les besoins d'accompagnement en santé mentale et de continuité des soins,
- Les risques d'isolement et de rupture du lien social
- Les risques de stigmatisation et de discrimination

La personne accompagnée est sollicitée afin qu'elle précise ses choix quant à la place de son entourage dans l'accompagnement. Les équipes s'engagent à respecter la volonté de la personne accompagnée. L'entourage peut ainsi participer aux réunions de projets personnalisés d'accompagnement si la personne le souhaite.

***Du point de vue des personnes accompagnées, la co-construction des PPA est bien intégrée aux pratiques et les réunions de suivi de projet auxquelles sont présents les partenaires ne présentent pas de difficulté ou d'appréhension particulière car la place de chacun est respectée.***

*Points d'amélioration :*

- *Préparer avec la personne accompagnée, en amont de la réunion de suivi des PPA, le bilan de la période écoulée (autoévaluation de suivi)*
- *Actualiser le document d'autoévaluation à partir des risques identifiables et des attentes formulées.*

### 1.5 ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

L'évaluation des besoins des personnes accompagnées se structure en grande partie autour de la notion d'autonomie pensée comme l'acquisition de capacités à « faire par soi-même » les gestes de la vie quotidienne. Il s'agit de rendre les personnes moins dépendantes d'un tiers pour accomplir ces actes, de favoriser leur indépendance pour se laver, s'habiller, manger, entretenir son espace de vie, faire des achats, se déplacer grâce aux transports en commun...

Cependant le terme « autonomie » qui vient du grec *autos* qui signifie soi et de *nomos* qui équivaut à la loi, autrement dit « la loi qu'on se donne à soi-même », ou encore, selon Edward Deci et Richard Ryan exprime « le fait pour un individu d'agir en exerçant sa volonté et son libre choix ».

**Autonomie et indépendance** sont deux notions distinctes qui ne suivent pas spécialement la même dynamique (l'une peut être bloquée sans pour autant freiner la progression de l'autre : « savoir-faire seul » ne signifie pas « savoir être seul »).

Exemple	Autonomie	Non Autonomie
Indépendance	<i>Je suis sale, je vais me laver</i>	<i>Vous êtes sale, allez vous laver</i>
Dépendance	<i>Je suis sale, veuillez me laver</i>	<i>Vous êtes sale, je vais vous laver</i>

Selon D. Harms, « Une personne autonome est capable de délibérer sur ses objectifs personnels et d'agir dans le sens de la délibération. Respecter l'autonomie, c'est donner du poids aux opinions et aux choix réfléchis d'une personne autonome, tout en s'abstenant de faire obstacle à ses actions, sauf si elles sont clairement au détriment d'autrui ».

Le respect d'une personne passe par le respect de son autonomie, l'empêcher d'agir de façon autonome, c'est bafouer sa liberté. Il est donc important de laisser la personne faire ses propres choix et prendre les décisions qui orienteront sa vie. Même si nous pensons, a priori, qu'ils ne sont pas les meilleurs, la laisser se tromper et suivre alors une autre direction afin que son évolution soit réellement sienne.

***Du point de vue des personnes accompagnées, l'autonomie acquise est liée aussi à la relation de confiance nouée avec l'équipe qui vient, même ponctuellement, en « filet de sécurité » et apporte la réassurance nécessaire à la gestion de son parcours de vie.***

*Points d'amélioration :*

- *Développer l'accueil séquentiel avec des missions de « service de suite » afin de garantir aux personnes accompagnées ce « filet de sécurité » et de soutien à l'autonomie en préparation à une fin d'accompagnement.*

## 1.6 ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

L'accompagnement à la santé sur les services de L'Amitié recouvre, la santé somatique, la santé psychique et la prévention en santé. Celui-ci est réalisé dans le respect de la charte Romain Jacob visant l'amélioration de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap avec notamment :

- L'intégration de la santé au parcours de vie des personnes accompagnées
- La coordination du parcours de santé des personnes accompagnées
- L'accès aux soins (y compris ambulatoires) et à la prévention
- La prévention et l'adaptation des hospitalisations
- L'amélioration de la réponse aux urgences médicales
- L'utilisation des nouvelles technologies d'information et de communication (messagerie de santé sécurisée, DMP...)

La majorité des personnes accompagnées par les services est prise en charge conjointement en Centre Médico Psychologique (CMP) et dispose d'un médecin psychiatre référent et d'un infirmier référent de secteur. Le maintien de la stabilité psychique et de la bonne santé somatique des personnes est assuré par ces professionnels avec lesquels les services de L'Amitié travaillent en étroite collaboration : réunions de synthèse communes, objectifs d'accompagnement travaillés en partenariat, contacts fréquents...

En ce qui concerne le SAMSAH, celui-ci a pour mission de coordonner et de participer à l'accompagnement médical et paramédical en milieu ordinaire en soutenant l'accès à des soins

somatiques réguliers, en informant sur les droits en matière de santé et en menant des actions, individuelles ou collectives, de sensibilisation et de prévention en santé.

***Du point de vue des personnes accompagnées, l'accompagnement à la santé, notamment somatique, est primordial. La planification et le suivi des consultations, des examens et des bilans par les professionnels des services ainsi que l'accompagnement aux rendez-vous et les explications données en complément rassurent et limitent l'anxiété ressentie.***

*Points d'amélioration :*

- *Poursuivre et encourager l'alimentation des Dossiers Médicaux Partagés (DMP) afin que les suivis médicaux soient directement accessibles aux personnes accompagnées.*
- *Développer l'usage de la messagerie sécurisée.*
- *Actualiser le dossier d'admission et le DUI avec la mention « prise en charge des soins somatiques » et « coordination des soins somatiques » pour les personnes accompagnées par le SAVS.*

## 1.7 CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS

La notion de parcours de vie désigne l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes périodes et transitions qu'elle connaît. Ceux-ci affectent son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions de vie, ses interactions avec son entourage et sa participation à la vie sociale.

Selon l'ANESM, « *dans ce mode d'accompagnement<sup>11</sup>, la notion de parcours est autant à analyser au sein de la structure qui accompagne la personne qu'en dehors de celle-ci. L'environnement, mais également tout changement, peut exercer une influence sur la personne. Face à ces changements, la tolérance de la personne dépend de sa trajectoire, de sa personnalité et de son environnement* ».

« *Selon le moment de sa vie et le contexte dans lequel il s'inscrit, un évènement peut potentiellement être à risque. Ainsi, l'enjeu principal est de préciser la coopération et la coordination nécessaires au parcours de vie de la personne sans rupture.* »

Un raisonnement par parcours prend appui sur les capacités de la personne, ses ressources et son environnement. Il vise l'anticipation et l'accompagnement des grandes étapes de la vie ou périodes charnières (admission, orientation et sortie), ou encore d'évènements fragilisant, nécessitant une attention particulière afin d'en assurer la continuité.

La notion de parcours est également à considérer dans sa dimension spatiale (par exemple les ressources présentes autour du domicile de la personne) et dans sa dimension temporelle : parcours de rétablissement (ajustement régulier en fonction de l'évolution de la stabilité psychique de la personne) et implique des intervenants multiples et des actions coordonnées entre les acteurs.

---

<sup>11</sup> Extrait de la lettre de cadrage « pratiques de coopération et de coordination du parcours » des personnes handicapées ANESM

Afin d'assurer un accompagnement optimal des parcours de rétablissement et de vie des personnes le SAVS et le SAMSAH L'Amitié s'assure de la coordination et de la cohérence des actions menées avec l'ensemble des acteurs, aussi bien en interne qu'avec ceux du territoire (du même secteur et de secteurs différents), en complémentarité et sans rupture.

***Du point de vue des personnes accompagnées, une vigilance particulière est à porter sur les fins d'accompagnement par les services. L'atteinte des objectifs personnels fixés dans les PPA ne suffit pas à elle seule à garantir la capacité à vivre en toute autonomie. Les craintes exprimées sont l'isolement et l'arrêt du suivi médical.***

*Points d'amélioration :*

- *Développer l'accueil séquentiel avec des missions de « service de suite » afin de garantir aux personnes accompagnées ce « filet de sécurité » et de soutien à l'autonomie*
- *Renforcer, par l'intermédiaire des PPA, le développement des liens sociaux*
- *Encourager l'utilisation de Mon GPS Psy permettant d'identifier, pour chaque personne, les personnes ressources dont elle dispose et celles potentiellement mobilisables en externe.*

## Chapitre 2 : Les professionnels – entre savoir-faire et savoir-être

L'équipe des services<sup>12</sup> est composée de professionnels diplômés du champ de l'intervention sociale et de la santé. Un poste est consacré à l'apprentissage. Une cheffe de service, cadre de proximité, assure l'encadrement de l'équipe, lui apporte son appui et veille au respect des missions de chacun dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des accompagnements proposés.

**Le socle commun à l'ensemble des personnels, est l'accompagnement des personnes dans les actes et actions de la vie quotidienne à domicile car c'est dans le quotidien que la relation se construit.**

Ensuite, en fonction des compétences propres à chaque référentiel métier, des missions générales et spécifiques sont confiées à chaque professionnel, dans le respect des prestations dévolues aux SAVS et SAMSAH, à savoir :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- Le suivi éducatif et psychologique.

En sus des prestations énoncées ci-dessus, le SAMSAH a pour objets, en tout ou partie :

- La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

Chacun, selon sa fiche de poste, participe aux missions générales des services ainsi qu'à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des projets personnalisés d'accompagnement. Par ailleurs, selon les compétences propres à chaque fonction :

L'aide médico-psychologique ou l'accompagnant éducatif et social est responsable de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des actions de vie quotidienne visant entre autres le maintien et/ou le développement de l'**autonomie domestique**.

Le Conseiller en économie sociale et familiale est responsable du suivi de la situation administrative et financière des personnes accompagnées visant entre autres le **respect des droits**.

Le moniteur éducateur est responsable de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des projets collectifs d'animation et sportifs visant entre autres l'**inclusion et le lien social**.

---

<sup>12</sup> Voir organigramme en annexe

L'Infirmier est responsable de la coordination des soins et des actions de prévention et de leur suivi dans le cadre de **l'accompagnement à la santé**.

Le secrétaire est responsable de **l'accueil** et de la collecte et des données d'activité et d'organisation interne visant entre autres **la continuité et la fluidité des parcours**.

Ensuite, en fonction des centres d'intérêts et de l'appétence de chacun, les professionnels sont invités à se former et à s'investir dans une fonction transversale de **référence** telles que : référent « droit des personnes », référent « activité physique adapté », référent « bientraitance » ... afin d'être une personne ressource pour les personnes accompagnées et venir en appui aux autres professionnels (Cf. liste des référents dans livret d'accueil).

Dans notre champ d'activité, les interactions entre les professionnels jouent un rôle majeur. La capacité de travailler en équipe, de « **faire équipe** », de développer une intelligence collective, de mutualiser les expériences, les connaissances et les savoir-faire permet d'améliorer l'efficacité et la qualité des prestations proposées par :

- **La complémentarité des compétences.** Chaque professionnel dispose de compétences spécifiques et d'expériences particulières. Cette diversité de connaissances et d'expertise apporte une réelle plus-value lorsqu'elle est mise au service du collectif. Les membres de l'équipe peuvent s'appuyer sur ces compétences complémentaires pour élaborer des solutions personnalisées et pertinentes pour chaque situation rencontrée.
- **Le soutien mutuel au sein de l'équipe.** Travailler en équipe, c'est permettre aux professionnels de bénéficier d'un soutien mutuel, tant sur le plan technique qu'émotionnel. En effet, face à des situations complexes et parfois éprouvantes, il est essentiel de pouvoir compter sur un réseau solide pour soutenir les efforts de chacun. Le travail d'équipe offre également la possibilité de partager collectivement ces émotions et donc d'éviter que certains professionnels ne se retrouvent isolés dans la prise en charge de tensions émotionnelles.  
*Par ailleurs, dans le cas d'accompagnements individuels repérés comme difficiles ou à risque au domicile, les professionnels interviennent en binôme.*
- **La répartition des responsabilités.** Lorsque plusieurs personnes collaborent au sein d'une équipe, les responsabilités peuvent être partagées et assumées conjointement. Cette répartition permet de décharger les professionnels de certaines pressions, facilitant ainsi la gestion du stress et la prise de décision.
- **L'échange de bonnes pratiques.** Les membres de l'équipe peuvent échanger entre eux sur leurs réussites et leurs difficultés, ce qui leur permet d'apprendre les uns des autres et d'améliorer ainsi la qualité de service. Ces échanges sont source de progrès et d'enrichissement pour chaque individu.
- **Faire preuve de cohérence dans l'accompagnement.** Le travail d'équipe contribue à assurer une cohérence dans l'accompagnement des personnes. En effet, lorsque plusieurs professionnels interviennent auprès d'une même personne ou d'un même groupe, il est

nécessaire de disposer d'une organisation claire et homogène afin d'éviter les contradictions et les doublons.

Les missions et le rôle de chacun sont précisés dans chaque projets personnalisés d'accompagnement afin de rendre lisible l'organisation pour chaque personne accompagnée

- **La coordination des interventions.** Le travail d'équipe implique une coordination étroite entre les différents professionnels, chacun connaissant sa place et ses missions. Cette organisation permet de gagner en efficience et en cohérence dans les actions menées.
- **La continuité de l'accompagnement.** Les interventions auprès des personnes accompagnées s'étalent parfois sur une longue durée. Le travail d'équipe favorise le partage et la transmission des informations aux nouveaux professionnels, garantissant ainsi une continuité optimale de l'accompagnement.
- **La définition d'objectifs communs.** Afin de maintenir la cohérence et la pertinence de l'accompagnement, il est essentiel que les membres de l'équipe partagent des objectifs communs. Cette définition collective permet de maintenir la cohésion du groupe et d'offrir un accompagnement structuré et adapté aux besoins de chaque personne.

Au sein des services de L'Amitié, chaque professionnel dispose d'une fiche de poste/fonction venant définir les caractéristiques de son poste et encadrer ses fonctions. Elle apporte les informations nécessaires à la réalisation de ses missions. Outil de communication, elle est également utilisée lors des entretiens professionnels annuels en tant que support au bilan de l'année écoulée, à la définition d'objectifs et aux demandes de formation. Elle est évolutive et s'adapte à l'évolution des missions et des tâches confiées. Des lettres de mission, concernant la description de missions spécifiques attribuées (professionnels référents), viennent compléter ces fiches.

Des temps de travail, de réflexion et de sensibilisation en équipe sont planifiés :

- Les réunions organisationnelles : elles ont lieu tous les mardis et sont animées par le chef de service.  
Elles réunissent l'ensemble des professionnels et ont pour objectif d'apporter une information transversale sur la vie des services, leur organisation, les informations concernant l'association, et de sensibiliser aux bonnes pratiques professionnelles. Une synthèse des travaux des groupes-projet est réalisé afin que chacun ait connaissance des avancées et des sujets travaillés avec les personnes accompagnées.  
Les activités en cours ou à mener sont abordées en équipe afin d'échanger sur l'organisation de celles-ci, les plannings de réalisation, les invitations à communiquer aux personnes accompagnées, etc.
- Les réunions d'équipe SAVS : elles ont lieu tous les vendredis matin et sont animées par le chef de service.  
Elles permettent à la fois de coordonner les accompagnements et évoquer les situations complexes. Les professionnels échangent entre eux sur les bonnes pratiques à mener afin de résoudre les difficultés et accompagner au mieux les personnes.  
Une fois par mois, la réunion se déroule en présence du médecin psychiatre. Celui-ci apporte son expertise médicale sur les situations en cours et sur les demandes d'admission.



- Les réunions d'équipe SAMSAH : elles ont lieu tous les vendredis matin en présence d'une infirmière de l'addictologie, elles permettent d'évoquer les situations et de coordonner les actions d'accompagnement et de soins.
- Les COPIL qualité : ils se déroulent une fois par mois en présence du directeur de l'association, du chef de service, du responsable qualité et deux membres de l'équipe. L'objectif des COPIL est de piloter et superviser la démarche d'amélioration continue de la qualité, suivre les événements indésirables et plaintes et réclamations lorsqu'il y en a, suivre l'évolution des plans d'action et veiller au réajustement des procédures, protocoles et conduites à tenir.
- Les groupes-projet : ils se déroulent une fois par mois et sont animés par le directeur, ou le responsable qualité en présence de personnes accompagnées et de professionnels et ils permettent la co-construction de projets et d'outils associés.
- Les groupes d'expression des personnes accompagnées : ils ont lieu une fois par trimestre et sont animés par le chef de service. L'objectif des groupes d'expression est d'associer les personnes accompagnées à la vie et à l'organisation du service et à la planification des activités collectives. Chacun peut s'exprimer et exprimer ses attentes. Un temps est dédié à la prévention en santé et aux interventions de partenaires extérieurs. Une fois par an, un bilan d'activité est présenté. Il regroupe une analyse des fiches d'événements indésirables et l'actualisation du plan d'actions d'amélioration de la qualité.

Ponctuellement, des séances collectives de travail permettent de créer et/ou d'actualiser les outils professionnels (grille d'évaluation par exemple).

***Du point de vue des personnes accompagnées, la mise en place de binômes « personne accompagnée/professionnel » afin d'assurer certaines missions de référent comme la bientraitance et le respect des droits, faciliterait la parole et le partage d'informations. Les groupes-projet sont appréciés et invitent à plus d'implication personnelle.***

*Points d'amélioration :*

- *Co élaborer, en groupe-projet un document précisant le rôle des personnes accompagnées référentes et les limites de leur implication.*
- *Déployer des actions de formation à destination des personnes accompagnées référentes afin de les soutenir dans leur rôle.*
- *Informers, en groupe d'expression de la personne accompagnée, du rôle de ces personnes et de comment les solliciter.*
- *Relancer les groupes d'analyse de pratique.*

## 2.1 BIENTRAITANCE ET ÉTHIQUE

« Ainsi la relation à autrui est-elle constitutive de la dignité de l'homme. La reconnaissance qu'autrui m'accorde accomplit, actualise, réalise pleinement une dignité qui, sans elle, ne vivrait qu'à l'état de puissance. On (...) ne perd pas sa dignité, mais (...) on peut en perdre le sentiment. »

La bientraitance vise à promouvoir le bien-être de la personne accompagnée en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

Elle recouvre un ensemble de comportements et d'attitudes respectueuses des personnes (disponibilité, attention, écoute...), la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié et des pratiques professionnelles reposant sur une éthique forte, *une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées*<sup>13</sup>, allant au-delà d'une série d'actes.

Aussi, les professionnels des services ainsi que les stagiaires accueillis s'engagent à :

- Adopter en toutes circonstances une attitude professionnelle et distanciée, un comportement et un langage appropriés au travail,
- Entretenir leurs compétences par la formation,
- Mener tout échange avec patience et douceur,
- Faire preuve du plus grand respect pour l'intimité et la dignité de la personne accompagnée, tenir compte de sa culture et de son histoire,
- Prendre appui sur le travail pluridisciplinaire, sa coordination, facteur essentiel de la prévention de la maltraitance et de la promotion de la bientraitance,
- Agir dans le cadre des responsabilités confiées et du respect de la fonction de chacun,
- Respecter les procédures liées à l'organisation du travail et à l'accompagnement des personnes en s'appuyant notamment sur les droits des personnes et sur leurs projets personnalisés d'accompagnement,
- Signaler tout acte ou propos contre autrui portant atteinte à son intégrité.

Les engagements énoncés ne sauraient se réduire au périmètre des personnes accompagnées. **La bientraitance concerne toutes les interactions sociales dans le cadre professionnel** et s'étend également aux proches des personnes accompagnés, aux collègues et aux partenaires proches comme éloignés.

Les professionnels disposent de différents outils, procédures ou encore supports leur permettant de développer, tels que définis dans la charte « bientraitance » :

- Une culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité, de sa singularité et de ses droits,
- Une manière d'être allant au-delà d'une série d'actes,
- Une valorisation de l'expression et des potentialités des personnes accompagnées,
- Un aller-retour permanent entre penser et agir,

<sup>13</sup> RBBP « Le questionnaire éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux »

Un binôme « personne accompagnée-professionnel » de référents « bientraitance » travaille en complémentarité selon les missions qui leurs sont confiées (CF. fiche de missions).

Le référent professionnel « bientraitance » a pour missions :

- De soutenir, de diffuser et de faire vivre, sur le terrain, la politique institutionnelle de promotion de la bientraitance et les fondamentaux inscrits dans la charte.
- De promouvoir le respect des droits et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

La personne accompagnée référente « bientraitance » a pour rôles :

- D'organiser et de diffuser l'information auprès des personnes accompagnées et lors des groupes « d'expression ».
- De recueillir l'avis et les demandes des personnes accompagnées.

Des séances d'analyse des pratiques professionnelles permettent aux professionnels d'échanger sur leurs missions, d'exprimer leurs ressentis face à des situations problématiques, de prendre du recul, de la hauteur et de réfléchir ensemble à l'élaboration de solutions et d'axes d'amélioration. L'analyse des pratiques professionnelles permet ainsi la mise en commun des compétences individuelles pour faciliter le travail en équipe et perfectionner sa pratique.

***Du point de vue des personnes accompagnées les sensibilisations régulières des professionnels aux questions de bientraitance devraient concerner également les personnes accompagnées et, la mise en place de jeux de rôle par exemple, permettrait aux personnes d'apprendre concrètement à faire face aux situations.***

*Points d'amélioration :*

- *Co élaborer, en groupe-projet un document précisant le rôle des personnes accompagnées référentes et les limites de leur implication.*
- *Déployer des actions de formation à destination des personnes accompagnées référentes afin de les soutenir dans leur rôle.*
- *Informar, en groupe d'expression de la personne accompagnée, du rôle de ces personnes et de comment les solliciter.*
- *Déployer des actions de formation à l'autodétermination pour l'ensemble des personnes accompagnées volontaires en incluant des mises en situation.*
- *Actualiser la politique « bientraitance » des services.*
- *Actualiser, en groupe-projet, le livret d'accueil du nouveau salarié et du stagiaire en incluant les bonnes pratiques de l'accompagnement à domicile vues de la place des personnes accompagnées*

## 2.2 DROITS DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

« Un enjeu crucial pour les professionnels : l'appropriation des outils de la loi de 2002 dans une perspective non pas simplement de mise en conformité à la loi, mais bien d'interrogation des pratiques institutionnelles et professionnelles, entre satisfaction des besoins et attentes de la personne accompagnée et contraintes institutionnelles, notamment dans un cadre collectif. Avec, au centre, la personne accompagnée, mais en tant que citoyen<sup>14</sup>. »

Art. D. 142-1-1<sup>15</sup>. *Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, le changement social, le développement social et la cohésion de la société. Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement. À cette fin, le travail social regroupe un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins. Il se fonde sur la relation entre le professionnel du travail social et la personne accompagnée, dans le respect de la dignité de cette dernière. »*

Les pratiques professionnelles mises en œuvre au sein des services de L'Amitié, de promotion des droits des personnes accompagnées s'attachent :

- Au respect de la dignité humaine

Respecter les droits et libertés des personnes accompagnées, c'est reconnaître leur valeur en tant qu'êtres humains uniques. Chaque personne mérite d'être traitée avec respect et dignité, peu importe sa situation.

En veillant au respect des droits des personnes accompagnées, les professionnels contribuent à créer un environnement où les abus et les maltraitances sont moins probables. Les droits agissent comme un filet de sécurité, assurant que chaque personne accompagnée soit traitée avec bienveillance et respect, selon les grands principes de la bientraitance.

- À l'amélioration de la qualité de vie

En promouvant les droits des personnes accompagnées, les professionnels favorisent l'autonomie et l'indépendances autant que possible, ce qui est crucial pour le bien-être mental et émotionnel des personnes accompagnées. Ce principe implique de soutenir l'autonomie dans les activités

<sup>14</sup> Les enjeux relatifs aux droits des personnes accompagnées. J. PRIOU et S. DEMOUTIER 2015

<sup>15</sup> Décret du 6 mai 2017 intègre une définition légale du travail social dans la partie réglementaire du Code de l'Action Sociale et des Familles

quotidiennes, de favoriser la participation à la vie communautaire et sociale, et de respecter les droits à la vie privée et à l'autodétermination.

En respectant les droits et libertés des personnes accompagnées, leur participation aux décisions qui les concernent est encouragée, améliorant le sentiment d'inclusion et celui de reconnaissance citoyenne.

- À l'amélioration de la satisfaction de la personne accompagnée et de la relation avec le professionnel

La personne accompagnée, étant à la tête de son parcours d'accompagnement, il est en effet essentiel de veiller à sa satisfaction et à la qualité de sa relation avec les professionnels des services.

Respecter les droits des personnes accompagnées contribue à renforcer la relation de confiance avec les professionnels. Une telle relation est essentielle pour une communication ouverte et des propositions d'accompagnement efficaces.

Les personnes accompagnées dont les droits sont respectés sont plus satisfaites des services reçus et plus engagées dans leur propre parcours de rétablissement. Cela conduit à de meilleurs résultats en matière d'accompagnement et de bien-être et permet de créer un environnement dans lequel les personnes accompagnées se sentent entendues, respectées et valorisées.

- À la mise en conformité légale et éthique

Inscrire ses pratiques dans le cadre légal, c'est se conformer à des standards propres à garantir un accompagnement de qualité. Cela implique de suivre les normes professionnelles et les recommandations de bonnes pratiques afin d'assurer des accompagnements sûrs, efficaces et centrés sur la personne.

La responsabilité des professionnels est de tout mettre en œuvre pour permettre à la personne accompagnée de s'approprier et de comprendre la manière dont les services de L'Amitié fonctionnent (livret d'accueil), les règles qui prévalent (règlement de fonctionnement), les moyens dont elle dispose pour influencer le processus (élaboration partagée du projet personnalisé et groupes-projet), les lieux où son avis est attendu et produira des effets (groupes d'expression) et les engagements qui sont attendus de sa part (document individuel de prise en charge).

Tous ces outils, et d'autres qui sont encore à cocréer, sont de véritables modes d'emploi de l'organisation des services, pour la personne accompagnée, qui reste la première concernée par ce qu'elle va initier.

Un binôme « personne accompagnée-professionnel » de référents « droits des personnes accompagnées » travaille en complémentarité selon les missions et rôles qui leurs sont confiées (CF. fiche de missions).

Le référent professionnel « droits de personnes accompagnées » a pour missions :

- De soutenir et de diffuser, sur le terrain, les bonnes pratiques relatives aux droits des personnes accompagnées (Cf. Charte des droits et libertés, Charte de la personne accueillie en santé mentale, Charte Romain Jacob, Charte de la laïcité).
- De promouvoir le respect des droits et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

La personne accompagnée référente « droits des personnes accompagnées » a pour rôles :

- D'organiser et de diffuser l'information auprès des personnes accompagnées et lors des groupes « d'expression ».
- De recueillir l'avis et les demandes des personnes accompagnées.

***Du point de vue des personnes accompagnées connaître l'ensemble de ses droits et surtout les faire valoir n'est pas simple. La notion de respect est fondamentale et elle « marche dans les deux sens », elle doit être mutuelle.***

*Points d'amélioration :*

- *Réaliser une synthèse du projet de service afin de faciliter la prise de connaissance du document par les personnes accompagnées.*
- *Former les personnes accompagnées à leurs droits et à leur exercice, autant en termes de connaissances que de savoir-faire et de savoir-être.*

### 2.3 EXPRESSION ET PARTICIPATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

*Le décret du 6 mai 2017 intègre dans le Code de l'action sociale et des familles la reconnaissance de trois formes de savoirs qui sont censés se compléter les uns les autres : les savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins.*

L'accueil de l'expression et de la participation des personnes accompagnées permet à ces dernières d'y trouver un sens à la fois pour elles-mêmes, parce qu'elles influent sur leur accompagnement mais aussi sur les professionnels dans leurs pratiques quotidiennes. Ainsi, l'équilibre trouvé, venant limiter la dissymétrie de la relation crée un espace de respect de la personne, de sa dignité et renforce sa légitimité à être acteur de son accompagnement et auteur des modalités de celui-ci.

Au sein des SAVS et SAMSAH L'Amitié il ne s'agit pas de :

- « Faire pour » la personne accompagnée car le professionnel se substituerait alors à sa capacité d'agir qui doit être systématiquement recherchée au maximum des potentiels de la personne.
- « Faire avec » car c'est toujours la visée portée par le professionnel qui domine et impose ses vues parce que la personne accompagnée ne dispose pas des codes et des outils pour maîtriser la situation.

Mais de « **faire ensemble** », c'est-à-dire s'engager dans un parcours dont les tenants et aboutissants ne sont pas définis préalablement mais s'élaborent au fur et à mesure du temps partagé.

Cela implique une appropriation des outils et supports institutionnels garants de la centralité de la personne accompagnée et de sa place de citoyen avec l'enjeu, pour les services, d'identifier les leviers à l'expression et à la participation des personnes accompagnées qui, pour un certain nombre d'entre elles, présentent du fait de leur pathologie, un affaiblissement des rapports sociaux.

Afin que la participation des personnes accompagnées soit effective, il est nécessaire qu'elle soit anticipée, que tous les acteurs l'acceptent, qu'ils soient préparés, formés, aidés pour la réalisation de cet objectif devenu central.

Au sein des services, recueillir et encourager l'expression et la participation de la personne accompagnée fait partie intégrante des pratiques professionnelles. Les outils (procédures, documents supports, trames...) utilisés par les professionnels, de la préadmission à la fin d'accompagnement, intègrent l'expression et/ou la participation des personnes accompagnées. Les réunions organisées dans le cadre des accompagnements se tiennent toujours en présence des personnes accompagnées concernées. Les groupes-projet sont définis à partir des attentes des personnes accompagnées ou à partir de la nécessité de recueillir leur point de vue et leurs attentes.

***Du point de vue des personnes accompagnées participer est normal et « ça fait du bien ». « Je pense que l'on peut vous aider à améliorer les choses » souligne une personne. « On se sent valoriser à titre individuel et l'implication au sein du groupe est facile » rapporte une autre personne.***

*Points d'amélioration :*

- *Intégrer des personnes accompagnées au COPIL Qualité afin de bénéficier d'une double lecture des documents institutionnels.*
- *Avec le numérique et la digitalisation, de nouveaux modes de communication et d'accès à l'information sont utilisés. Il est indispensable de former les personnes accompagnées afin qu'elles se saisissent, si elles le souhaitent, de ces pratiques.*

## 2.4 CO-CONSTRUCTION ET PERSONNALISATION DES PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT

La co-construction du projet personnalisé d'accompagnement place la personne accompagnée en tant que « sujet-acteur » dans la recherche de réponses, de solutions, aux attentes et besoins exprimés. C'est un levier à la coproduction du changement et un support au rétablissement.

L'article L311-3 du CASF, alinéas 3 et 7, place le projet personnalisé d'accompagnement comme une des garanties de l'exercice des droits et libertés des personnes accompagnées en établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il contribue directement au renforcement des droits et à la démarche de bientraitance en permettant à la personne accompagnée de :

- Bénéficier d'un accompagnement individualisé adapté à ses attentes, ses besoins et l'évolution de sa situation ;
- Choisir son accompagnement et participer directement aux choix qui la concernent.

Les équipes des SAVS et SAMSAH L'Amitié travaillent en partenariat avec la personne accompagnée et s'appuient sur ce qui a du sens pour la personne, sur ce qui est important pour elle pour mener à bien son projet de vie. La personne définit avec les professionnels la place de son entourage dans son accompagnement par les services.

Le rôle des professionnels est d'aider les personnes à améliorer ou maintenir leur autonomie, dans une vision globale de l'accompagnement :

- en ciblant avec la personne des objectifs clairs,
- en procédant par étapes et par la mise en place d'outils lui évitant de devoir recourir systématiquement à une aide professionnelle,
- en l'amenant à gérer elle-même les situations complexes de vie.

Le projet personnalisé d'accompagnement est élaboré pour toute personne dans les six premiers mois suivant son admission dans les services. C'est le temps nécessaire pour qu'un lien de confiance s'établisse, pour développer une connaissance mutuelle des parties prenantes du projet et pour co-définir les objectifs d'intervention.

Le projet personnalisé d'accompagnement est actualisé ensuite en fonction des nouveaux éléments progressivement recueillis, et réévalué entièrement dès que l'évolution de la situation l'exige et au moins tous les ans.

Les personnes accompagnées et les équipes disposent d'outils régulièrement actualisés de partage de l'information et de communication, supports au pouvoir d'agir :

- Les procédures d'accueil et d'accompagnement,
- Le dossier d'admission,
- Le DIPC,
- Les différentes trames (PPA, recueil des attentes...)
- Le classeur d'accompagnement...

Le projet personnalisé d'accompagnement prend en compte les besoins et attentes spécifiques de la personne et reprend les articulations partenariales nécessaires à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des objectifs co-définis.

Les professionnels sont également invités à nouer des partenariats pour s'ouvrir sur le territoire, afin d'apporter de la diversité et de la nouveauté dans les actions d'accompagnement.

***Du point de vue des personnes accompagnées la personnalisation de l'accompagnement est très satisfaisante, notamment en ce qui concerne les demandes et attentes particulières pour lesquelles elles sont accompagnées.***

*Points d'amélioration :*

- Analyser les évaluations des projets personnalisés et dresser le bilan des attentes non satisfaites.
- Actualiser la grille de recueil des besoins,



## 2.5 ACCOMPAGNEMENT À L'AUTONOMIE

Il ne s'agit pas de penser l'autonomie uniquement comme la capacité à accomplir seul les activités du quotidien, le cœur de l'autonomie s'ancre dans la liberté de choix et de contrôle sur sa vie.

L'accompagnement à l'autonomie est une des missions principales des SAVS et SAMSAH L'Amitié au regard des spécificités du handicap psychique qui se caractérisent, de manière plus ou moins prononcées, par une difficulté à avoir des attentes, à faire des choix, à impulser une décision ou une action. Les personnes peuvent être dans l'absence de demande explicite et ne pas/ou peu exprimer de motivation. Ces difficultés peuvent être liées à l'interaction entre les conséquences des troubles de la personne (inhibition, absence de motivation, difficultés d'attention, etc.) et son environnement (méconnaissance des droits, stigmatisation, communication professionnelle inadaptée, etc.). Ces difficultés peuvent engendrer une **perte de confiance en soi** qui est un facteur très invalidant dans le cadre du handicap psychique. La réappropriation de cette confiance est donc essentielle.

L'accompagnement dans la vie quotidienne et courante se construit sur une relation de confiance fondée sur l'échange, le dialogue, le partage d'information, la reconnaissance réciproque des compétences et la recherche de solutions en commun face aux difficultés rencontrées. Le lien est essentiel, l'accompagnement étant centré sur la relation.

L'accompagnement à l'autonomie est **personnalisé**. Il est conçu « sur-mesure » pour compenser les difficultés résultant du trouble psychique chez la personne concernée et être en adéquation avec son projet de vie.

L'accompagnement à l'autonomie est **variable en intensité**. L'étayage peut être plus ou moins important en fonction des besoins. La même personne pourra être particulièrement fragilisée à un moment donné, et moins vulnérable à d'autres. Ainsi, elle sera en lien plusieurs fois par semaine avec un accompagnant quand elle aura un fort besoin de soutien ; à d'autres moments, celui-ci n'exercera plus qu'une fonction de veille, se tenant prêt à être mobilisé si nécessaire.

La durée de l'accompagnement peut également varier au fil du temps. Selon les périodes, le soutien peut être **ponctuel** ou bien **plus régulier**, se déroulant sur plusieurs mois voire plusieurs années. Les besoins de la personne évoluent, et l'accompagnement doit être réajusté régulièrement.

Il s'agit, pour les professionnels des SAVS et SAMSAH de L'Amitié de :

- Prendre en compte les potentiels de la personne,
- Prendre en compte les capacités de la personne à apprendre, à s'adapter, à évoluer,
- Renforcer le pouvoir d'agir des personnes accompagnées,
- D'amener la personne à identifier elle-même ses priorités et ses besoins en accompagnement dans la vie quotidienne et courante,
- Adapter leurs modalités de communication avec la personne afin de tenir compte des éventuelles spécificités cognitives (attention, mémoire, etc.)

- Prendre également en compte l'absence de demande
- Travailler en complémentarité et/ou en appui des autres intervenants du domicile et les aidants familiaux.

*Du point de vue des personnes accompagnées, l'accompagnement à l'autonomie, par des visites et des actions régulières à domicile motive (on fait « l'effort » de faire car on sait que quelqu'un va passer), rythme la semaine et stabilise les acquis (par la répétition). Tout est support à améliorer son autonomie : les activités extérieures et le sport (mobilité et autonomie dans les déplacements), la cuisine (gestion budgétaire, hygiène alimentaire) ... Se sentir capable de, être capable de, passe également par notre participation aux groupes projets par exemple, notre avis compte, est utile, ce qui est valorisant et se répercute dans le quotidien.*

Points d'amélioration :

- Développer l'accompagnement à la prise en main des outils numériques

## 2.6 ACCOMPAGNEMENT À LA SANTÉ

Les difficultés, pour la personne présentant un handicap psychique, à se mobiliser de façon persistante et à percevoir et exprimer ses difficultés majorent le risque de rupture de parcours de soins

« Les personnes en situation de handicap psychique ont tendance à abandonner les démarches de soins, par découragement face aux efforts répétés pour agir, du fait de difficultés à rechercher des informations ou à faire face à une action nouvelle ou vécue comme compliquée ; sans avoir la perception du besoin d'une aide extérieure. Les impacts sont multiples, fluctuants, c'est pourquoi il est essentiel de **promouvoir un accès équitable et adapté aux soins.** »

Par ailleurs, l'inobservance, l'automédication et le refus de soins sont des situations récurrentes nécessitant une attention particulière et un échange avec la personne concernée pour en comprendre l'origine et, avec elle, trouver une solution. Afin de concilier le libre choix de la personne et son état clinique, ces situations complexes font l'objet d'échanges entre l'équipe des services et l'équipe du CMP et/ou de l'addictologie afin d'adopter une démarche commune de suivi et d'amélioration de la situation.

L'accompagnement dispensé par le SAVS de L'Amitié est centré sur les tâches de la vie quotidienne et n'a pas vocation à assurer le suivi médical des personnes accompagnées. Pour autant, la présence régulière des professionnels au domicile des personnes permet d'**assurer une vigilance**, quant à leur état de santé somatique et psychique et d'**alerter** au besoin et avec leur accord, les professionnels de santé qui les suivent.

Par ailleurs, dans l'esprit de la charte Romain Jacob, l'intégration de la santé dans le parcours de vie des personnes accompagnées par les SAVS et SAMSAH L'Amitié se concrétise par **l'utilisation du Dossier Médical Partagé** de chaque personne accompagnée. Les services y déposent :

- Une fiche de liaison « administrative » reprenant les coordonnées des principaux interlocuteurs de la personne,
- La fiche « personne de confiance »,
- Les directives anticipées,
- Mon GPS,
- La grille des objectifs poursuivis dans le cadre du Projet Personnalisé d'Accompagnement.

Pour les infirmiers du SAMSAH, et après accord des personnes concernées, le dépôt de pièces au DMP se complète par la consultation des éléments figurant au dossier ce qui facilite leur mission de coordination des soins somatiques.

L'accompagnement médical et paramédical est assuré par les infirmières du SAMSAH. Il s'organise à partir de la fiche de renseignements médicaux renseignée à l'admission, d'entretiens individuels permettant de cibler les besoins en santé de chaque personne, des informations transmises par les CMP et des observations cliniques des infirmières.

L'information en matière de santé est organisée par les infirmiers du SAMSAH qui ont à leur disposition des supports adaptés (ex : santé BD). Les infirmiers entreprennent également des actions individuelles et collectives de sensibilisation et de prévention en s'appuyant par exemple sur les campagnes nationales.

***Du point de vue des personnes accompagnées, expliquer les consultations à venir, les termes médicaux, les résultats d'examen, faire le lien avec les spécialistes et aider à assurer le suivi médical***

*Points d'amélioration :*

- Compléter la fiche de liaison avec un volet « santé » pour le SAMSAH
- Recommuniquer sur les directives anticipées et mon GPS
- Actualiser la grille des objectifs
- Diffuser l'auto-questionnaire « ma santé physique »
- Procédure d'organisation de l'accompagnement médical

## 2.7 CONTINUITÉ ET FLUIDITÉ DES PARCOURS

Pour répondre aux besoins des personnes accompagnées, les SAVS et SAMSAH L'Amitié possèdent certaines ressources et compétences en interne. Toutefois, certains besoins de la personne nécessitent de faire appel à des partenaires extérieurs exerçant sur le territoire comme par exemple pour la prise en charge des addictions, le maintien de la stabilité psychique... Pour assurer un accompagnement (parcours de vie) et construire un projet personnalisé de qualité, une coordination, une cohérence et une continuité sont essentielles avec l'ensemble des acteurs, aussi bien en interne qu'avec ceux du territoire (du même secteur et de secteurs d'activité différents).

Un travail de partenariat, présent dès la création des services et précisé par convention, entre les CMP, le service d'addictologie et L'Amitié, permet d'assurer une continuité de parcours. Selon l'évolution des besoins des personnes accompagnées et l'évolution de l'offre sur le territoire, la liste des partenaires mobilisables (ULCIR, DAC, Equipe Mobile Handicap Rare...) s'étoffe.

Un travail de collaboration entre les structures de L'Amitié (Post-Cure - Club Famille - EMSA), par des temps de travail communs (réunions de synthèse, groupes projet) et par des activités et/ou actions communes (ateliers de prévention), renforce la fluidité des parcours.

À partir de l'identification de facteurs de risque que sont les moments « charnières » : l'admission, l'orientation vers une autre structure, la sortie, et les événements fragilisants : hospitalisation, séparation, deuil, perte d'emploi... Les équipes mobilisent les ressources de l'environnement et participent à l'articulation des compétences des différents professionnels, champs et disciplines.

La connaissance des facteurs de protection identifiés au travers de Mon GPS par les personnes accompagnées : liens familiaux et/ou sociaux, équipes soignantes spécialisées, lieu et/ou activités ressources... aide à la continuité des parcours.

C'est autour du projet d'accompagnement de la personne, en réunion pluriprofessionnelle regroupant les parties prenantes, que se définissent, concrètement les rôles de chacun.

***Du point de vue des personnes accompagnées,***

*Points d'amélioration :*

- *Conventionner avec l'HAD*
- *Conventionner avec la CPAM afin d'obtenir un accès au CDRI*
- *Programmer une rencontre annuelle Services-Equipe DAC*

## Chapitre 3 : L'organisation – Entre appui opérationnel et cadre institutionnel

La gouvernance mise en place au sein de L'Amitié permet de clarifier les rapports entre les devoirs et responsabilités de l'association et les devoirs et responsabilités des services unis par la qualité des prestations dispensées aux personnes soignées et accompagnées.

- Elle s'appuie sur les processus qui permettent de mieux fonctionner
- Elle est flexible afin de s'adapter aux changements et aux imprévus
- Elle s'appuie sur le renforcement des compétences de chacun
- Elle cherche à être proactive afin de donner le temps aux équipes de construire les outils de demain
- Elle s'attache à un pilotage participatif sans toutefois exclure, selon les situations, une approche directive

Au sein des services de L'Amitié, la démarche continue d'amélioration de la qualité, intégrée aux pratiques depuis de nombreuses années part des besoins du terrain et veille à la co-construction d'outils facilitant et sécurisant le travail des équipes.

### **Les principaux outils de gouvernance**

Pour garantir un cadre organisationnel cohérent et favoriser l'accomplissement des missions des salariés, plusieurs outils et dispositifs de gouvernance sont en place au sein des SAVS et SAMSAH de L'Amitié. Ces outils assurent une régulation claire et une amélioration continue des pratiques :

#### Les politiques institutionnelles :

**Politique qualité et gestion des risques** : vise à renforcer la sécurité et la pertinence des interventions, notamment par la prévention et la gestion des événements indésirables.

**Politique RH** : encadre le recrutement, la formation et l'accompagnement des salariés.

**Programme de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)** : favorise le bien-être des équipes et l'efficacité collective.

#### Les documents cadres :

**Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)** : outil essentiel pour identifier, évaluer et prévenir les risques liés à l'activité professionnelle.

**Règlement de fonctionnement** : précise les règles et obligations dans les interactions entre professionnels et personnes accompagnées.

**Charte des droits et libertés de la personne accueillie** et **Charte de bientraitance** : garantissent le respect des valeurs éthiques et légales.

**Charte de la laïcité** : assure un cadre respectueux des croyances et garantit la neutralité dans les pratiques professionnelles.

**Charte informatique et RGPD** : encadre la gestion des données personnelles.

**Livret d'accueil du salarié** : facilite l'intégration des nouveaux collaborateurs en présentant les missions, les valeurs, l'organisation des services, ainsi que les règles et outils nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Les référentiels et supports normatifs :

**Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBBP)** : définissent les standards à respecter dans les pratiques d'accompagnement, en intégrant les principes de bientraitance, **d'autonomie et de personnalisation des projets d'accompagnement**.

**Référentiels de la Haute Autorité de Santé (HAS)** : utilisés pour évaluer et améliorer la qualité des services rendus aux usagers.

**Protocoles et procédures spécifiques** : traduisent les recommandations en outils pratiques pour les équipes (Cf. liste en annexe).

Les procédures et protocoles :

**Procédures d'accompagnement et de gestion des PPA (Projets Personnalisés d'Accompagnement)** : soutiennent la co-construction et la personnalisation des interventions.

**Plan de gestion de crise et de continuité d'activité** : assure une réponse adaptée aux imprévus, incluant les risques cyber.

Les outils d'évaluation et de pilotage :

**Plans d'action issus du COPIL qualité** : permettent un suivi des améliorations identifiées.

**Auto-évaluations et enquêtes de satisfaction** : recueillent les retours des personnes accompagnées pour ajuster les pratiques.

**Indicateurs et rapports d'activité** : soutiennent une gestion transparente et informée.

La gestion de la formation :

**Formations continues** : renforcent les compétences des équipes.

**Sensibilisations thématiques** (bientraitance, droit des personnes, numérique...) **en lien avec les RBBP** : accompagnent les salariés dans la maîtrise des enjeux spécifiques.

**Le plan annuel de développement des compétences (PDC)** : assure l'adaptation aux postes, le maintien dans l'emploi et le développement des compétences des salariés.

**La procédure de gestion des formations** : définit les modalités de gestion des demandes de formation et de gestion des actions de sensibilisation.

**La politique RH « parcours salarié »** : décrit la mise en pratique de sa stratégie RH visant la création d'une organisation de travail favorable au développement des compétences et à l'épanouissement des salariés.

Ces outils, en **constante évolution**, constituent le socle d'une gouvernance adaptée aux spécificités des services et aux besoins des personnes accompagnées, tout en **soutenant les professionnels** dans leurs missions.

## Focus sur la procédure de gestion de crise

Dans le secteur médico-social, un arrêté de 2005 fixe le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique : le PLAN BLEU. En tant que services n'assurant pas d'hébergement, les SAVS et SAMSAH n'ont pas pour obligation de se doter d'un Plan Bleu. Cependant, certaines situations exceptionnelles, sanitaires ou non, étant susceptibles d'impacter lourdement les personnes accompagnées par les services et les professionnels, les services se sont dotés d'un Plan de Gestion de Crise (PGC) visant à assurer la continuité et la qualité de service, quelles que soient les circonstances.

Ce dispositif s'articule autour d'une cellule de crise, de procédures claires et de modalités de suivi et d'évaluation adaptées.

### ➤ Organisation de la cellule de crise

La cellule de crise constitue l'organe central de pilotage en cas d'événement perturbateur. Elle est activée par le directeur de l'établissement ou sur demande des autorités compétentes (ARS ou DGARS). Ses principales fonctions sont les suivantes :

- Coordination et prise de décision : gestion des priorités et organisation des réponses immédiates.
- Communication interne et externe : diffusion des informations essentielles auprès des équipes, des partenaires, et des autorités.
- Suivi des actions mises en œuvre : garantir l'efficacité des réponses et leur adéquation aux besoins des personnes accompagnées et des professionnels.

L'équipe de gestion inclut :

- Le directeur ou son adjoint (pilotage global et décisions stratégiques).
- La cheffe de service et le responsable qualité (suivi des actions correctives).
- Un référent médical ou cadre de santé (supervision des aspects sanitaires).
- Un secrétaire de direction (centralisation et archivage des données).

### ➤ Procédures de gestion des événements graves

Le PGC repose sur des procédures précises adaptées à chaque type de crise :

- Déclaration des événements : utilisation du portail dédié ou d'un logigramme en mode dégradé, pour garantir une réactivité immédiate en cas de détection d'un événement indésirable grave (EIG).
- Analyse de la situation : identification de la gravité et des impacts potentiels (sécurité, santé des usagers, continuité des activités).
- Actions correctives : mise en œuvre des mesures adaptées, telles que la réorganisation des équipes, l'approvisionnement en équipements ou la gestion des flux d'accompagnement.

### ➤ Modalités de continuité d'activité

Le Plan de Continuité d'Activité (PCA), intégré au PGC, assure le maintien des missions essentielles, même en mode dégradé :

- Cartographie des risques : identification des scénarios potentiels pour anticiper les impacts (ex. épidémie, cyberattaque, événement climatique).
- Maintien des services critiques : priorisation des activités indispensables pour garantir la sécurité des personnes accompagnées (suivi à domicile, interventions prioritaires).
- Partenariats renforcés : collaboration étroite avec les CMP et autres partenaires locaux pour mutualiser les ressources en situation de crise.

➤ Mise en œuvre et levée des dispositions

La mise en œuvre des dispositions du PGC s'effectue selon une méthodologie structurée :

1. Déclenchement de la cellule de crise : après une évaluation initiale, le PCA est activé si nécessaire par le directeur.
2. Communication auprès des parties prenantes : les professionnels et partenaires sont informés des mesures adoptées.
3. Suivi et évaluation continue : la cellule de crise se réunit régulièrement pour ajuster les réponses et documenter les actions réalisées.
4. Retour à la normale : une fois la crise maîtrisée, la cellule organise une levée progressive des dispositions et un retour d'expérience (CREX) pour ajuster les protocoles et renforcer la préparation future.

➤ Un dispositif intégré pour une gestion maîtrisée des crises

Avec ce PGC, L'Amitié s'engage à répondre aux exigences réglementaires tout en garantissant un accompagnement sécurisé et continu des personnes vulnérables. Ce plan illustre la capacité de l'association à anticiper, coordonner et adapter ses pratiques pour protéger à la fois les personnes accompagnées et les professionnels dans les contextes les plus complexes.

***Pour aller plus loin, des sensibilisations régulières aux risques de cybersécurité pour l'ensemble des salariés ainsi que des audits « cybersécurité » d'exercice de gestion de crise en cas d'attaque pour l'encadrement, sont à programmer annuellement.***

**La place du numérique dans l'évolution de l'organisation et les risques associés :** Dans un contexte où le numérique transforme profondément les pratiques médico-sociales, la gouvernance des SAVS et SAMSAH de L'Amitié place le numérique au cœur de son évolution. Les projets numériques, tels que le programme ESMS Numérique, représentent des opportunités pour améliorer la qualité des accompagnements, fluidifier la gestion administrative, et renforcer la coordination entre les acteurs. Cependant, l'organisation veille à ce que ces avancées technologiques restent inclusives et profitent aussi bien aux professionnels qu'aux personnes accompagnées, sans creuser de nouveaux écarts.

Pour cela, des moyens spécifiques sont déployés. Les équipes bénéficient de formations et de sensibilisations régulières pour maîtriser ces nouveaux outils et parer aux risques liés au numérique, tels que la cybersécurité ou les problématiques éthiques liées à la gestion des données personnelles. Des protocoles et chartes d'utilisation des outils informatiques sont mis en place afin de garantir une transition fluide et sécurisée vers des pratiques plus digitales.

L'association travaille en étroite collaboration avec Pulsy, le groupement régional d'appui au développement de la e-santé pour la région Grand Est.



Pulsy nous permet de faciliter les nouvelles pratiques numériques par un accompagnement personnalisé aux besoins et la mise en place d'outils répondant à la feuille de route du numérique en santé 2023-2027 lancée par l'ANS. Ce partenariat est essentiel pour nous conformer aux prérequis nationaux, améliorer nos usages et, de ce fait, fluidifier la prise en charge des personnes accompagnées.

Du côté des personnes accompagnées, l'organisation intègre une dimension pédagogique, proposant des accompagnements spécifiques pour favoriser l'appropriation des outils numériques nécessaires à la gestion de leurs droits (accès au Dossier Médical Partagé, plateformes administratives, etc.). Ces initiatives permettent de limiter le risque d'exclusion numérique, en offrant un soutien individualisé adapté aux besoins et compétences de chacun.

Enfin, un suivi des impacts des projets numériques est assuré pour s'assurer qu'ils simplifient bien les pratiques et améliorent le quotidien des équipes et des usagers. Par cette approche équilibrée, l'organisation garantit que le numérique reste un levier d'innovation au service de l'humain, et non une barrière à l'accessibilité ou à l'équité.

***Pour aller plus loin, une évaluation de la maturité de notre SI, à partir du référentiel MaturiN-SMS est à programmer en 2025. Dans le cadre de la protection des données, il s'agit de réaliser une analyse d'impact en cas de violation et de déployer les outils nécessaires. Dans le cadre de la digitalisation et de l'amélioration des conditions de travail, mettre en place les coffres forts numériques pour les salariés.***

#### **La coopération et la coordination au cœur des actions des services de L'Amitié**

Dans sa mission d'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, les services de L'Amitié s'appuient sur un réseau solide de partenariats pour offrir des parcours fluides, adaptés et cohérents. Ces collaborations, inscrites dans des dispositifs innovants et structurants, permettent de conjuguer les expertises et d'apporter des réponses diversifiées et coordonnées aux besoins des personnes accompagnées.

- Des partenariats essentiels pour une prise en charge globale

L'Amitié collabore activement avec des acteurs majeurs du territoire :

- **La Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT)** : en tant que co-fondateur et co-porteur, L'Amitié travaille à renforcer la coordination et la coopération des acteurs de la santé mentale, avec une attention particulière portée à la continuité des parcours.
  - **Les services de psychiatrie et d'addictologie** : des collaborations étroites formalisées par convention, permettent d'assurer une prise en charge médicale et paramédicale adaptée, tout en répondant aux problématiques spécifiques des usagers, telles que les addictions ou les comorbidités psychiatriques.
  - **L'Union Locale des Centres de Soins infirmiers de Reims (ULCSIR)** : cette union soutient l'accès aux soins infirmiers de proximité, essentiels au suivi somatique des personnes accompagnées.
- L'Amitié s'engage pleinement dans des dispositifs structurants, qui favorisent une coordination optimisée entre les acteurs :

- **Le DAC** (Dispositif d'Appui à la Coordination) : par sa participation aux comités de pilotage (COFIL), L'Amitié contribue à l'organisation des parcours complexes, en apportant son expertise en santé mentale et en handicap psychique.
- **Le PCPE** (Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées) et la plateforme 360 : en tant que co-porteur, L'Amitié soutient la mise en place de solutions innovantes et rapides pour répondre aux besoins non couverts des usagers.
- **Le protocole RAPT** (Réponse Accompagnée Pour Tous) : cette signature formalise l'engagement de L'Amitié à proposer des accompagnements adaptés et inclusifs, même pour les situations les plus complexes.

➤ Des partenariats pour renforcer le lien social, l'insertion et la qualité de vie

L'Amitié s'associe à des organisations locales pour enrichir les accompagnements :

- **Le Cafegem** et l'Association Partage du Cœur : ces partenariats offrent des espaces de convivialité, d'échange et de répit aux personnes accompagnées, favorisant leur inclusion sociale.
- **La Fédération Française des Liens Sociaux** : L'Amitié partage des initiatives et bonnes pratiques pour renforcer le tissu social et l'entraide sur le territoire.
- **Les Maisons de quartier** : lieux de proximité, elles permettent de proposer des activités diversifiées et d'intensifier les liens sociaux des personnes dans leur environnement proche.
- **L'ESAT Elisa51** : joue un rôle clé dans l'insertion professionnelle des personnes accompagnées, offrant des opportunités d'activité professionnelle, de formation et de réhabilitation.
- **L'Association Culture du Cœur** : en facilitant l'accès des personnes accompagnées à des événements culturels, cette collaboration encourage leur ouverture aux autres, leur participation à la vie culturelle et leur inclusion sociale.
- **Le Centre Sports Nature** de la ville de Reims : permet de découvrir la diversité des pratiques sportives en pleine nature.

➤ Un engagement dans la formation et le développement des compétences

La collaboration avec **les écoles** (lycée Libergier par exemple) **et instituts de formation** (IRTS, IFSI) permet de soutenir la formation des futurs professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social. En accueillant des stagiaires et en participant à des modules pédagogiques, L'Amitié contribue à transmettre son expertise et à sensibiliser les étudiants aux enjeux spécifiques de la santé mentale et du handicap psychique.

- L'adhésion à **UnisCité** : en s'associant à ce programme, les services de L'Amitié favorisent l'implication des jeunes dans des missions de service civique, contribuant à sensibiliser la nouvelle génération aux enjeux de santé mentale et d'accompagnement social et solidaire.

➤ Une participation active au **Projet Territorial de Santé Mentale** (PTSM)

L'Amitié joue un rôle central dans le PTSM, qui vise à améliorer l'organisation des soins et des accompagnements en santé mentale sur le territoire. Par son implication dans les instances de gouvernance et les groupes de travail, l'association contribue à définir des orientations stratégiques et à déployer des actions concrètes au service des personnes accompagnées.

Une coordination pensée pour des parcours fluides et inclusifs

En multipliant les partenariats et en renforçant la coopération entre acteurs, L'Amitié s'inscrit dans une dynamique de synergie et d'innovation. Ces engagements permettent de :

- Garantir une continuité dans les parcours des usagers.
- Mutualiser les expertises pour proposer des solutions adaptées et innovantes.
- Répondre aux situations complexes en mobilisant rapidement des ressources variées.

Par cette démarche, L'Amitié réaffirme son rôle de pivot dans le champ de la santé mentale, en plaçant la coopération et la coordination au cœur de son action, pour mieux répondre aux attentes des personnes accompagnées et des professionnels.

***Pour aller plus loin, inscrire le projet d'autodétermination aux actions du Projet Territorial en Santé Mentale afin de lui donner un rayonnement départemental.***

### 3.1 Bienveillance et éthique

Promouvoir la bienveillance, pour la HAS, c'est en effet favoriser :

- 1. l'implication des usagers dans leurs soins, dimension centrale de l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins telle que voulue par la HAS, notamment dans les dernières versions de l'évaluation des ESSMS et la certification des établissements sanitaires,*
- 2. la qualité de vie au travail, en permettant aux professionnels de se recentrer sur le sens de leurs missions et de leurs actions,*
- 3. le développement de la démocratie sanitaire, en offrant aux usagers et aux instances qui portent leur voix la possibilité de s'exprimer et de voir leur avis pris en compte.*

Ancrée dans une culture partagée, la posture professionnelle de bienveillance est une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus. Elle ne peut se résumer à une série d'actes. Mais cette posture professionnelle n'est pas faite que d'acceptation. Elle comporte tout aussi bien le nécessaire souci de maintenir un cadre institutionnel stable, avec des règles claires et sécurisantes pour tous, et un refus sans concession de toute forme de violence et d'abus sur le plus faible, d'où qu'elle émane. Cela implique que les professionnels eux-mêmes soient reconnus, soutenus, outillés et accompagnés dans le sens qu'ils donnent à leurs actes.

Au sein de L'Amitié, et notamment des services, une politique générale de bientraitance et de lutte contre toute forme de maltraitance est définie. Différents outils, concourent et/ou soutiennent sa mise en œuvre :

**À DESTINATION DE L'ÉQUIPE**

**Projet de service**  
**Livret d'accueil du salarié**  
**Chartes**  
**Politiques et procédures**  
**Programme QVCT**  
**Sensibilisations**  
**Référent « bientraitance »**  
**Entretiens professionnels**  
**Partenariats**  
**RBBP**  
**Analyse de pratique**  
**Accueil de stagiaires**  
**Plan de formation**  
**DUERP**  
**Traitement des FEI**  
**Management de proximité**  
**Digitalisation**

**A DESTINATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES**

**Projet de service**  
**Livret d'accueil de la personne accompagnée**  
**Chartes**  
**Règlement de fonctionnement**  
**Projet personnalisé d'accompagnement**  
**Groupes d'expression**  
**Référent « bientraitance »**  
**Mon GPS**  
**Groupes « projet »**  
**Référents « Bientraitance »**  
**Référent « droit des personnes accompagnées »**  
**Enquêtes de satisfaction**  
**RGPD**  
**Supports d'informations adaptés**  
**Traitement des plaintes et réclamations**  
**Autoévaluation**  
**Sensibilisation**

**3.2 Droits des personnes accompagnées**

*« Le droit des usagers n'est pas simplement une méthode de travail ou un référentiel de pratiques, il porte un projet politique de promotion de la citoyenneté des personnes les plus fragiles de notre société. Il porte un projet de société pour plus de justice, d'égalité, de respect. »*

L'organisation des SAVS et SAMSAH de L'Amitié s'articule autour de principes fondamentaux visant à garantir le respect, la défense et la mise en œuvre effective des droits des personnes accompagnées.

Elle repose sur une structuration claire des responsabilités, des outils, et des pratiques favorisant une approche participative et éthique. En adoptant des chartes, comme celle des droits et libertés des personnes accueillies, et en déployant des procédures adaptées, la gouvernance crée un cadre sécurisant où les droits des personnes accompagnées sont reconnus, protégés et valorisés.

Cette gouvernance se traduit également par la mise en place de supports permettant aux personnes accompagnées d'exercer leur pouvoir d'agir : groupes d'expression, co-construction des projets personnalisés d'accompagnement (PPA), et sensibilisations sur leurs droits.

Enfin, les équipes sont formées (Quality Rights) et régulièrement sensibilisées pour intégrer ces principes dans leur pratique quotidienne, renforçant ainsi la confiance et l'autodétermination des

usagers. En combinant engagement institutionnel et actions concrètes, la gouvernance devient un levier essentiel pour promouvoir une citoyenneté active et un accompagnement respectueux des aspirations et besoins de chacun.

### 3.3 Expression et participation des personnes accompagnées

*"La gouvernance des services de L'Amitié repose sur une conviction forte : chaque personne accompagnée est un acteur clé de son parcours. En valorisant leur expression et leur participation, nous construisons ensemble un espace d'accompagnement fondé sur le respect, l'écoute et la co-responsabilité."*

L'organisation des SAVS et SAMSAH de L'Amitié garantit l'expression et la participation des personnes accompagnées en structurant des espaces et des outils dédiés à leur implication active. Elle s'appuie sur des leviers institutionnels tels que les groupes d'expression, les enquêtes de satisfaction ou les groupes-projets, qui permettent aux personnes accompagnées de contribuer directement à l'amélioration des services et de leur organisation. En intégrant systématiquement les personnes accompagnées dans les processus décisionnels liés à leurs projets personnalisés, la gouvernance assure une approche participative, où chaque voix compte.

Cette démarche est soutenue par une communication adaptée et la formation des équipes pour encourager l'autonomie et l'initiative des usagers. En instaurant un climat de confiance et d'écoute, la gouvernance favorise l'émergence d'une véritable co-responsabilité entre professionnels et accompagnés, transformant chaque interaction en une opportunité de dialogue constructif. Par ces actions, elle incarne une vision où l'expression des personnes n'est pas seulement entendue mais devient un pilier central de l'accompagnement.

### 3.4 Co construction et personnalisation des projets d'accompagnement

*"La gouvernance des services de L'Amitié s'appuie sur le principe que la singularité de chaque personne est une richesse. La co-construction et la personnalisation des accompagnements traduisent l'engagement des équipes à collaborer avec les personnes accompagnées pour élaborer des réponses uniques, adaptées à leurs projets de vie et aspirations."*

L'organisation des SAVS et SAMSAH de L'Amitié favorise la co-construction et la personnalisation des projets d'accompagnement en plaçant les personnes accompagnées au cœur du processus décisionnel.

Elle met en œuvre des outils et des pratiques collaboratives qui permettent à chaque usager de participer activement à l'élaboration de son projet personnalisé, en fonction de ses aspirations, de ses besoins et de son parcours de vie. Ce cadre organisationnel garantit que les professionnels travaillent en partenariat avec les personnes accompagnées, en valorisant leur expérience et en respectant leur singularité.

Grâce à une coordination claire et à des protocoles adaptés, la gouvernance soutient une personnalisation authentique des accompagnements, tout en assurant une continuité et une cohérence dans les interventions. Cette approche responsabilise à la fois les équipes et les personnes accompagnées, en instaurant une dynamique de collaboration où chaque projet devient une réponse unique et coconstruite reflétant la vision et les priorités de la personne accompagnée.

### 3.5 Accompagnement à l'autonomie

*"Soutenir l'autonomie, c'est croire en la capacité de chacun à reprendre le pouvoir sur sa vie. Par une gouvernance tournée vers l'autodétermination, les services créent un cadre sécurisant où chaque geste, chaque initiative est un pas vers la liberté et l'épanouissement personnel."*

L'accompagnement à l'autonomie repose sur des principes fondamentaux de respect, de responsabilisation et d'adaptation aux besoins spécifiques des personnes accompagnées. Aux SAVS et SAMSAH L'Amitié, ces principes sont traduits en moyens organisationnels concrets qui soutiennent chaque individu dans sa capacité à faire des choix, à agir par lui-même et à renforcer sa confiance en ses propres compétences. Les outils tels que les projets personnalisés d'accompagnement (PPA), les grilles d'évaluation des besoins ou encore les plans d'objectifs individualisés permettent de structurer des interventions ciblées et évolutives.

Cette organisation favorise également des pratiques de soutien gradué, ajustées aux fluctuations des capacités des usagers, allant d'un étayage intensif à une simple fonction de veille en fonction des besoins. Par des actions régulières à domicile, la mobilisation de dispositifs numériques, et des activités collectives favorisant l'apprentissage pratique (gestion budgétaire, mobilité, cuisine, etc.), les équipes offrent un cadre propice à l'émancipation. Enfin, la gouvernance soutient cet accompagnement par des formations continues des professionnels et des partenariats avec des acteurs du territoire, garantissant une approche globale et cohérente au service de l'autonomie des personnes accompagnées.

### 3.6 Accompagnement à la santé

*"L'accompagnement à la santé s'inscrit dans une gouvernance engagée à garantir à chaque personne un accès équitable et adapté aux soins. En conjuguant vigilance, coordination et éthique, les services offrent un soutien essentiel au bien-être physique et psychique des usagers."*

L'accompagnement à la santé dans les SAVS et SAMSAH de L'Amitié repose sur une organisation qui conjugue prévention, coordination et accès facilité aux soins pour répondre aux besoins spécifiques des personnes accompagnées.

La gouvernance met en place des outils adaptés, tels que les dossiers médicaux partagés (DMP), les fiches de liaison santé, et des protocoles de suivi coordonnés avec les professionnels du secteur médical et paramédical. Ces dispositifs permettent de garantir une prise en charge globale et continue, tout en respectant les choix et le rythme de chaque individu.

Les équipes sont formées pour identifier les besoins de santé somatique et psychique, y compris en matière de prévention, et pour accompagner les personnes dans la compréhension et le suivi de leurs parcours de soins.

Par des actions individuelles et collectives de sensibilisation, ainsi que par des partenariats étroits avec les structures de santé locales, la gouvernance favorise une approche proactive. Cette organisation, centrée sur le bien-être et l'autonomie en matière de santé, contribue à réduire les inégalités d'accès aux soins et à promouvoir une meilleure qualité de vie pour les usagers.

### 3.7 Continuité et fluidité des parcours

*"Assurer la continuité et la fluidité des parcours, c'est œuvrer à une gouvernance sans rupture, où chaque transition est anticipée, chaque étape pensée pour préserver la sécurité et la sérénité des personnes accompagnées dans leurs projets de vie."*

La continuité et la fluidité des parcours de soins et d'accompagnement reposent sur une organisation structurée et collaborative, visant à prévenir les ruptures et à assurer une transition harmonieuse entre les différentes étapes du parcours des personnes accompagnées. Les SAVS et SAMSAH de L'Amitié mettent en place des outils tels que les conventions de partenariat, les fiches de coordination, et les réunions pluridisciplinaires, qui garantissent une communication efficace entre les acteurs internes et externes.

L'organisation s'appuie également sur une planification rigoureuse des moments clés du parcours, tels que l'admission, les changements d'orientation, ou la fin d'accompagnement, en tenant compte des besoins spécifiques et des facteurs de vulnérabilité des usagers. La mobilisation des ressources disponibles sur le territoire et la valorisation des réseaux sociaux et familiaux des personnes accompagnées renforcent cette fluidité.

Grâce à une coordination continue et une vigilance partagée, la gouvernance soutient des parcours où chaque transition est sécurisée, permettant aux personnes accompagnées de maintenir un équilibre et d'évoluer sereinement vers leurs objectifs.

## Chapitre 4 : projets structurants et plan d'actions des services de L'Amitié

### - Un projet immobilier au service du parcours de rétablissement des personnes accompagnées

L'association L'Amitié concrétise un projet immobilier d'envergure avec la reconstruction de son Centre de post-cure, accompagné de l'intégration des services de l'association dans des locaux modernisés et adaptés. Cette initiative reflète une ambition claire : créer un espace qui favorise non seulement le rétablissement des personnes en situation de handicap psychique, mais aussi la transversalité des pratiques professionnelles et la fluidité des parcours d'accompagnement.

#### ➤ Des locaux pensés pour le bien-être et l'efficacité

Le nouveau bâtiment, conçu dans une logique centrée sur les besoins des personnes accompagnées et des professionnels, répondra à plusieurs objectifs :

- Un environnement adapté au rétablissement : des espaces lumineux, apaisants et accessibles, qui soutiennent la santé mentale et physique des personnes accompagnées.
- Des infrastructures modernisées : pour accueillir des activités thérapeutiques, sociales et éducatives, dans des conditions optimales.
- Des espaces partagés et modulables : qui favorisent les interactions entre professionnels et la collaboration entre les différents services de l'association.

En regroupant les services de L'Amitié avec le Centre de post-cure, dans un même lieu, le projet immobilier garantit une continuité de prise en charge et facilite l'articulation des interventions.

#### ➤ Un projet architectural qui facilite la transversalité et la fluidité des parcours

L'un des piliers de ce projet est de favoriser un travail en transversalité entre les équipes, permettant une meilleure coordination des accompagnements. Grâce à la proximité des services, les professionnels pourront :

- Partager leurs expertises et enrichir leurs pratiques par des échanges réguliers.
- Simplifier les transitions entre les étapes du parcours de rétablissement, en assurant une continuité et une fluidité dans les accompagnements.
- Réagir plus rapidement aux besoins des personnes accompagnées grâce à une communication renforcée et une meilleure visibilité des ressources disponibles.

#### ➤ Un environnement apportant un soutien renforcé au rétablissement des personnes

Ces nouveaux locaux sont conçus pour soutenir activement le rétablissement des personnes accompagnées. Ils offriront un cadre propice à la stabilisation psychique et à l'autonomie, en valorisant :

- Des espaces thérapeutiques adaptés, où les personnes pourront bénéficier d'un accompagnement personnalisé et innovant dans la continuité de parcours proposé.
- Des lieux d'échange et de convivialité, essentiels pour rompre l'isolement et renforcer les liens sociaux.



- Un accès simplifié aux services et une organisation pensée pour minimiser les déplacements inutiles ou stressants.

➤ Une vision partenariale et durable

Le projet immobilier de L'Amitié s'inscrit également dans une démarche partenariale avec les acteurs locaux, les bailleurs, et les institutions publiques. En favorisant des collaborations étroites, l'association s'assure que ce projet répond aux besoins du territoire tout en étant économiquement et écologiquement durable.

Des solutions modernes et respectueuses de l'environnement, telles que l'optimisation énergétique des bâtiments ou la gestion durable des espaces, seront intégrées pour faire de ces locaux un exemple d'innovation responsable.

➤ Une transformation au service de l'avenir

Avec ce projet immobilier, L'Amitié se dote d'un outil essentiel pour répondre aux défis de demain. Il permettra d'accompagner plus efficacement les personnes en situation de handicap psychique, en leur offrant un cadre de vie et de soins adapté à leurs besoins. Simultanément, il renforcera les conditions de travail des professionnels, en leur offrant des espaces fonctionnels et adaptés à leurs missions.

Ce projet incarne la vision de L'Amitié : une association résolument tournée vers l'innovation, la collaboration et le respect des besoins des personnes accompagnées, au service de leur rétablissement et de leur inclusion.

- **Signature d'un CPOM**

L'association L'Amitié franchit une étape stratégique avec la signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil Départemental. Ce partenariat tripartite marque une volonté partagée de renforcer et de diversifier les solutions d'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique, notamment par le développement de l'accueil temporaire et de l'accueil séquentiel.

➤ Une réponse adaptée aux enjeux des parcours de vie

L'accueil temporaire et l'accueil séquentiel se distinguent par leur capacité à répondre à des besoins ponctuels ou transitoires, tout en offrant une flexibilité essentielle pour fluidifier les parcours d'accompagnement. Ils s'adressent notamment aux personnes confrontées à des ruptures, telles que des hospitalisations, ou qui nécessitent un soutien temporaire dans un cadre sécurisé.

- L'accueil temporaire propose une solution d'accompagnement limitée dans le temps, destinée à permettre un répit, une transition ou une réponse à une urgence.
- L'accueil séquentiel, quant à lui, s'organise en périodes régulières et alternées, offrant un accompagnement structuré tout en maintenant un lien avec le milieu ordinaire de vie.

Ces dispositifs s'inscrivent dans une logique de prévention des ruptures de parcours et de promotion de l'autonomie des usagers.

➤ Des objectifs ambitieux pour les services de L'Amitié

Avec ce CPOM, L'Amitié entend :

- Renforcer la fluidité des parcours : en proposant des solutions flexibles qui permettent de répondre aux imprévus et aux besoins évolutifs des usagers.
- Améliorer l'inclusion : en favorisant des transitions progressives vers un habitat ordinaire ou une stabilisation dans un cadre adapté.
- Soutenir les aidants : en offrant des solutions temporaires qui leur permettent de bénéficier de périodes de répit.

Les moyens mobilisés dans le cadre du CPOM

Le CPOM prévoit des moyens spécifiques pour garantir le développement et la qualité de ces nouvelles offres :

- Un renforcement des ressources humaines : avec un professionnel formé à la coordination de parcours.
- L'adaptation des locaux (CF ; projet architectural) : pour répondre aux normes d'accessibilité et offrir des espaces adaptés aux besoins variés des personnes accompagnées.
- Une coordination renforcée : avec les acteurs du territoire, pour identifier les besoins et articuler ces dispositifs avec les autres services de L'Amitié, ainsi qu'avec les partenaires sociaux et médico-sociaux.

➤ Une gouvernance participative et engagée

La signature de ce CPOM repose sur une dynamique de co-construction entre L'Amitié, l'ARS et le Conseil Départemental. Cette gouvernance tripartite garantit que les orientations prises s'appuient sur une analyse fine des besoins du territoire et sur une gestion rigoureuse des moyens mobilisés. Les dispositifs d'accueil temporaire et séquentiel seront régulièrement évalués pour en mesurer l'impact et ajuster les pratiques.

➤ Un impact concret pour les personnes accompagnées et leurs familles

En développant ces solutions innovantes, L'Amitié affirme son engagement en faveur d'un accompagnement personnalisé et flexible. Les personnes accompagnées bénéficieront de réponses adaptées à leurs besoins, tout en évitant les ruptures souvent coûteuses sur le plan humain. Par ailleurs, ces dispositifs offriront aux familles et aux aidants des perspectives de soutien, essentielles pour leur équilibre et leur implication dans les parcours de vie.

Avec ce CPOM, L'Amitié, l'ARS et le Conseil Départemental s'unissent pour construire un modèle d'accompagnement moderne, souple et inclusif, au service des personnes en situation de handicap psychique et de leur autonomie.

- **Ouverture d'un habitat Inclusif**

Face à la diversité des besoins des personnes accompagnées, l'ouverture d'un habitat inclusif s'impose comme une réponse innovante pour enrichir les possibilités en matière de logement et d'accompagnement social. Ce dispositif, à mi-chemin entre habitat ordinaire et accompagnement institutionnel, vise à offrir un cadre de vie sécurisant, adapté aux spécificités des personnes en situation de handicap psychique, tout en encourageant leur autonomie et leur inclusion sociale.

➤ Un habitat au service des projets de vie

L'habitat inclusif se distingue par sa flexibilité. Il peut constituer un lieu de vie pérenne pour ceux qui souhaitent s'y stabiliser ou servir de tremplin vers un habitat ordinaire, en fonction des besoins et des aspirations des résidents. Cette modularité permet d'offrir des solutions adaptées à différentes étapes de parcours de vie, tout en respectant les choix individuels. Les logements proposés sont pensés pour garantir à la fois l'intimité, par des appartements privatifs, et la convivialité, grâce à des espaces communs favorisant le lien social.

➤ Un accompagnement intégré et personnalisé

L'accompagnement social intégré à l'habitat inclusif repose sur une approche souple et personnalisée. Les professionnels, présents de manière ajustée aux besoins, offrent un soutien dans les actes de la vie quotidienne, l'accès aux droits, la gestion administrative et la participation à la vie sociale. Cet accompagnement est conçu pour renforcer l'autonomie des résidents, en tenant compte de leurs capacités et de leurs objectifs de rétablissement.

➤ Un cadre partenarial et une gouvernance participative

L'ouverture d'un habitat inclusif repose sur une collaboration étroite avec les acteurs locaux : bailleurs sociaux, collectivités, associations spécialisées, et professionnels de santé. La gouvernance s'attache à coconstruire ce projet avec l'ensemble des parties prenantes, y compris les futurs résidents, afin de garantir que le dispositif réponde aux attentes et aux besoins réels du territoire.

➤ Des objectifs ambitieux mais réalistes

L'habitat inclusif ambitionne de répondre à plusieurs enjeux majeurs :

- Lutter contre l'isolement des personnes en situation de handicap psychique.
- Prévenir les ruptures de parcours en proposant des alternatives aux structures traditionnelles.
- Offrir une passerelle progressive vers une insertion durable en logement ordinaire, pour ceux qui le souhaitent.

➤ Les moyens déployés pour garantir le succès

Pour assurer la pérennité et l'efficacité de ce projet, la gouvernance mobilise plusieurs leviers :

- Un accompagnement à la transition : des professionnels formés de l'accompagnement à domicile et de l'animation accompagnent les résidents dans leur installation et leur appropriation des lieux et du quartier.
- Une sensibilisation des acteurs locaux : pour favoriser l'acceptation de ces habitats et l'intégration des résidents dans leur environnement.
- Des dispositifs d'évaluation et d'ajustement : pour adapter continuellement le fonctionnement de l'habitat aux retours des résidents et des partenaires.

En offrant un cadre de vie respectueux, stimulant et évolutif, l'habitat inclusif s'inscrit pleinement dans une stratégie d'accompagnement global et personnalisé, visant à renforcer l'autonomie et l'inclusion des personnes accompagnées

### - Création d'un projet d'équipe mobile « Santé-habitat »

L'Amitié lance un projet d'équipe mobile "Santé-Habitat" pour lutter contre l'incurie sévère dans le logement.

Face à un besoin grandissant et souvent négligé, L'Amitié innove en créant une équipe mobile "Santé-Habitat" dédiée à la lutte contre l'incurie sévère dans le logement, notamment dans les cas de syndrome de Diogène. Ce dispositif inédit vise à intervenir auprès d'un public en grande difficulté, souvent isolé, et qui ne sollicite aucune aide spontanément.

#### ➤ Un public vulnérable et des enjeux cruciaux

L'incurie sévère dans le logement, qui se manifeste par un état extrême de désordre et de dégradation des conditions de vie, touche des personnes souvent en grande détresse psychique et sociale. Ces situations, si elles ne sont pas prises en charge, peuvent conduire à des hospitalisations inadéquates, des expulsions locatives, et des ruptures de parcours particulièrement délétères.

Le syndrome de Diogène, qui peut s'accompagner de troubles psychiatriques ou cognitifs, est emblématique de ces problématiques complexes, souvent mal prises en compte par les dispositifs traditionnels.

#### ➤ Un dispositif innovant et "d'aller-vers"

L'équipe mobile "Santé-Habitat" adopte une approche proactive et innovante : aller à la rencontre des personnes concernées, directement dans leur milieu de vie, pour établir un premier contact et engager progressivement une relation de confiance.

Cette approche permet :

- D'identifier et accompagner des personnes qui ne sollicitent pas d'aide mais qui sont en situation critique.
- De prévenir les conséquences graves de l'incurie, comme les risques pour la santé, les conflits de voisinage, ou les interventions coercitives.
- D'offrir une alternative aux hospitalisations et expulsions, en favorisant un rétablissement progressif et un maintien dans le logement.

#### ➤ Des missions au croisement du social et du médical

L'équipe "Santé-Habitat" intervient avec une double expertise en :

- Santé mentale : évaluation des troubles psychiques, accompagnement au rétablissement, et coordination avec les acteurs de soin.
- Santé somatique : évaluation de l'état général de santé, accompagnement à l'accès aux soins et coordination entre acteurs.
- Accompagnement social et habitat : occupation progressive des logements « savoir habiter », sensibilisation à l'hygiène et à la gestion de l'espace de vie, et médiation avec les bailleurs et les voisins.

En adoptant une démarche interdisciplinaire, l'équipe agit à la fois sur les conditions de vie matérielles et sur les facteurs sous-jacents de l'incurie.

- Un projet complémentaire à l'offre de L'Amitié

Ce dispositif vient enrichir l'offre de L'Amitié en répondant à un besoin spécifique et jusque-là difficilement pris en considération. En s'inscrivant dans une logique de prévention, l'équipe mobile "Santé-Habitat" contribue à fluidifier les parcours, à réduire les ruptures, et à offrir une réponse adaptée aux problématiques complexes.

- Les bénéfices attendus pour les personnes accompagnées et la société
  - Prévention des hospitalisations inappropriées : en intervenant en amont, l'équipe permet d'éviter des placements en milieu hospitalier non nécessaires.
  - Réduction des expulsions locatives : par un travail de médiation et de réhabilitation du logement.
  - Amélioration de la qualité de vie : en favorisant un environnement de vie sain et stable, et en soutenant l'autonomie des personnes concernées.
  - Une dynamique partenariale pour un impact renforcé

La réussite de ce dispositif repose sur une collaboration étroite avec les acteurs locaux : bailleurs sociaux, services psychiatriques, collectivités, et associations spécialisées. En construisant un réseau solide, l'équipe mobile "Santé-Habitat" peut agir de manière efficace et coordonnée.

- Un engagement pour l'innovation sociale

Avec cette initiative, L'Amitié démontre une fois de plus sa capacité à innover pour répondre aux besoins les plus complexes et les plus invisibles. L'équipe mobile "Santé-Habitat" incarne une vision audacieuse et humaine de l'accompagnement, où chaque personne, même la plus éloignée des dispositifs traditionnels, peut trouver une réponse adaptée à ses besoins et retrouver une dignité dans son quotidien.

Ce projet s'inscrit dans une dynamique de transformation sociale, en agissant à la fois sur les conditions de vie des personnes accompagnées et sur les pratiques professionnelles, pour bâtir un modèle inclusif et solidaire.

- **Plan d'actions des services de L'Amitié**

Les SAVS SAMSAH L'Amitié s'inscrivent dans une démarche intégrée de l'amélioration continue de la qualité dans le respect des obligations de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le Plan d'Action Qualité (PAQ) consolide les différents objectifs issus du projet de service, de la politique Qualité Gestion des Risques, des évaluations internes, des retours aux enquêtes de satisfaction, des déclarations (événement indésirable ou plainte et réclamation), du DUERP et des groupes projets.

Intégralement tracé dans le logiciel qualité Ageval, le PAQ se veut partagé, vivant et est un réel outil de travail pour les 5 années à venir.

Un COPIL Qualité est en place afin de suivre notamment l'évolution du PAQ mais également fixer les échéances à venir et suivre les évolutions des indicateurs transcrits dans la politique Qualité Gestion Des Risques.

Le COPIL Qualité est régi par un règlement de fonctionnement. Les membres du COPIL se réunissent mensuellement et peuvent associer ponctuellement des personnes extérieures (personnes accompagnées, partenaires, etc.).

Le tableau ci-dessous présente les principaux axes à mener sur la période. Cette liste est non exhaustive et de nouvelles actions viendront l'alimenter au gré des besoins identifiés durant la durée de vie du projet de services.

Plan d'actions SAVS-SAMSAH l'Amitié		2024	2025	2026	2027	2028
Amélioration continue de la qualité	Traiter les déclarations (EI / Plainte / Problème)					
	Réaliser l'auto-évaluation des services (HAS, ANS...)					
	Mettre à jour en Groupe projet des DUERP / Cartographie des risques					
	Piloter la démarche QGDR					
	<b>Répondre aux axes d'amélioration de la politique QGDR</b>					
Politique RH	Suivre le cycle de formation					
	Améliorer la coordination avec le prestataire RH (social) et l'Association					
	Poursuivre la planification des sensibilisations des professionnels					
	Favoriser la participation des professionnels aux formations ou webinaires					
	<b>Répondre aux axes d'amélioration de la politique RH</b>					
Pouvoir d'agir et personnalisation de l'accompagnement	Mise à jour régulière des outils à destination des professionnels					
	Mise à jour régulière des outils à destination des personnes accompagnées					
	Faciliter l'expression et la participation des personnes accompagnées					
	Aller plus loin dans la démarche de co-construction des besoins et attentes des personnes accompagnées					
	Recueillir la satisfaction des personnes accompagnées					
	<b>Répondre aux axes d'améliorations du projet de service</b>					

Stratégie de développement	Piloter la gestion de l'établissement					
	Suivre l'évolution du numérique					
	Consolider le positionnement des services sur le territoire et renforcer son attractivité					
	Prendre en compte les enjeux liés à la RSE					

# ANNEXES



## ASSOCIATION L'AMITIÉ

L'association L'Amitié<sup>16</sup> a été créée en 1973, sous l'impulsion de l'UNAFAM, et emploie en 2023 une cinquantaine de professionnels. Son siège social se situe au 33 rue Saint Symphorien à Reims.

### Extrait de ses statuts

*L'Association l'Amitié a pour objet :*

- *De promouvoir et de gérer tout établissement, service et dispositif intervenant auprès et/ou au bénéfice de personnes souffrant de troubles psychiques, dans le respect de son projet associatif,*
- *L'insertion par le logement ou l'hébergement des personnes défavorisées visées au II de l'article L. 301-1 du CCH.*

Elle puise sa force dans les situations de terrain pour lesquelles elle s'engage à apporter des réponses adaptées et novatrices aux personnes présentant un handicap psychique engagées dans un parcours de rétablissement.

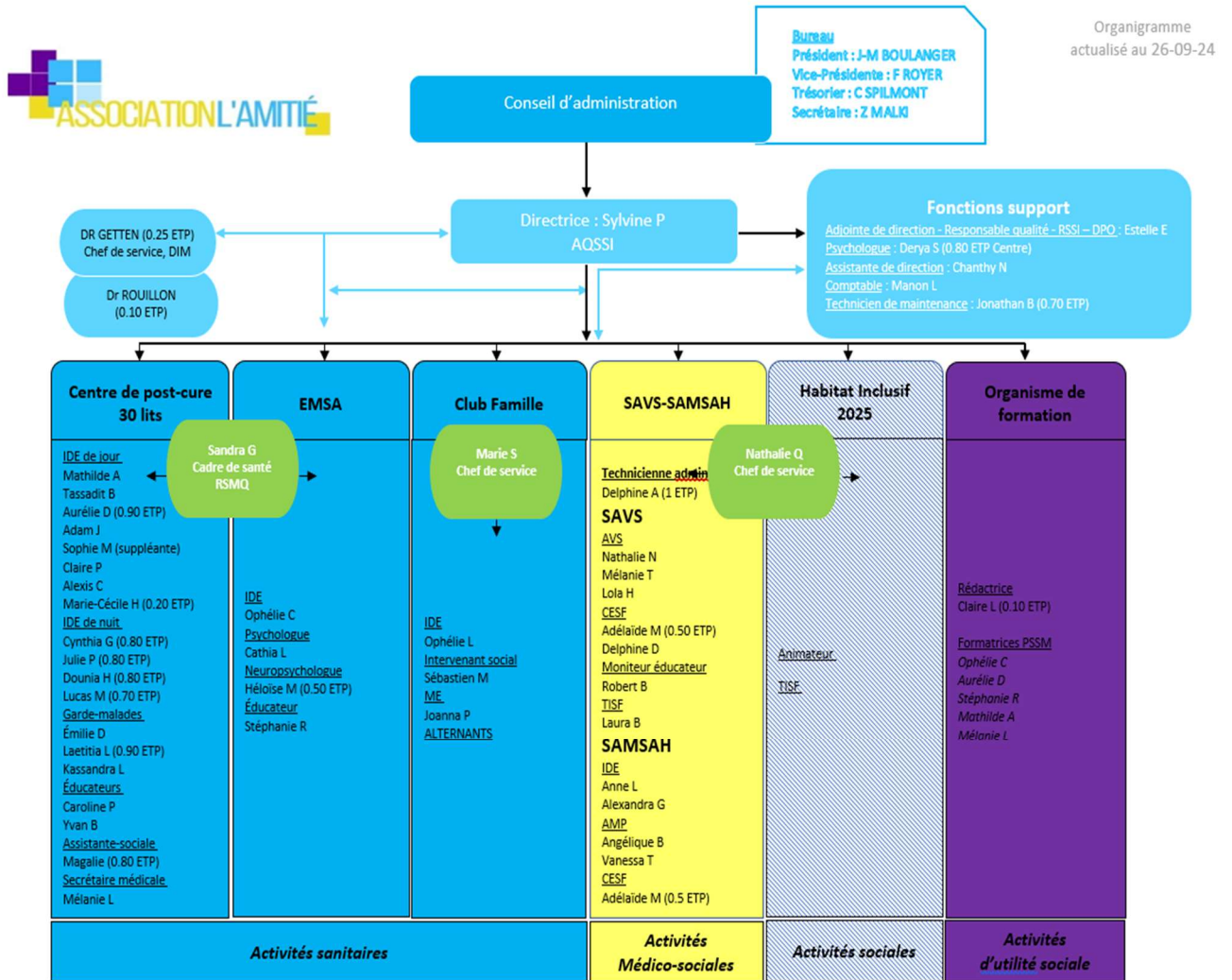
### Concrètement :

- L'Amitié soigne et accompagne des personnes présentant une pathologie psychique
  - En Centre de post-cure (30 lits)
  - À domicile avec un SAVS (50 places) et un SAMSAH (20 places)
- L'Amitié soutient le vivre ensemble et la déstigmatisation
  - En formant le grand public aux Premiers Secours en Santé Mentale
  - En accompagnant les familles avec enfant dont un parent est suivi ou hospitalisé en psychiatrie (le Club Famille)
- L'Amitié noue des liens de qualité entre les acteurs
  - En participant activement au Projet Territorial en Santé Mentale
  - En structures médico-sociales avec une Équipe Mobile Sanitaire d'Appui aux ESMS (l'EMSA)
- L'Amitié reste force de proposition avec de nouveaux projets à déployer
  - De l'habitat inclusif
  - La création d'une Équipe Mobile Santé Habitat (EMSH) de lutte contre l'incurie

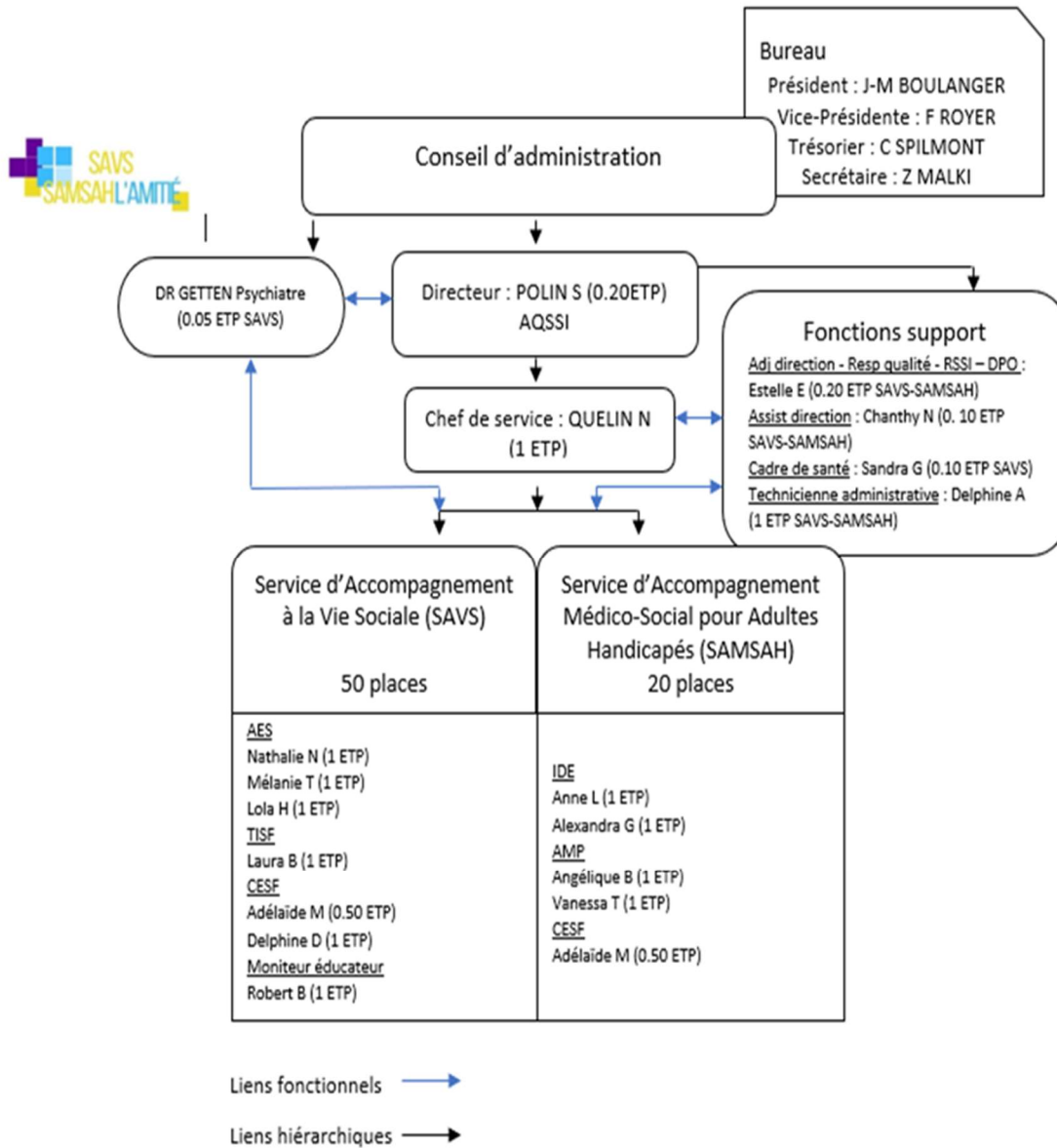
---

<sup>16</sup> <https://www.associationlamitie.fr>

# ORGANIGRAMME DE L'ASSOCIATION



## ORGANIGRAMME DES SERVICES



## CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

Le champ d'intervention et les missions des SAVS et SAMSAH sont déterminés dans plusieurs articles du code de l'action sociale et des familles consultables sur [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr).

Le décret n° 2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés apporte les précisions suivantes :

- Sous-paragraphe 1 : Services d'accompagnement à la vie sociale

**Art. D. 312-155-5.** - Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

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

- a) Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- b) Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

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

- a) L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- b) L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- c) Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- d) Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- e) Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- f) Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- g) Le suivi éducatif et psychologique. Les prestations énumérées au présent article sont formalisées dans le cadre du dispositif mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 311-4.

**Art. D. 312-155-8.** - Les prestations énumérées à l'article D. 312-155-7 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.

- **Sous-paragraphe 2 : Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés**

**Art. D. 312-155-9.** - Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation des missions visées à l'article D. 312-155-5.

**Art. D. 312-155-10.** - Les services définis à l'article D. 312-155-9 prennent en charge des personnes adultes handicapées dont les déficiences et incapacités nécessitent, en sus des interventions mentionnées à l'article D. 312-155-6, et dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager :

- a) Des soins réguliers et coordonnés ;
- b) Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

**Art. D. 312-155-11.** - Le projet individualisé d'accompagnement comprend, en sus des prestations mentionnées à l'article D. 312-155-7, tout ou partie des prestations suivantes :

- a) La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- b) Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel. Les prestations mentionnées au présent article sont formalisées dans le cadre du dispositif mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 311-4.

« **Art. D. 312-155-12.** - Les prestations mentionnées à l'article D. 312-155-11 sont mises en œuvre par une équipe pluridisciplinaire comprenant, en sus des personnels mentionnés à l'article D. 312-155-8, tout ou partie des professionnels suivants :

- a) Des auxiliaires médicaux régis par le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique ;
- b) Des aides-soignants. L'équipe pluridisciplinaire comprend ou associe dans tous les cas un médecin.

- **Sous-paragraphe 3 : Dispositions communes aux SAVS et SAMSAH**

**Art. D. 312-155-13.** - Les services définis aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 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.

**Art. D. 312-155-14.** - Les services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 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.

**Art. D. 312-155-15.** - L'usager de l'un des services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 participe, avec l'équipe pluridisciplinaire mentionnée aux articles D. 312-155-8 et D. 312-155-12, 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.

Art. D. 312-155-16. - Le service doit être doté des personnels mentionnés aux articles D. 312-155-8 et D. 312-155-12, 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.

Art. D. 312-155-17. - Les membres de l'équipe pluridisciplinaire des services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 possèdent les diplômes ou les titres à finalité professionnelle nécessaires à l'exercice de leurs compétences.

Les personnels mentionnés aux articles D. 312-155-8 et D. 312-155-12 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 sanitaire proches du domicile de la personne adulte handicapée, pour la réalisation de prestations complémentaires ou de proximité.

Art. D. 312-155-18. - Lorsque le service défini aux articles D. 312-155-5 ou D. 312-155-9 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 médico-social 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.

Art. D. 312-155-19. - Les services mentionnés aux articles D. 312-155-5 et D. 312-155-9 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. »

## BILAN DE LA PÉRIODE ÉCOULÉE

### - Gestion de la crise « COVID »

Les équipes et les services ont su s'adapter et assurer les missions essentielles à la sécurité des personnes accompagnées. Pour certaines d'entre elles, nos services étaient les seuls à maintenir leurs interventions. Une cellule de crise s'est réunie chaque semaine afin d'organiser au mieux le suivi des personnes accompagnées selon deux niveaux de priorité : assurer la continuité des soins et de l'accompagnement des personnes les plus fragiles (comorbidités associées et/ou mal-être psychique) et s'assurer des ressources alimentaires (avec la mise en place de portage de repas ou de colis alimentaires) et de la stabilité psychique de l'ensemble des personnes.

Globalement, le confinement a été plutôt bien vécu par les personnes accompagnées. Certaines se sont montrées surprenantes par leur capacité à faire face à la situation et à s'organiser par elle-même. Quelques-unes, très peu nombreuses heureusement, ont vu leur état général se dégrader (perte de poids importante) malgré les actions mises en place.

À partir de cette expérience et de ces constats, deux points ressortent :

- L'actualisation des projets personnalisés d'accompagnement au regard des capacités et besoins repérés pendant cette période de crise,
- La mise en place d'une surveillance infirmière ponctuelle pour les personnes qui ne présentent pas de comorbidité,

### - Création de 10 places de SAVS Renforcé

Cette modalité d'accompagnement répond à un réel besoin, qu'il s'agisse de l'accompagnement au quotidien de jeunes adultes devant apprendre à gérer de manière autonome leur quotidien tout en apprenant à vivre avec la maladie psychique, ou de personnes d'un certain âge devant faire face à la perte d'autonomie.

Nous devons rester vigilant à ce que cette modalité d'accompagnement apporte bien de la fluidité au parcours des personnes accompagnées et reste « un point d'étape » dans leur parcours de rétablissement.

### - Réalisation d'une évaluation interne afin de préparer l'évaluation externe de 2025

Cela a permis aux équipes de se familiariser au nouveau référentiel d'évaluation de la HAS et d'apporter une nouvelle dynamique au COPIL Qualité.

### - Difficultés RH majeures en remplacement et recrutement

Si les équipes ont répondu présentes durant le COVID, la sortie de crise a vu l'état de santé des professionnels se dégrader avec la déclaration d'affections de longues durées et lorsque ces professionnels reprennent leur poste, c'est à temps partiel. Parallèlement, nous avons eu beaucoup de mal à recruter ce qui a alourdi la charge de travail des professionnels en poste. Les équipes sont à nouveau stables depuis le troisième trimestre 2024.



- Bilan du précédent plan d'actions

Fiche action n°1 : Personnalisation de l'accompagnement

Axe de travail : **Favoriser l'expression et la participation des usagers au fonctionnement du service**

Participation des personnes accompagnées à la réécriture du projet de service et à la rédaction de la cartographie des risques, Co animation des activités

Mise en place du document « expression de l'utilisateur » au sein du PPA

Mise en place des questionnaires de satisfaction

Fiche action n°2 : Insertion et ouverture sur l'environnement

Axe de travail : **Adapter la stratégie du SAMSAH au regard des évolutions du public accompagné**

Élaboration d'une convention de partenariat avec l'ESAT Élixa51 (proposition d'une MISPE de 2 semaines pour les personnes accompagnées), partenariat avec la permanence du jard, et formation de la CESF sur l'insertion professionnelle

Fiche action n°3 : organisation et fonctionnement

Axe de travail : **Maintenir l'accompagnement notamment en cas d'absence d'un professionnel**

Élaboration d'une procédure « en cas d'absence d'un professionnel »

Nouveau DUI qui permet un meilleur recueil et partage de l'information

Binôme de référent

Fiche action n°4 : promotion de l'autonomie et de la qualité de vie

Axe de travail : **Améliorer l'autonomie dans les déplacements**

Un accompagnement dans le repérage des différentes lignes de bus ou tramway est proposé en fonction des besoins des personnes accompagnées

Une sensibilisation à l'utilisation des TAD (Transports A la Demande) est réalisée également car le réseau ne dessert pas les locaux des services

Un accompagnement à la réalisation d'un dossier auprès de des transports adaptés est proposé auprès des personnes accompagnées souhaitant en bénéficier

Axe de travail : **Développer la capacité des usagers à vivre et rester dans leur logement**

Période de recueil des besoins de la personne accompagnée afin de personnaliser l'accompagnement

Grille d'évaluation utilisée tout au long de l'accompagnement et renseignée avec la personne accompagnée afin d'identifier les points forts et les points qui restent à travailler

Élaboration des différents supports (calendrier des différentes actions à réaliser entre les VAD, des fiches techniques, des fiches mémo...) permettant aux PA d'avoir des supports et des repères dans les différentes tâches quotidiennes



Fiche action n°6 : Insertion et ouverture sur l'environnement

Axe de travail : **Faciliter l'inclusion des usagers dans la cité**

Création d'un document répertoriant les partenaires et la nature de leurs missions, qui est en constante évolution.

Remise du guide des usagers du système de santé et du secteur médicosocial (CRSA Grand Est)

Accompagnement vers les maisons de quartier, CAFEGEM, Club Famille, médiathèques, associations de quartier...

Convention avec l'association Culture du Cœur

Fiche action n°7 : Éthique et bientraitance

Axe de travail : **Prévenir la vulnérabilité des personnes isolées**

Sensibilisations des professionnels à la bientraitance à partir des RBPP

Mise en place d'une référence professionnelle « bientraitance »

Mise en place d'une référence personne accompagnée « bientraitance »

Participation des 2 référents aux webinaires sur la notion de bientraitance

Sensibilisation des personnes accompagnées lors de la participation aux Groupes d'Expression des Usagers

Formation du professionnel référent sur la bientraitance

Création de la politique Bientraitance, affichage de la Charte de bientraitance

Création et remise de la Fiche de plainte et réclamation aux personnes accompagnées et fiche « numéros utiles »

Fiche action n°8 : Éthique et bientraitance

Axe de travail : **Renforcer la culture de la bientraitance**

Sensibilisation des professionnels sur les RBPP concernant la bientraitance lors des réunions organisationnelles

Création et mise à disposition des Fiches d'Évènements Indésirables (FEI)

Affichage des numéros utiles dans les bureaux

Affichage de la liste des différents référents au sein de l'Association

# MÉTHODOLOGIE DE PROJET

Nous avons fait le choix, peut être peu conventionnel, d'actualiser le projet des services à partir des grandes thématiques développées dans le dernier référentiel d'évaluation externe ; l'idée étant de permettre aux personnes accompagnées et aux salariés de s'approprier progressivement ce nouveau cadre légal et d'interroger notre organisation au regard de ces attendus.

- Le premier chapitre est consacré aux personnes accompagnées et rend compte de la place centrale qui est la leur,
- Le second chapitre est consacré aux professionnels et s'intéresse aux pratiques mises en œuvre garantant des droits des personnes accompagnées et du bon déploiement des missions qui nous sont confiées,
- Le troisième chapitre est consacré à l'organisation générale, à la gouvernance des services, dans ce qu'elle soutient, facilite, donne sens et sécurise le travail des équipes,
- Enfin le quatrième chapitre est consacré à la dynamique qualité, au plan d'actions déployé et aux projets pour les cinq années à venir.

Un groupe projet a été constitué avec des personnes accompagnées et des salariés des services. Il s'est réuni chaque semaine ou par quinzaine sur une période de 13 mois. Les travaux réalisés ont fait l'objet de comptes-rendus de séances. Un support ou document « martyre » était mis à disposition des participants en amont de chaque groupe de travail.

Chaque séance de travail reprenait le déroulement suivant :

- Approbation du compte-rendu précédent.
- Lecture des informations « socle », ajustements, reformulations et validation
- Partage d'expérience
- Points d'amélioration

Parallèlement, le Comité de Pilotage Qualité, a travaillé à l'actualisation et à la validation des outils en lien avec le projet des services.

L'ensemble des travaux menés a été relayé à l'ensemble des professionnels via les réunions institutionnelles.

L'avancée de l'actualisation du projet des services a été relayé aux personnes accompagnées via les groupes d'expression.

Ce projet a été validé par le conseil d'administration de L'Amitié, présenté en CSE, mis à disposition sur les services et adressé à nos financeurs, le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de Santé. Il sera prochainement en ligne sur le site internet de l'association.

## LISTE DES DOCUMENTS QUALITÉS

Validé	
Réalisé, en cours de validation	
A réaliser	
Classement	Titre
<b>ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES</b>	
ACCP-CR-001-GEU	Bilan annuel Groupe d'Expression des Usagers
ACCP-CR-002-VAD	Trame compte rendu d'intervention
ACCP-Proc-001	Procédure d'accompagnement
ACCP-Proc-001-Form1-PA	Fiche de présentation "la personnes qualifiée"
ACCP-Proc-002	Procédure de recueil et traitement des plaintes et réclamations
ACCP-Proc-002-Form1	Formulaire de plaintes et réclamations
ACCP-Proc-002-Form2-PA	Fiche de présentation "les plaintes et réclamations"
ACCP-Proc-003	Procédure d'arrêt d'accompagnement
ACCP-Proc-004	Procédure d'accès au dossier
ACCP-Proc-004-Form1	Formulaire de demande d'accès au dossier personnel
ACCP-Proc-004-Form2	Courrier type d'envoi de pièces du dossier personnel
ACCP-Proc-004-Form3	Courrier type de proposition de RDV de consultation de dossier personnel
ACCP-Proc-004-Form4	Attestation de consultation du dossier personnel
ACCP-Proc-004-Form5	Tableau de suivi des demandes d'accès au dossier
ACCP-Proc-005	Procédure de renouvellement des PPA
ACCP-Proc-005-Form1	Formulaire de (re)présentation des documents d'information
ACCP-Proc-005-Form2	Formulaire d'expression de la personne accompagnée
ACCP-Proc-006	Procédure de gestion du dossier médical partagé
ACCP-Proc-006-MO1	Mode opératoire alimenter un DMP sur Netvie
ACCP-Proc-006-Form1	Formulaire autorisation pour la consultation du DMP
ACCP-Proc-007	Procédure de gestion du droit à l'image
ACCP-Proc-007-Form1	Formulaire autorisation photographique
ACCP-SOIN-CAT-1	Guide conduite à tenir en cas de situation d'urgence
ACCP-SOIN-Proc-001	Procédure de gestion du risque médicamenteux
ACCP-SOIN-Proc-001-Form1	Questionnaire personnalisation de l'accompagnement à la gestion du risque médicamenteux
ACCP-SOIN-Proc-002	Procédure d'évaluation de la douleur
ACCP-SOIN-CAT-001	Conduite à tenir en cas de décès
ACCP-SOIN-Proc-003	Procédure de recueil des données médicales
ACCP-SOIN-CAT-002	Conduite à tenir en cas d'épidémie COVID
ACCP-SOIN-CAT-003	CAT en cas d'AES
<b>SUIVI ADMINISTRATIF</b>	
ADMIN-Form001-PA-PRO	Liste numéros d'urgence et utiles
ADMIN-Proc-001	Procédure d'admission
ADMIN-Proc-004	Procédure de création du dossier papier de la personne accompagnée
ADMIN-Proc-002	Procédure de gestion du Dossier Unique Informatisé sur Netvie
ADMIN-Proc-002-MO1	MO support Netvie
ADMIN-Proc-006	Procédure de suivi et de renouvellement des notifications MDPH
Admin-Proc-006-Form 1-PRO	Trame bilan MDPH
<b>COMPTABILITE</b>	
COMPTA-Proc-001	Procédure de gestion de caisse
COMPTA-Proc-001-MO1	Mode opératoire de tenue du livre de caisse dématérialisé
COMPTA-Proc-002	Procédure circuit de décision et contrôle des achats courants
COMPTA-MO-005	Accès et connexion à Medsphère
COMPTA-MO-003	Création et modification d'un taux de minimum garanti (MG)
COMPTA-MO-002	Mode opératoire Medsphère - Facturation du minimum garanti
COMPTA-MO-004	Mise en attente du dossier PA en fin de droit
<b>SYSTÈME D'INFORMATION</b>	
COSSI-Proc-001	Procédure gestion documentaire informatisée
COSSI-Proc-002	Procédure d'application du mode dégradé
<b>RESSOURCES HUMAINES</b>	
GRH-Proc-001	Procédure d'accueil du nouveau salarié
GRH-Proc-002	Procédure d'accueil stagiaire
GRH-Proc-003	Procédure de gestion des formations
GRH-CAT-001	Conduite à tenir en cas d'absence non programmée d'un personnel

<b>HYGIENE</b>	
HYG-Proc-001	Procédure de conduite à tenir en cas de parasites
HYG-Proc-001-Form1	Conduite à tenir en présence de punaises de lit (Cpias)
HYG-Proc-001-Form2	Conduite à tenir en cas de gale (protocole Cpias)
HYG-Proc-002	Précautions standards et complémentaires
HYG-Proc-002-Form1	Aide-mémoire PS-PC
<b>POLITIQUE D'ETABLISSEMENT</b>	
POL.ET-001	Politique Bienveillance
POL.ET-001-Form1	Fiche "prévenir les situations à risque de maltraitance en établissement" HAS
POL.ET-001-Form2	Fiche "Reconnaitre une situation potentielle de maltraitance envers les personnes accueillies" HAS
POL.ET-002-QGDR	Politique Qualité et Gestion Des Risques (QGDR)
POL.ET-003	Politique SSI
POL.ET-004	Politique de signalement
POL.ET-005.1	Politique RH "parcours salarié"
POL.ET-005.2	Politique RH de gestion du temps de travail
POL.ET_006	Politique de développement durable 2023-2026
POL.ET_007	Politique de protection des données personnelles
POL.ET_008	Politique achats et lutte contre le gaspillage
POL.ET-CHART-001-PA	Charte des droits et libertés
POL.ET-CHART-002-PA	Charte de la personne accueillie en santé mentale
POL.ET-CHART-003-PA/PRO	Charte de bienveillance et de vigilance au risque de maltraitance
POL.ET-CHART-004-PA/PRO	Charte Romain Jacob
POL.ET-CHART-005-PA/PRO	Charte de la laïcité
POL.ET-CHART-006-PRO	Charte de communication
POL.ET-CHART-007-PRO	Charte d'utilisation du système d'information (charte informatique)
POL.ET-CHART-009-PRO	Charte structure Ambassadrice "Mon Espace Santé"
<b>QUALITE ET GESTION DES RISQUES</b>	
QGDR-RF-001	Règlement de fonctionnement du COPIL QUALITE
QGDR-Proc-001	Procédure de création, validation et diffusion des documents institutionnels
QGDR-Proc-003	Procédure de signalement et de traitement des événements indésirables
QGDR-Proc-003-Form1	Formulaire de déclaration d'évènement indésirable (FEI)
QGDR-Proc-003-Form2	Fiche Repère "Fiche d'évènement Indésirable" HAS
QGDR-Proc-004	Plan de gestion de crise
QGDR-Proc-005	Plan de continuité d'activité
QGDR-Proc-006	Procédure de sécurisation des données personnelles lors des VAD
QGDR-Proc-007	Procédure d'alerte CNIL en cas de violation de données
QGDR-Proc-007-Form1	Courrier type d'information en cas de violation de données personnelles
QGDR-Proc-007-Form2	Analyse d'impact
QGDR-Proc-008	Procédure Lanceur d'alerte
QGDR-Proc-009	Procédure de gestion de crise médiatique
<b>SECURITE</b>	
SECU-CAT-002	Conduite à tenir en cas d'attaque terroriste
SECU-CAT-001	Procédure en cas d'incendie
SECU-FORM1	Conduite à tenir en cas de blessure au travail