ASSOCIATION Sagess
ENTREPRISE SOLIDAIRE D'UTILITÉ SOCIALE

Projet de service SAJ Le bel horizon

2022-2027

SAGESS – SAJ Le Bel Horizon

Service d'accueil de jour

40, rue de Vingré 03200 Vichy
Rue de la Croix des Barres 03700 Bellerive/Allier
32, rue de Provence 03300 Cusset
Tél : 04 70 90 90 00 – email : contact.pas@asso-sagess.fr

Validation par le Conseil Collégial d'administration le 06/04/2023
Consultation du Conseil de la Vie Sociale du 20/02/2023
Consultation Comité Social et Economique du 07/03/2023

Avertissement : la forme masculine employée dans ce document a valeur de genre neutre et désigne aussi bien les hommes que les femmes. Le générique masculin est utilisé uniquement dans le but d'en alléger la forme et d'en faciliter la lecture

ASSOCIATION Sagess
ENTREPRISE SOLIDAIRE D'UTILITÉ SOCIALE

SOMMAIRE

Table des matières

1. INTRODUCTION 5
1.1. Les bases de l'élaboration du projet de service 5
1.2. Méthodologie du nouveau projet de service 6
2. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION 7
2.1. Présentation de l'association SAGESS 7
2.2. L'histoire et valeurs de l'association 8
2.3. La gouvernance associative 8
2.3.1. Les membres de l'association SAGESS 8
2.3.2. Le fonctionnement et l'administration de l'association SAGESS 9
2.4. Organisation de l'association SAGESS 9
2.4.1. Le siège social 9
2.4.2. Une organisation par plateforme 9
2.4.3. La plateforme accompagnement social 10
2.5. Le projet associatif 10
2.5.1. Focus axe 1 : participer à la construction d'une société solidaire 10
2.5.2. Focus axe 2 : participer au développement des territoires 11
2.6. Regards croisés sur les valeurs associatives et les valeurs portées par les équipes 12
3. LES MISSIONS 13
3.1. Politiques sociales, contexte juridique et réglementaire : grands repères 13
3.2. Définition juridique du SAJ au sens du CASF 14
3.3. Le cadre de l'autorisation 15
3.4. L'offre de service sur le territoire 16
4. LE PUBLIC, SON ENTOURAGE ET LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT 17
4.1. Parcours et spécificités du public 17
4.1.1. Données générationnelles et parcours du public (annexe 1) 17
4.1.2. Cartographie fonctionnelle du public (annexe 2) 19
4.2. Les besoins, les attentes et les compétences des personnes 21
4.3. L'accompagnement de la personne accueillie 23
4.3.1. L'expression et la participation 23
4.3.1.1. La personne est soutenue et respectée dans son expression 23

4.3.1.2. La personne est actrice des instances collectives : 24
Quelle effectivité de sa participation ? 24
4.3.2. Le projet d'accompagnement personnalisé 26
4.3.2.1. Principe et articulation au droit des usagers 26
4.3.2.2. Droits individuels, logique inclusive et participation au PAP 26
4.3.2.3. Objectifs et nature de la prise en charge 27
4.3.2.4. Méthodologie du projet personnalisé 27
5. La nature de l'offre de service et son organisation 29
5.1. L'organisation interne de l'offre de service 29
5.1.1. La liste d'attente 29
5.1.2. Processus admission et sortie du dispositif 30
5.1.3. Organisation administrative : la sécurisation du dossier 31
5.2. L'offre de service 31
5.2.1. Les prestations communes aux sites de Monzière, Vingré et Ballore 32
5.2.2. Les prestations du site de Monzière : sécuriser, socialiser et maintenir les compétences 33
5.2.3. Les prestations du site de Vingré : l'accompagnement au développement des habiletés sociales et des compétences préprofessionnelles 35
5.2.4. Les prestations du SAJ DAPAT : l'acculturation au registre professionnel 36
5.2.5. Les prestations du SAJ Ballore : l'organisation des temps libres 37
5.2.6. Les prestations connexes : la santé, le prendre soin 38
5.3. L'ancrage des activités dans le territoire : ouverture sur l'extérieur partenariat 38
6. Les principes d'intervention 39
6.1. La coordination de prestations diversifiées, un enjeu d'accompagnement sans rupture des parcours de vie 39
6.2. Éthique en acte et principes d'intervention 40
6.3. La gestion des paradoxes 40
7. L'ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES 44
7.1. Les ressources humaines 44
7.1.1. Effectifs et qualifications 44
7.1.2. Tableau des effectifs 45
7.1.3. Organigramme 45
7.2. Organisation du travail 46
7.2.1. L'aménagement du temps de travail 46
7.2.2. Les modalités de travail en équipes 46
7.3. Pilotage et management des professionnels 48
7.3.1. Management du service 48
7.3.2. La gestion prévisionnelle des emplois et compétences 49

7.3.3. Les risques professionnels : le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels ou DUERP 49
7.4. Formation et analyse des pratiques professionnelles 50
7.4.1. Analyse des pratiques professionnelles 50
7.4.2. Formation professionnelle continue 51
7.5. Le recrutement et la politique d'intégration des nouveaux salariés 51
8. L'évaluation des risques et la démarche qualité sur les SAJ 52
8.1. La gestion des risques 52
8.1.1. La maltraitance ou les maltraitances institutionnelles 52
8.1.2. La gestion des événements indésirables (EI) 55
8.1.3. Le Plan Bleu 56
8.2. Le système qualité 57
8.2.1. Point de repères de la démarche qualité 57
8.2.2. Mise en œuvre 58
8.2.3. Le calendrier de la démarche qualité 58
8.2.4. Plans d'action, plan d'amélioration : croiser les données pour un repère unique de l'amélioration continue 59
8.2.5. Évaluation du dernier projet de service 59
9. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement 61
10. Le Plan d'action 62
INDEX 71
Annexe 1 : Données générationnelles et parcours du public 73
Annexe 2 : Profil, pathologique et cartographie fonctionnelle du public accueilli 76

1. INTRODUCTION

La rédaction de ce projet de service arrive 2 années après la mise en place de 4 unités distinctes, nouvelle organisation concomitante à la création de l'unité du Dispositif d'Accueil et de Proximité Au Travail (DAPAT) sur le Service d'Accueil de Jour (SAJ).

Le SAJ disposait alors de 2 projets de service :

- 2016/2021 : « projet de service accueil de jour diversifié » qui correspondait au SAJ « historique » avec ses 32 places ;
- 2019/2023 : « du SAESAT vers le DAPAT » qui correspond au SAJ DAPAT, suite à la création de 7 places supplémentaires.

Il atteste de l'évolution des pratiques attendues sur un tel service d'accompagnement dédié aux personnes en situation de handicap mental en lien avec l'hétérogénéité du public accueilli ces dernières années, et surtout en lien avec la mise en œuvre du parcours des personnes qui nécessite souplesse, réactivité et effacement des frontières entre les acteurs œuvrant pour ce parcours.

Ce projet reflète aussi les engagements pris par l'association SAGESS (Solidarité Associative pour la Gestion des Etablissements et Services Spécialisés) au travers de son projet associatif, et bien avant cela les projets de l'association AVERPAHM[1]. Dès 2015, ses membres avaient affiché leur volonté de diversification de l'offre de service du SAJ.

1.1. Les bases de l'élaboration du projet de service

Ce projet d'établissement s'inscrit en cohérence avec la recommandation ANESM[2], entité absorbée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

L'article L.311-8 du CASF[3] stipule que ***« pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. […] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale (CVS) ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »***

Cet article est issu de **la section 2 *« Des droits des usagers du secteur social et médico-social (Article 8 à 13) »* de la loi du 2 janvier 2002**, dans laquelle figure l'ensemble des outils qui garantissent l'effectivité de ces droits : projet d'établissement, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, CVS ou autre forme de participation, charte des droits et libertés, recours à une personne qualifiée.

Le Projet de Service (PS) est un des 7 outils qui garantit les droits des usagers

- Il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.
- Situe la mission de l'établissement et fixe les grandes orientations en fonction de l'objet social de celui-ci.

[1] Association pour Vichy et sa Région de Parents et d'Amis de Personnes en situation de Handicap (AVERPAHM)
[2] ANESM ou l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et services Sociaux et Médico-sociaux, Elaboration, rédaction, et animation du projet d'établissement ou de service, mai 2010.
[3] Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Les finalités du projet de service

- Créer une dynamique de réflexion concertée de tous les acteurs.
- Construire des repères et des références communes : il définit les orientations stratégiques de l'organisation, structure de l'action des professionnels et renseigne les partenaires sur la mission de l'établissement.
- Garantir l'ajustement continu aux évolutions du secteur et des publics : il est révisable et se situe au carrefour de la culture interne et des évolutions de la caractérisation des publics, des évolutions sociologiques, juridiques.

Les dimensions du projet de service

Dimension descriptive	Dimension prospective	Dimension stratégique
Modalités d'intervention des professionnels **Organisation fonctionnelle**	**Évolution des publics** **Stratégie d'adaptation de l'organisation et des compétences** **Évolution de la mission**	**Évolutions législatives réglementaires** **Évolutions psychosociologiques** **Anticipation et accompagnement des changements**

1.2. Méthodologie du nouveau projet de service

Méthodologie et finalités du projet

Le projet de service du SAJ est élaboré en concertation étroite entre les chefs de service des unités de Monzière et de Vingré d'une part, et la direction adjointe du SAJ DAPAT d'autre part.

Ce projet s'inscrit dans une perspective de diversification de la réponse apportée à un public hétérogène dans ses attentes, ses potentialités et ses besoins.

La séparation géographique et la distinction des approches psychopédagogiques faites entre les 4 unités du SAJ répondent aux besoins évolutifs de la population.

Une présentation générale de la démarche, en appui sur les recommandations ANESM/HAS, a permis de sécuriser la démarche et de rappeler les liens juridiques et philosophiques entre le projet de service et le droit des usagers.

Un comité de pilotage (COPIL) a été mis en place dans une perspective de croisement des regards et de collaboration active des acteurs. Il s'est réuni à 3 reprises. Il est composé de la Directrice, du Président de l'AVERPAHM, des 2 chefs de service du SAJ Vingré et Ballore, ainsi que du SAJ Monzière ; du Directeur adjoint de l'ESAT (Etablissement ou Service d'Accompagnement par le Travail) et responsable du DAPAT ; de la psychologue et du coordinateur des SAJ Vingré et Monzière.

Son rôle de contrôle de l'avancée des réflexions et de l'élaboration du document a permis de soutenir une approche « constructiviste »[4] du projet.

Des groupes de travail ont été constitués en fonction des thèmes abordés. Ils ont travaillé par domaines et en appui sur des ressources documentaires diverses : articles ou textes de références (projet associatif) etc. Ils ont construit leur analyse en la situant systématiquement dans le champ des recommandations HAS. La rédaction du projet de service prend en compte ce travail, et nous nous sommes attachés à mettre en lumière la parole de chaque acteur par le biais de témoignages directement intégrés dans cet écrit.

[4] Le constructivisme est une théorie de l'apprentissage développée par Piaget – part de l'idée que les connaissances ne sont pas une « copie » de la réalité, mais un modèle plus ou moins fidèle construit au fil du temps par chacun.

Un soutien particulier (communication ajustée et éventuellement visualisée) a été organisé pour les usagers représentants leurs pairs et précisément, dans leur rôle de témoins et de porte-parole du collectif. Ils ont pu s'exprimer sur les axes du projet les concernant directement : programme d'animation, activités de soutien et d'apprentissage, vie quotidienne.

La directrice adjointe et les chefs de service ont réunis les documents nécessaires à l'étayage de la réflexion et ont organisé les groupes de travail. Le coordinateur et au besoin la psychologue, ont soutenu et animé la réflexion des personnels et des usagers.

Le travail de réflexion et de finalisation du document s'est déroulé sur 5 mois. La démarche a mobilisé 21 heures de restitution en équipe, 12 heures de préparation pour les équipes.

Modalités d'information et de diffusion

Des séances de restitution ont été animées afin de structurer le projet autour de la parole de chacun des acteurs engagés.

La rédaction du document s'est construite dans la plus juste reformulation des réflexions ainsi produites.

La validation intermédiaire du document a été exécutée conjointement par les équipes et par le COPIL, puis une présentation au conseil de gouvernance de l'association SAGESS a validé le document final.

Le CVS, ainsi que le Conseil Social et Economique (CSE), conformément aux obligations réglementaires, ont pu donner un avis sur le contenu du projet.

Validité du projet et mise en œuvre

La validité du projet est de 5 ans : **2022-2027.**

Il est articulé aux phases d'auto-évaluation, désormais cadrée par un référentiel unique, ainsi qu'aux évaluations externes.

Sa mise en œuvre fait l'objet d'un plan d'action relié aux axes d'améliorations des évaluations interne/externe et au traitement continu des événements indésirables.

Le contrôle de sa mise œuvre est retracé dans un retroplanning et un plan d'action annuel.

2. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

2.1. Présentation de l'association SAGESS

L'association SAGESS est une association qui **assure la gestion de 1102 places agréées et 750 mesures d'assistance éducative.**
Quasiment tous les secteurs de l'accompagnement sont représentés : enfants, adultes, personnes âgées.
Pour se faire, elle emploie plus de 728 Equivalent Temps Plein, soit **plus de 780 salariés** (chiffres de janvier 2022).

Son rayonnement est départemental mais certains secteurs d'activité sont principalement situés sur le bassin géographique élargi de Vichy (dont St Pourçain/Sioule). En effet, il existe sur le département une répartition/gestion historique des 3 bassins (Moulins, Vichy, Montluçon) entre grandes associations gestionnaires (exemple : UNAPEI[5] Pays d'Allier).

[5] Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et leurs amis (UNAPEI)

2.2. L'histoire et valeurs de l'association

Dès 2009, trois opérateurs associatifs du médico-social du territoire de l'Allier (l'ABAH[6], l'AGEPAPH[7] et l'AVERPAHM) ont œuvré pour se rapprocher et mutualiser des moyens humains et matériels.

Ces trois associations partageaient avant tout les mêmes valeurs et les mêmes objectifs sociaux, à savoir:

- S'adapter toujours mieux aux besoins des usagers et de leurs familles ainsi qu'aux caractéristiques des territoires, tout en respectant strictement les prescriptions légales et les attentes des autorités de tutelle,
- Garantir la continuité de parcours toujours plus singuliers, anticipés, sécurisés et fluidifiés,
- Maintenir une politique d'intégration / inclusion raisonnée dans tout ce qui relève du droit commun.

Ce rapprochement s'est concrétisé par la création du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) SAGESS en 2010, qui a pu inscrire ses actions dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé avec le Conseil général de l'Allier et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne en février 2013.

Avec l'adhésion au GCSMS le 1er janvier 2016 d'une quatrième association, l'ADSEA 03[8], l'organisation en groupement de coopération a montré ses limites, notamment en matière de gouvernance et de gestion des relations sociales. Les associations adhérentes du groupement ont donc alors décidé de créer une association d'associations loi 1901 œuvrant dans le secteur social et médico-social, d'en devenir les membres de droit, et de transférer une partie de leurs actifs (activités, agréments, autorisations, salariés) à la nouvelle association. Elle conserve la dénomination SAGESS et elle est pleinement fonctionnelle depuis le 1er novembre 2019.

L'association SAGESS a également obtenu l'agrément Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale (ESUS) en 2021, qui lui permet entre autres de rendre lisible sa capacité à entretenir une dynamique collective de l'engagement social, que ses membres actifs considèrent comme obligatoire lorsqu'il s'agit d'aider et de protéger des personnes vulnérables.

2.3. La gouvernance associative

Sur la période 2016 - 2019, en glissant d'un groupement de coopération à une association d'associations, SAGESS a fait évoluer en profondeur son modèle de gouvernance, afin que sa gestion devienne plus simple, plus évolutive, et qu'elle soit une organisation en pleine capacité de faire face aux changements sociétaux ou politiques.

L'association SAGESS est représentée par un président, et possède un comité de gouvernance. Toutes les composantes de la communauté associative participent à un conseil collégial d'administration, ainsi que ses partenaires (entreprises, mécènes, etc.).

2.3.1. Les membres de l'association SAGESS

L'association SAGESS est composée de 4 associations membres de droit, qui chacune font partie d'un des 3 collèges organisés par activités/publics accompagnés :

- L'association ABAH, qui fait partie du collège « travail – éducation-accompagnement social » ;
- L'association ADSEA, qui fait partie du collège « protection de l'enfance et de la famille » ;
- L'association AGEPAPH, qui fait partie du collège « dépendance – soin et accompagnement » ;
- L'association AVERPAHM, qui fait partie du collège « travail – éducation-accompagnement social ».

[6] Association Bourbonnaise pour l'Accompagnement des personnes Handicapées (ABAH)
[7] Association pour la Gestion des Etablissements pour Personnes Agées et pour Personnes Handicapées (AGEPAPH)
[8] Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence (ADSEA)

Ces associations sont dénommées collectivement « associations fondatrices ».

2.3.2. Le fonctionnement et l'administration de l'association SAGESS

		Collège Protection de l'Enfance et de la Famille	Collège Dépendance - Soin et Accompagnement	Collège Travail - Education - et Accompagnement Social	Collège Entreprises	Collège Directions	Collège Salariés	Collège des Usagers
Comité de gouvernance	Président ESUS SAGESS	Président ADSEA 03 + 1 administrateur	Président AGEPAPH + 1 administrateur	Présidents ABAH et AVERPAHM + 2 administrateurs	COMITE TECHNIQUE			
Conseil collégial d'administration	Président ESUS SAGESS	Bureau de l'ADSEA 03	Bureau de l'AGEPAPH	Bureaux de l'ABAH et de l'AVERPAHM	Membres désignés	Directeurs de plateformes + DG	Elus représentants des salariés	Elus Présidents des CVS de chaque plateforme

Le conseil collégial d'administration (CCA) se réunit au moins une fois tous les 4 mois.

Le comité de gouvernance se réunit au moins une fois tous les 3 mois. Il est composé du président de l'association SAGESS, des présidents des 4 associations mères (qui sont également vice-présidents de l'association SAGESS) et un membre de chaque association mère désigné. Il assure collégialement la préparation et la mise en œuvre des décisions du CCA.

2.4. Organisation de l'association SAGESS

Depuis dix ans, toutes les évolutions mentionnées précédemment ont toujours été sous-tendues par la recherche permanente de la meilleure efficience de la mutualisation entre partenaires, avec le seul souci d'améliorer le service rendu.

Dans cette logique, le choix a été fait en 2017 de déployer progressivement des plateformes métiers inter associatives, permettant la mise en synergie de compétences et la multiplication de solutions d'accompagnement.

2.4.1. Le siège social

Le siège social de l'association est situé 71 Route de Saulcet à Saint-Pourçain-sur-Sioule (03500), soit une position centrale pour l'ensemble des établissements et services gérés par l'association.

Il est composé d'un service administratif et communication, d'un service comptable et financier, d'un service Ressources Humaines, paies, transport et sécurité au travail, d'un service achats et vie associative.

Ces services viennent en support à l'ensemble des établissements et services gérés.

2.4.2. Une organisation par plateforme

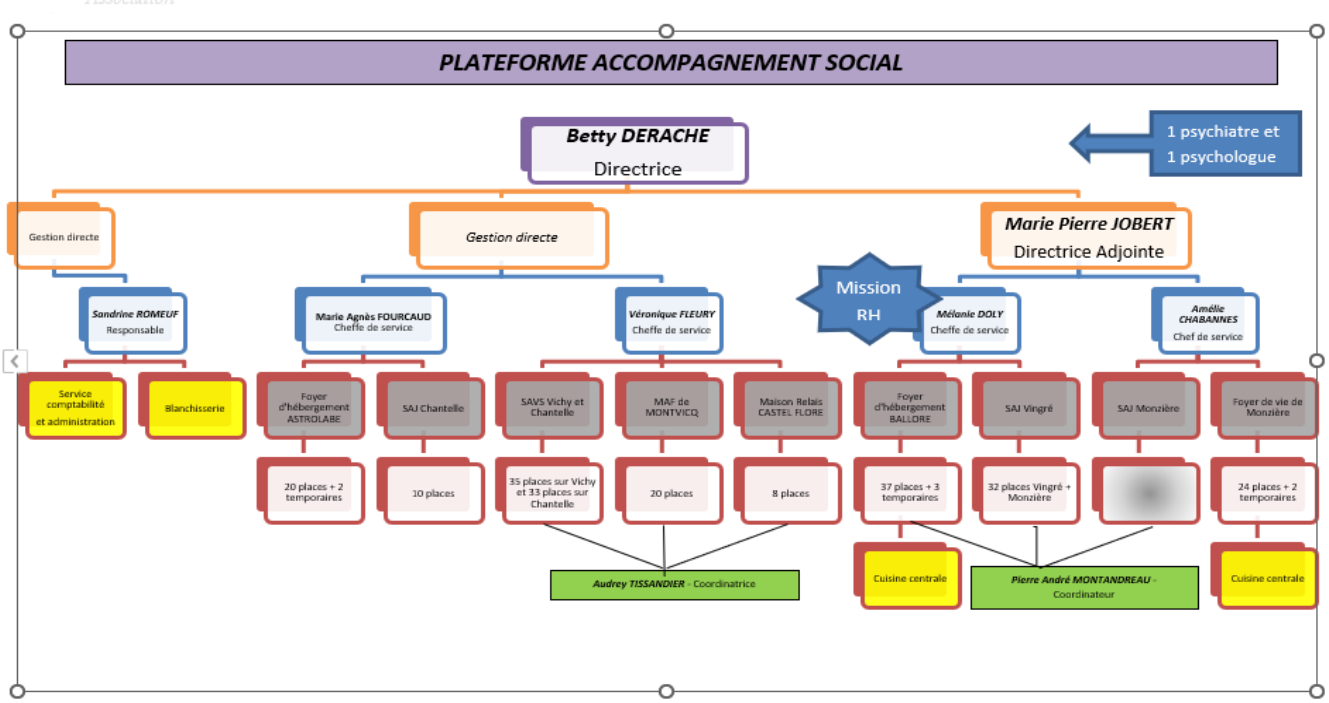
L'association SAGESS est organisée en sept plateformes métiers :

- une plateforme accompagnement social ;
- une plateforme dépendance ;
- une plateforme éducation ;
- une plateforme protection de l'enfance et de la famille ;
- une plateforme soin et accompagnement ;
- une plateforme travail ;
- une plateforme services et supports.

Chaque plateforme est gérée et animée par un(e) directeur(trice) de plateforme. Un directeur général supervise les directions de plateformes, et a en responsabilité le développement de l'association, en relais des instances de gouvernance de l'association.

2.4.3. La plateforme accompagnement social

Le service d'accueil de jour est intégré à la plateforme accompagnement social. Cette dernière regroupe 9 établissements et services, ainsi que des services support tels que 2 cuisines centrales et une blanchisserie.



2.5. Le projet associatif

L'association SAGESS s'est dotée d'un projet associatif deux ans après sa création (soit en 2021), intitulé ″SAGESS 2021-2025 - Participer à la construction d'une société solidaire et au développement des territoires″

Les établissements et services gérés par l'association doivent s'inscrire dans les orientations des deux axes stratégiques du projet associatif. Cela impose que tous leurs outils de pilotage, en particulier les projets institutionnels d'établissement ou de service, soient déclinés en homothétie de ces axes stratégiques.

2.5.1. Focus axe 1 : participer à la construction d'une société solidaire

Les principes généraux d'action pour cet axe stratégique sont les suivants.

- *Compléter progressivement l'offre de services de SAGESS, afin d'une part d'atteindre sur les territoires où l'association est présente et en fonction des caractéristiques de ces territoires, les objectifs nationaux "d'une solution pour tous", et afin d'autre part de répondre aux nouvelles attentes des usagers et de leurs familles (une société plus solidaire, plus inclusive, plus informative). Les établissements et services de SAGESS devront ainsi être en capacité de proposer des parcours d'accompagnement de plus en plus adaptés à des besoins de plus en plus singuliers, par l'agrégation de solutions existantes ou par l'innovation.*
- *Les accompagnements s'inscrivant dans une logique inclusive raisonnée seront priorisés, avec comme point de mire le maintien en milieu ordinaire dans la mesure des possibles de la personne et de son projet.*

Pour le SAJ « le bel horizon », cela se traduit par le programme spécifique d'actions suivant, venant en croisement avec des actions programmées pour deux autres plateformes de SAGESS (Cf. pages 8, 9, 10 du projet associatif).

- *Un service d'accueil de jour médicalisé (SAJM) de cinq places sera ouvert (financement réalisé par transformation de places de FAM, elles-mêmes réactivées via les moyens accordés dans le cadre du plan autisme).*
  Le SAJM constituera une alternative à l'institution en attente d'une admission future, une solution de répit pour les familles, ou une réponse pour des familles refusant le « tout foyer ».
  Localisé à proximité du foyer d'accueil médicalisé (FAM) du Bois du roi (Bellerive-sur-Allier), ce service profitera d'une mutualisation des moyens humains et matériels de la plateforme soin et accompagnement, et plus spécifiquement ceux du FAM et du service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

- *Une diversification des lieux et des modalités d'accueil pour les personnes prises en charge en service d'accueil de jour (SAJ) sera engagée dès 2021, afin de proposer des accompagnements encore mieux adaptés aux problématiques de chaque personne.*
  Des adaptations sur les salles d'accueil devront être réalisées pour permettre un accueil physique de meilleure qualité. En effet, au fil des années, l'accroissement des accueils séquentiels induit une augmentation des personnes reçues sur une journée. Les salles et les aménagements extérieurs devront être repensés pour répondre à un croisement plus important, et à un besoin d'espaces mieux repérés et plus agréables dans leurs usages.

- *L'articulation entre le service d'accueil de jour (SAJ) de la plateforme accompagnement social et le dispositif d'accueil et de proximité au travail (DAPAT) implanté à l'ESAT L'Élan qualité (site de Cusset) sera renforcée. En parallèle, une meilleure mobilisation des acteurs institutionnels sera recherchée pour le fléchage des orientations vers ce dispositif, qui offre une alternative singulière et souple dans une logique de "zéro sans solution".*

2.5.2. Focus axe 2 : participer au développement des territoires

Les principes généraux d'action pour ce deuxième axe stratégique n'ont pas une déclinaison propre aux unités du Service d'Accueil de Jour, mais s'appliquent de fait par leurs natures. En effet, le service porte ces principes par ses **missions.** Par conséquent, la question du territoire est essentielle, voire primordiale, en droite ligne des principes et objectifs énoncés dans le projet associatif :

(…) pour apporter les meilleures réponses d'accompagnement aux personnes vulnérables ou en difficulté, et en imaginer des nouvelles. »

Décliné de façon spécifique au SAJ, le principe général de contribution, au niveau local, et de manière responsable, à la croissance de l'économie sociale et solidaire (ESS), s'applique sur le point suivant :

L'association SAGESS répondra favorablement aux sollicitations d'organismes œuvrant dans l'action sociale pour la participation des administrateurs de SAGESS à leurs instances de gouvernance.

Ce principe s'étend aux organes décisionnaires du Conseil Départemental et de la Cohésion Sociale de l'Allier, de la Maison Départementale de l'Autonomie auxquels nous participons.

La présence et l'implication de tous (« *élus, usagers, professionnels* » dans le texte) permettent une plus grande représentation des besoins des personnes accompagnées dans des espaces dédiés à l'application et à la promotion de leurs droits.

Au-delà du territoire, cet axe est développé dans le projet associatif sur un versant entièrement orienté vers les professionnels : « *investir dans le capital humain* ».

Les principes généraux sont transversaux et s'appliquent à tous les établissements et services de l'association SAGESS : « *politique d'amélioration de la qualité et de la prévention des risques (…) dynamique de création d'emploi (…) management éthique (…) bien être des salariés (…) politique volontariste de promotion de la formation tout au long de la vie (…) d'embauche et de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés* ».

La déclinaison de ces principes généraux sera abordée dans les parties du projet de service dédiées aux professionnels tant du côté de leur pratique (modalités de régulation, repères méthodologiques, gestion des paradoxes) que celui de la gestion des ressources humaines (compétences, qualifications, fonctions, dynamique du travail d'équipe, formations, organisation).

2.6. Regards croisés sur les valeurs associatives et les valeurs portées par les équipes

Un travail préparatoire a été engagé par les équipes à partir du projet associatif.

Les axes de travail priorisés du projet constituent une stratégie de conformité réglementaire et de cohérence avec l'évolution des politiques publiques.

Même si le sens éthique se distingue de la conformité juridique et réglementaire, il s'en inspire. C'est pourquoi les équipes se sont attachées à produire et révéler une interprétation éthique des principes mis en valeur et des projections associatives ci-dessus énoncés.

- Ce qui ressort en première intention et qui guide l'action des professionnels est **le respect des différences et le devoir de considération des vulnérabilités.**

Parce que le principe de solidarité s'applique, l'égalité de tous et chacun devant la loi devient le principe directeur des actions éducatives.

Et par ce que l'inclusion pose l'égalité mais n'en garantit pas l'effectivité, la mission du service s'inscrit comme **médiateur et soutien des compétences**, des attentes et des besoins des usagers : « *respecter l'identité de la personne c'est l'accompagner mieux » ; un « accompagnement de qualité surtout dans un collectif très hétérogène, c'est forcément faire respecter les différences et les identifier finement » ; « respecter les différences suppose d'avoir repérer les singularités ».*

L'inclusion « raisonnée » telle que posée dans le PA, vient en effet rappeler l'articulation essentielle entre le principe et l'exception : être inclus « de droit » n'implique pas l'effectivité des droits individuels, **mais bien de faire valoir** ces droits individuels pour accéder à la réalité du principe inclusif.

- C'est pourquoi le deuxième repère éthique est le **respect de la dignité**

Le respect est une notion qui peut sembler de surface. Usité et parfois galvaudé, ses racines étymologiques nous rappellent à son fondement : **c'est prendre le temps de porter un regard ; c'est en somme valider l'autre d'un regard, positif et bienveillant.**

C'est alors la « boucle » du regard qui est en jeu dans le respect de la dignité : c'est la qualité du prisme à travers lequel s'inscrit de manière positive ou non, l'image et l'estime de soi ; de ce que l'autre, l'usager, va penser de lui-même.

C'est poser les termes d'un **respect indéfectible et s'interroger sur les moyens** qui permettent de les **faire respecter par autrui** : entre pairs, entre usagers et professionnels, en interne au collectif et en externe, socialement.
« Porter un regard suppose aussi un travail en équipe, car le regard de l'équipe soutient les compétences et régule les attitudes : rester vigilent, ne pas surexposer les corps et les psychismes, car le risque serait d'entraver l'autonomie au lieu de la promouvoir ».
« Dans la société, les gens s'arrêtent sur le visible ; du coup, les écarts poussent à la protection.
Le risque serait de nier le handicap : accéder au droit commun, oui, mais il y a là une utopie. »

L'utopie si elle ressort de l'imaginaire et n'a que peu de lien avec la réalité, n'exclut pas de penser l'égal accès au droit commun, comme devant tendre vers un idéal : **l'absolu respect du principe d'égalité de droit.**

Ceci implique de penser la place des services et des éducateurs dans le jeu social mais également de situer la professionnalité des intervenants :

« L'éloge de la différence, oui, mais attention au risque de discrimination, de ne pas porter le regard adéquat et de laisser la personne seule et isolée ».

Il y a un **rapport essentiel entre dignité et vulnérabilité :** la dignité est la base de la promotion des droits humains.

L'action éducative et médico-sociale constitue ce que Kant nomme **« une responsabilité pour autrui »**, c'est-à-dire de « **permettre à tout humain de s'affirmer en tant que sujet ».**

L'action du service est de garantir que chacun sera considéré dans sa « singularité ». Le questionnement éthique permet précisément cette interrogation permanente sur la **« manière de traiter l'autre »** et sur **« comment on se traite soi-même en tant que sujet vulnérable ».**
Il s'agit d'une interrogation qui fonde les pratiques de bientraitance et pose les termes d'une vigilance continue quant aux risques de maltraitance.

- Le troisième repère éthique est **la protection** mais **articulée à la valorisation des rôles sociaux.**

La vulnérabilité ne signifie pas que le sujet soit considéré **mineur, ni minoré dans ses potentialités**. Articuler la protection à la valorisation des rôles sociaux, c'est veiller à ce que la personne vulnérable ne soit pas amputée dans son image d'elle-même et de ce qu'elle renvoie socialement.

C'est au contraire promouvoir l'adultité et la citoyenneté de plein droit et aider au développement de l'autonomie.

> Porter sur chaque personne un regard de capacité même lorsque l'apparence est inverse, est le point de jonction d'une certaine idée de ce qu'est toute personne humaine et de ce que doit être toute société. Piveteau fév.2022

Mais **définir l'horizon de l'autonomie, c'est gérer les paradoxes et les risques** inhérents à son développement : conférer à la personne une autonomie qu'elle n'a pas, ou au contraire la soustraire aux possibilités d'expérience de la socialisation, l'expose tout autant à la stigmatisation et à l'isolement.
« Le « faire à la place de l'autre » est à questionner : à partir de quel seuil intervient-on ? valoriser l'apprentissage tout en garantissant des conditions de quiétude suffisante » ; « c'est avoir le souci de préserver le sujet des sur sollicitations ».

L'ensemble de ces repères constituent pour les équipes la ligne directrice d'une éthique en acte. Ils procèdent d'une intériorisation des repères professionnels et de l'intégration de la doctrine des droits de l'Homme dans le système juridique qui structure le secteur.

3. LES MISSIONS

3.1. Politiques sociales, contexte juridique et réglementaire : grands repères

La loi 2002 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale constitue le pilier à tout établissement médico-social. Elle structure la mission du service autour de l'égalité de droit des usagers ; elle pose les termes de la reconnaissance de la citoyenneté des personnes en l'articulant aux principes de protection et d'autonomie.

« L'usager au centre du dispositif » et les notions de « parcours » symbolisent le passage d'une logique de bénéficiaire à une logique de promotion de l'autonomie, de la participation et de l'expression.

Les objectifs de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale

- **Renforcer** la place de l'usager
- **Diversifier** les modalités de prise en charge
- **Assurer** une évaluation rigoureuse
- **Meilleure programmation** des services et établissements

La loi de 2005 loi du 11 février 2005, dite « loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » :

- Met en œuvre le principe du droit à compensation des conséquences du handicap, quels que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie de la personne.
- Apporte des évolutions fondamentales pour répondre aux attentes des personnes handicapées :

➲ Affirme le libre choix du mode et du projet de vie,
➲ Promeut la participation effective à la vie sociale,
➲ Assure une simplification des démarches avec la mise en place des Maisons Départementales des Personnes Handicapées.

Le service d'accueil de jour s'inscrit dans la logique d'application et de promotion des droits de l'usager et en garantit leur effectivité.

3.2. Définition juridique du SAJ au sens du CASF

Le cadre légal des services d'accueil de jour n'est pas strictement identifié, il se trouve relié à la définition de **l'accueil temporaire**. Seul un nombre prévisionnel de journées, établi sur l'année, permet de distinguer les 2 formes d'accompagnement.

Le CASF apporte des définitions et du contenu à cette forme d'accueil, sur lesquels nous nous appuyons :

- *L'accueil temporaire (…) s'adresse aux personnes handicapées de tous âges et aux personnes âgées et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.*
- *L'accueil temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale.*

Cette définition est complétée par des circulaires (dont celle de la Direction Générale de l'Action Sociale du 12 mai 2005), qui atteste de la nécessaire souplesse et réactivité au travers des différentes modalités d'accompagnement, pour permettre :

- D'organiser, pour les intéressés, **des périodes de répit ou des périodes de transition** entre deux prises en charge, des réponses à une interruption momentanée de prise en charge ou **une réponse adaptée à une modification ponctuelle ou momentanée de leurs besoins ou à une situation d'urgence.**

- D'organiser, pour l'entourage, des périodes de répit ou à **relayer**, en cas de besoin, **les interventions des professionnels des établissements et services** ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge.

À cet égard, le SAJ est au carrefour de l'ensemble des dispositifs adultes d'une part, et des dispositifs du secteur enfance d'autre part.

Relié juridiquement aux dispositifs d'accueil temporaire, il peut constituer :

- Une expérience de socialisation et d'individuation,
- Un terrain d'apprentissage transitoire à un projet préprofessionnel,
- Une expérience de soutien à la cessation partielle ou totale d'activité professionnelle,
- Un espace transitoire aux besoins résidentiels et d'hébergement,
- Un répit des aidants.

3.3. Le cadre de l'autorisation

Le service a été créé le 28/04/1989 pour 20 places sous la dénomination « section occupationnelle de jour », sous gestion de l'association AVERPAHM (ex APEIVER).
Le service a bénéficié d'augmentations successives du nombre de places :

- 6 places supplémentaires en avril 1995,
- 6 places supplémentaires en octobre 2008,
- Et enfin 7 places supplémentaires en janvier 2020 au titre du SAJ DAPAT.

Il bénéficie d'une autorisation pour 15 ans à compter du 03/01/2017, délivrée le 16/02/2017 pour **39 accueils permanents**.

Rappel des dates clés autour des autorisations et évaluations :

Etablissement	Autorisation	Évaluation externe	Évaluation interne	Projet d'Établissement
SAJ	Autorisation de transfert SAGESS au 01/11/2019 Date du dernier arrêté d'autorisation : 03/01/2017 Date de fin d'autorisation : 02/01/2032	Dernière évaluation : mars 2014 Prévisionnel : 2024-2031	Dernière évaluation : 2013/décembre 2019	Travail engagé au 1er semestre 2022

➨ **Identification de l'établissement**

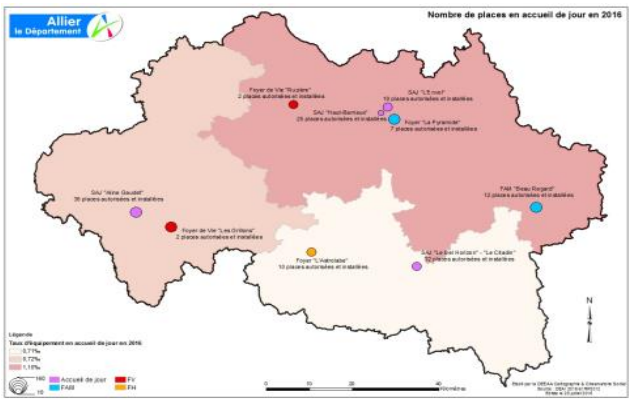
Raison sociale	SAJ « le bel horizon »
Adresse	30, rue de VINGRE 03200 VICHY
Coordonnées	04 70 90 90 00
Capacité / Activité	39 places- ouverture 210 jours par an
Nature juridique de la structure	Association loi 1901 SAGESS gestionnaire du service
Propriétaire des locaux	Association AVERPAHM
Autorisation	Arrêté du 3 janvier 1992
Tarification	CD 03
Code FINESS	FINESS 030785547
SIRET	852 647 676 00026
APE	8810B
Président du Conseil d'administration	Monsieur FELICITE Christian
Directrice	Madame DERACHE Betty

Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)	Date d'actualisation : 02/06/2020
Livret d'accueil	Date d'actualisation : 2014
Règlement de fonctionnement	Date d'actualisation : 2014
Conseil de la Vie Sociale	Date de création : 2003 Nombre de réunions annuelles : 3
Projet d'Établissement	2016-2021
Prix de Journée moyen 2022	75,14 € (dont transport)
CPOM	2013-2017, reconduit en 2018,2019, 2020, 2021 en COM

3.4. L'offre de service sur le territoire

Selon le **schéma unique des solidarités** de l'Allier 2017-2021**,** l'Allier disposait fin 2016 de 136 places en accueil de jour (en légère augmentation par rapport à 2010 où l'Allier disposait de 127 places).

Les 9 services d'accueil de jour sont répartis sur le territoire et correspondent au développement des temps partiels de travailleurs en ESAT, aux solutions alternatives pour les jeunes relevant de l'amendement CRETON, et aux solutions de proximité pour les aidants familiaux.



Nous retrouverons dans les prochains chapitres sur les prestations du SAJ, des axes du schéma unique des solidarités. Exemples :

Axe 2 : Prévenir, repérer et permettre l'expression des besoins

L'enjeu de cet axe est de faire de la prévention une priorité du Département pour les prochaines années, cette notion se trouvant au cœur d'évolutions règlementaires et conceptuelles majeures de l'action sociale au niveau national.

La prévention est ici à entendre dans une acception large, couvrant à la fois la prévention de l'aggravation des situations personnelles des personnes aidées, mais également des risques encourus par les aidants, proches comme professionnels.

Axe 4 : Informer, coordonner et coopérer

Le nécessaire rapprochement entre acteurs se fait au service de l'usager. Les partenaires du Département et l'ensemble des acteurs de terrain se coordonnent pour garantir le suivi et la qualité de l'accompagnement d'un individu. Un des objectifs de cet axe est donc d'éviter les ruptures de prise en charge et de faciliter les transitions d'un dispositif à l'autre, quel que soit le porteur.

• Orientation 1 :

▪ Améliorer la circulation et le partage de l'information entre partenaires Les objectifs de l'orientation

▪ Mieux partager l'information entre acteurs et définir de nouveaux outils de connaissance partagée des situations et parcours ▪ Poursuivre les efforts d'interconnaissance des acteurs

• Orientation 2 :

▪ Améliorer la coordination et poursuivre le rapprochement entre acteurs Les objectifs de l'orientation

▪ Réactiver des solutions d'accompagnement individualisées ▪ Coordonner les acteurs pour permettre un parcours sans rupture et une harmonisation des pratiques

Axe 6 : Favoriser l'inclusion et bien vivre dans son territoire	• Orientation 2 : ▪ Favoriser le lien social par l'accès à la culture, aux loisirs et aux sports Les objectifs de l'orientation : ▪ Soutenir les structures d'animation de la vie sociale afin de contribuer à la cohésion sociale sur les territoires ▪ Structurer une offre d'animation de la vie sociale diversifiée et en direction de tous les publics

Concernant le DAPAT, il a été créé sous l'impulsion d'une évolution du droit des travailleurs ESAT et de l'évolution des caractéristiques de la population qui en découle.
Une circulaire du 11 mai 2022 relative « à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail », précise les axes d'amélioration des droits attachés aux travailleurs, en matière d'autodétermination et de parcours professionnel.
Il s'agit de **« favoriser une dynamique de parcours pour les travailleurs handicapés, de diversifier, de fluidifier le parcours professionnel des travailleurs handicapés – à l'intérieur de l'ESAT, mais aussi de l'ESAT vers le milieu ordinaire – et de renforcer leur accompagnement »**
Il en résulte que la population d'origine (des CAT) a évolué vers des profils de compétences professionnelles et de capacités d'autodétermination plus affirmés.
En conséquence, l'offre de prestation a dû évoluer et s'ajuster en fonction des besoins en matière d'accompagnement. Le DAPAT est ainsi à la jonction des compétences professionnelles et des besoins de consolidation des parcours pré professionnels/ professionnels, ou d'ajustement aux trajectoires individuelles et de sortie progressive du champ professionnel.

4. LE PUBLIC, SON ENTOURAGE ET LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

4.1. Parcours et spécificités du public

Pour l'analyse des caractéristiques de la population, 2 types de données sont retenues.
D'une part, **des données « générationnelles »** ***(annexe1)*** qui permettent d'anticiper les besoins notamment résidentiels et en matière de risques de dégradation et de rupture de parcours.
La veille qui doit s'organiser à cet égard est plus marquée sur le site de Monzière.

D'autre part, **le profil pathologique** et une **cartographie fonctionnelle des compétences et besoins** ***(annexe 2)*** permet de repérer que des compétences praxiques et sociales viennent en somme, compenser les effets d'une entrave cognitive parfois importante.
Ce constat permettra de soutenir une approche de l'autonomie tournée vers l'étayage des compétences individuelles et de venir en appui au développement des habiletés de chacun.

La réorganisation du service en 2020 sur 4 sites a permis d'organiser une réponse plus ajustée aux rythmes et compétences des personnes.

4.1.1. Données générationnelles et parcours du public (annexe 1)

Site de Monzière

La moyenne d'âge est d'un peu plus de 41 ans.
44% des usagers du site ont plus de 40 ans et 17% ont entre 50 et 60 ans.
Néanmoins, des personnes plus jeunes sont également présentes sur cette unité, afin de bénéficier de son cadre « contenant » et de développer leurs compétences à leur rythme.

Pour 53 % des personnes, la durée de séjour excède 20 années dans le service (plus de 30 ans pour certaines). Cette donnée est à mettre en lien avec les besoins résidentiels actuels et futurs, car 42% des personnes ont ou auront besoin d'un accompagnement et d'une veille de type FAM.

Parmi les 32% qui n'auraient à ce jour aucun besoin résidentiel particulier, 90% environ ont moins de 40 ans. On perçoit ici que l'anticipation n'est pas à l'ordre du jour, les familles se sentant encore pleinement en capacité de gérer les effets du quotidien de leur enfant adulte.
En outre, le service vient comme espace de répit des aidants familiaux, mais constitue également une zone de maintien des acquis d'autant plus indispensable que le profil des personnes est marqué d'une grande vulnérabilité et d'une autonomie quotidienne restreinte.

En effet, 37% de la population présente une déficience sévère avec troubles associés et 16% présente des particularismes liés aux Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA).

Site de Vingré

La moyenne d'âge est de plus de 27 ans. Seulement 8% ont entre 40 et 50 ans, contre 54% des 20-25 ans.
La durée d'accompagnement est, quant à elle, significative du renouvellement de la population depuis les 5 dernières années.
72 % de la population totale est accompagnée depuis moins de 5 ans et 21 % depuis 10 à 15 ans.
Ces données renseignent sur le faible pourcentage des personnes pour lesquelles un besoin résidentiel s'exprimera d'ici à 5 ans.
En effet, le service est précisément choisi dans sa fonction d'apprentissage et/ou occupationnelle pour des personnes qui font le choix d'un maintien au domicile familial.

Les compétences praxiques, cognitives et le bon état de santé général de la population, croisés à l'âge moyen des familles, confirment le projet d'accompagnement en journée.
Ces compétences s'expriment aussi à travers un projet de logement indépendant pour certains jeunes usagers même s'ils sont peu nombreux.
Enfin, le profil fonctionnel fait apparaitre des besoins à terme, d'accompagnement en foyer de vie, mais aucun à ce jour n'exprime de besoins correspondant à un FAM ou à une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS).
Il reste que le profil présente une forte vulnérabilité qu'il s'agira d'étayer afin de développer des compétences et de maintenir un degré d'adaptabilité sur le long terme.
En effet, si 8% de la population présentent une déficience légère, 36% ont un profil TSA et 44% présentent une déficience moyenne.
Il y a donc un enjeu concernant les compétences sociales et praxiques qui donne lieu d'ores et déjà, à une adaptation des outils de communication notamment.

Unité de Ballore

Cette unité s'est créée sous l'impulsion des évolutions en âge des travailleurs ESAT.

La moyenne d'âge est de plus de 53 ans, soit une représentation de 67%, des personnes de plus de 50 ans, les 17% restants, concernant les personnes de plus de 60 ans.

Seuls les usagers du foyer d'hébergement Ballore en cessation partielle ou totale d'activité professionnelle y sont accompagnés : il s'agit de personnes ne souhaitant pas s'orienter vers un foyer de vie ou ne pouvant pas en bénéficier par manque de place.

L'unité permet donc de maintenir les personnes dans un cadre structurant et d'organiser l'accompagnement à la retraite et le maintien des acquis.

L'ensemble des personnes du SAJ Ballore y réside. De ce fait, leur projet reste directement relié à celui qui est co-construit sur le Centre d'Habitat Ballore.

Unité DAPAT

Installée depuis septembre 2013 à l'ESAT de Creuzier le Neuf, la création du SAESAT fait suite à un manque constaté du côté du parcours professionnel des jeunes en Institut Médico Educatif (IME), souvent trop jeunes et immatures pour rentrer, sans soutien éducatif « *renforcé* », dans le monde adulte. Depuis, le dispositif a évolué vers une réponse portée par l'association SAGESS et cogérée avec la Plateforme accompagnement social pour : « *coconstruire des parcours personnalisés utiles dans une optique de « zéro sans solution » ou de « Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT) ». Extrait du projet de service SAJ-DAPAT 2019-2023 « du SAESAT vers le DAPAT ».*
Le DAPAT est né de cette idée qu'en dehors de tout critère de productivité, il est souhaitable qu'existe un espace où peuvent s'exercer des activités mobilisant des habiletés proches d'une dimension « travail », dans la construction d'un parcours de vie personnalisé.

Ainsi nous retrouvons dans ce dispositif **trois types de parcours** :
- les jeunes et leur entrée dans le travail et la vie adulte,
- les personnes qui avancent en âge et qui ont besoin d'un accompagnement singulier,
- les usagers des établissements pour adultes ou des services, des personnes isolées qui ont besoin d'un environnement et d'activités autour du travail dans leur parcours de vie.

La moyenne d'âge est de 29,83 ans. 67% des personnes ont entre 20 et 30 ans et 8% ont entre 50 et 60 ans.

4.1.2. Cartographie fonctionnelle du public (annexe 2)

L'analyse des statistiques nous permet de mettre en avant les spécificités des 4 unités du SAJ.

Concernant le SAJ Monzière, nous observons que le domaine de compétences « somato-psychique » qui comprend à la fois les fonctions cognitives et psychiques mais également ce qui a trait aux besoins spécifiques concernant la santé (fonctions locomotrices, alimentation, fatigabilité, etc..) est le domaine pour lequel les difficultés sont les plus importantes.
Les domaines de l'autonomie en matière d'entretien personnel mais également de relations sociales, sont les plus hétérogènes avec des niveaux d'intégration et de difficultés assez variables. Il en va de même pour la gestion des tâches quotidiennes.

Sur le SAJ Vingré, les capacités cognitives et psychiques sont plus développées avec une majorité de personnes pour lesquelles la compréhension des consignes, la communication et les repères spatio-temporaux sont de bonne qualité. À cela s'ajoute l'intégration dans des activités à valeur travail. Les tâches du quotidien sont également bien investies.
Nous notons que les besoins en matière de santé sont moindres, avec des possibilités plus soutenues en termes de rythme et moins de vigilance quant à des difficultés physiques ou strictement somatique des usagers.
On retrouve, pour ces usagers également, des compétences très hétérogènes en matière d'entretien personnel et de compétences sociales. Ceci est à mettre en lien avec davantage de sujets souffrant de pathologies entrainant des troubles des interactions.

De manière générale et concernant les 2 sites de Vingré et Monzière, l'accès à la notion de citoyenneté reste difficile, un travail important est mené à ce sujet. Enfin, l'appréciation et la participation aux activités sont élevées sur les 2 sites.

Concernant le DAPAT et SAJ Ballore, les profils fonctionnels se rattachent aux données de l'ESAT d'une part et de Vingré d'autre part.
Pour l'ensemble des personnes, le travail est investi, les compétences sociales plutôt bonnes pour presque la moitié d'entre elles. Pour l'autre moitié, des difficultés importantes ressortent, notamment sur des effets de concentration et de disponibilité psychique.
La gestion des émotions montre qu'aucune des personnes ne parvient à un réel équilibre ; 17 usagers sur 22 au total sont en difficulté à cet égard.
Par contre, les compétences en matière de communication fonctionnelle, cognitive et psychique permettent de pallier les difficultés précitées. En effet, les personnes sont majoritairement en capacité d'exprimer leur besoin d'étayage et de répit.
Sur le SAJ Ballore , le vieillissement constitue un point de veille active, ainsi que le domaine de la relation à autrui et de l'inclusion.
En effet, la moitié des personnes sont en cessation totale d'activité professionnelle, tandis que les autres personnes sont en cessation partielle d'activité mais sans recourir au DAPAT comme espace de transition à la retraite.
Le rapport à la socialisation est un enjeu important ; mais il se soutient plus par des activités créatrices que dans un strict rapport à une citoyenneté active.
Enfin, les compétences en matière d'interaction sont plutôt bonnes et investies positivement, mais la gestion des émotions reste un domaine à étayer assez fortement et qui peut faire obstacle à l'interrelation.

4.2. Les besoins, les attentes et les compétences des personnes

SAJ MONZIÈRE		Prestations **/activités**	Besoins repérés et prestations **/ activité à développer**
BESOINS SOMATO PSYCHIQUES	Fonctions mentales cognitives psychiques et sensorielles	Communication augmentée : structuration temps-espace communication visuelle en appui du quotidien et de la participation aux services Copie des menus et pictogrammes Informatique Cuisine jardin journal médiathèque piscine Sensoriel et image de soi : esthétique bien être Parcours motricité	Makaton Développer les activités actuelles dans une approche plus reliée au sensoriel Activités artistiques en externe et en interne Musique et sensorialité=sons vibrations A revoir sur la temporalité
	Santé continuité des soins prévention	Alimentation : équilibre alimentaire Pas de médical : lien avec la famille sur la continuité des soins et appui de l'IDE FV Psychologue entretien individuels Groupe de parole	Prévention en externe et en interne : nutrition etc Grille de vieillissement dès 40 ans Développer et outiller le repérage « épilepsie » risque de chute : se repérer avec les RBPP ; risque de fausses route en appui sur IDE
	Santé et besoins pour entretenir et prendre soin de santé	En lien avec la famille Accueil séquentiel	Réunion d'information et de sensibilisation en direction des familles sur le vieillissement Sur les mesures de protection etc. en lien avec les besoins résidentiels
BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE	Compétences/besoins en matière d'entretien personnel	En lien avec la famille Esthétique et image de soi Piscine : appui au sensoriel et à l'entretien personnel Veille et accompagnement au besoin	Besoins résidentiels à identifier en lien avec la famille
	Compétences/besoins en matière de relation et d'interaction avec autrui	Valorisation des rôles sociaux en appui sur les actes de vie quotidienne Le temps d'accueil comme espace-temps structuré autour du lien Veille et prévention individuelle : posture professionnelle médiation des conflits et des relations	Co-construction des outils visuels Atelier d'Habiletés sociales
	Compétences/besoins en matière de prises de décisions	Planning à choix multiple d'activité visualisé 1/semaine Possibilité de changer d'activité ; proposition d'1 alternative avec support ; respect des temps de répit Accueil séquentiel	Besoin de créer un espace de calme retrait
BESOINS EN MATIÈRE DE PARTICIPATION SOCIALE	Compétences/besoins en matière d'accès à la citoyenneté et aux droits		Poste d'AS
	Compétences/besoins pour vivre dans un logement et accomplir les tâches quotidiennes		
	Compétences/besoins pour l'insertion sociale, professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux		
SAJ VINGRÉ		Prestations **/activités**	Besoins repérés et prestations **/ activité à développer**
BESOINS SOMATO PSYCHIQUES	Fonctions mentales cognitives psychiques et sensorielles	Cognitif : Poutre du temps, BLOG s, tableau pictogrammes, communication augmentée, emploi du temps, menus, recette, jeu de société ludothèque, jeu de piste et énigmes. Sensoriel : Djembé, piscine, Sport collectif, adapté, équitation, activités manuelles.	Besoins de sécurité Autonomie Besoins de se réaliser Bien-être, épanouissement

	Santé continuité des soins prévention	Temps des repas, accueil séquentiel, lien famille, médicaments préparés par la famille et distribués par les titulaires, protocoles médicaux dans des pochettes nominatives.	Besoins physiologiques Besoins de sécurité
	Santé et besoins pour entretenir et prendre soin de santé	Interventions prévention V.Larbaud, self, sport collectif et adapté, marche, cuisine.	Besoins physiologiques Bien-être, épanouissement
BESOINS EN MATIÈRE D'AUTONOMIE	Compétences/besoins en matière d'entretien personnel	Piscine, accompagnement à la douche si besoin au SAJ, courses.	Besoins physiologiques
	Compétences/besoins en matière de relation et d'interaction avec autrui	Piscine, codes sociaux, orientation Exposé actualités ou journées à thème.	**Développer des habiletés sociales.** Besoins d'appartenance Besoins cognitifs
	Compétences/besoins en matière de prises de décisions	Choix de la journée à thème, repas.	Autonomie
BESOINS EN MATIÈRE DE PARTICIPATION SOCIALE	Compétences/besoins en matière d'accès à la citoyenneté et aux droits	Journée à thème, CVS, infos/ accès aux droits, initiatives citoyennes (Nettoyons la nature), culture, loisirs, Portes ouvertes SAJ. Assistante Sociale infos/droits et prestations, orientation.	Besoin d'estime et de respect Valorisation
	Compétences/besoins pour vivre dans un logement et accomplir les tâches quotidiennes	Cuisine, recherches, courses, entretien du lieu de vie, des locaux du SAJ.	Autonomie
	Compétences/besoins pour l'insertion sociale, professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux	Lingerie, atelier SAJ DAPAT.	**Développer des partenariats extérieurs.** Inclusion

SAJ BALLORE		Prestations **/activités**	Besoins repérés et prestations **/ activité à développer**
BESOINS compétences reliés au PAP du CHB À destination des temps partiels et retraités	Fonctions mentales cognitives psychiques : structuration du temps Entretien personnel et image de soi Santé veille vieillissement Veille en matière de risques liés à l'isolement Rôles sociaux et citoyenneté Parcours orientation	Activités de loisirs, créativité activités manuelles Sport Ouverture sur l'extérieur accès à la culture	Activités de prévention sur un mode ludique ex jeux de société adapté
SAJ DAPAT		Prestations **/activités**	Besoins repérés Prestations **/ activités à développer**
BESOINS compétences reliés au SAJ Vingré ou à l'ESAT Notion d'apprentissage ou de maintien des acquis praxiques dans le cadre des attendus professionnels	Compétences/besoins en matière de relation et d'interaction avec autrui Compétences/besoins en matière de prises de décisions Compétences/besoins pour l'insertion sociale, professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux	Activités professionnelles sans attendus de productivité Attendus en matière de codes sociaux professionnels et d'autonomie Attendus en matière de qualité Ajustement aux projets personnels et aux difficultés liées au parcours	Bilan à faire des activités et retour d'expérience des usagers à prévoir

4.3. L'accompagnement de la personne accueillie

4.3.1. L'expression et la participation

La parole ne se réduit pas aux capacités langagières.
Le service soutient l'expression personnelle de chacun car **il reconnait la validité de la parole des usagers**.
Il respecte et prend en compte **la singularité d'expression** des personnes et vise à **garantir l'égalité d'expression pour chacun.**

Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles sur l'accompagnement de la personne accueillie :

- ***La bientraitance 2008***
- ***La personnalisation de l'accompagnement***
- ***Guide ANSA mettre en place ou redynamiser son CVS :*** *plus à destination des publics mineurs il est un guide pour l'adaptation des outils et de la communication*
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accompagnement
- *Qualité de vie en FAM MAS expression*

Le service évalue les compétences pour les soutenir et vise **l'égalisation des moyens d'expression** en vue de **réduire les risques d'emprise et de domination** dans les rapports interindividuels : entre pairs et avec l'équipe.

La participation est **un droit, non un devoir** : la vulnérabilité constitue le point focal de l'action et détermine les niveaux et les modalités d'une **information adaptée.**
Il organise des actions de sensibilisation et crée les conditions d'une expérience de socialisation qui vaut participation.

4.3.1.1. La personne est soutenue et respectée dans son expression

Les unités du SAJ ont été créées pour répondre à la diversité des capacités et compétences des personnes.
Une « primo évaluation » est réalisée par la psychologue et l'équipe ; elle permet de repérer au niveau cognitif, quelles sont les potentialités de chacun.
En matière de **communication réceptive et expressive**, le SAJ adapte son fonctionnement, aménage ses locaux et construit des outils pédagogiques, afin que chacun puisse se repérer dans les attendus et les propositions pédagogiques.
Des affichages permettent de structurer la semaine et le quotidien ; ils sont adaptés aux profils fonctionnels et cognitifs des personnes : pictogrammes, images, soutien numérique.
Le soutien par la communication augmentée est pratiqué sur les 2 sites de Monzière et Vingré et ajusté individuellement.
Il se décline dans une moindre mesure sur le SAJ Ballore et le DAPAT.

La personne est sollicitée pour exprimer son avis et sa « satisfaction » à titre individuel :

- Sur le site de Monzière, un questionnaire simple et visuel permet de recueillir l'avis des personnes sur les activités auxquelles elles participent - ce questionnaire est inclus au processus d'évaluation et de construction du projet d'accompagnement individuel Personnalisé (PAP). Les modalités d'administration et de communication sont adaptées et seront précisées au point **4.3.2.4**
  Un atelier journal présente les réalisations et la programmation des activités.

- Sur le site de Vingré, le recueil de l'avis des personnes s'organise de manière plus informelle, tandis que la programmation des activités relève elle, d'une co-construction.
  Les modalités de participation à la construction pédagogique des activités font l'objet d'une revue hebdomadaire : tous les vendredis, chacun partage son expérience de la semaine écoulée.
  Un blog est également disponible et alimenté par les usagers.

- Sur le site de Ballore, c'est le journal du SAJ qui permet à chacun de rendre compte des activités engagées : l'avis recueilli est de portée plus collective puisque « l'individualisation » de la prise en charge est contenue dans la mission d'hébergement du Centre d'Habitat et reliée au PAP de ce dernier.

La personne est soutenue dans l'expression de ses choix ; ses attentes et préférences sont prises en compte :
Les unités soutiennent l'expression des personnes au moyen de la communication augmentée, lorsque cela s'avère nécessaire.
L'observation des signes non verbaux constituent quant à elle, une évaluation de la perception des expériences personnelles et interindividuelles qui émergent.
Enfin, les temps informels sont accueillis comme une ponctuation nécessaire aux temps quotidiens structurés ; ils permettent d'autres formes d'expression, plus souples mais contenues dans un « sens commun » et une réalité commune au groupe.

- Sur le site du DAPAT

Le DAPAT est un lieu de socialisation secondaire et d'apprentissage en matière de compétences professionnelles.
Les attendus sont donc reliés aux contraintes contextuelles de la « communauté de travail ».
Néanmoins, l'accueil « rituel » des usagers crée des conditions d'expression individuelle, qui sont ensuite collectivement évoquées.
Dès l'arrivée sur le service, des pictogrammes type émoticônes, sont proposés pour faciliter l'expression de chacun sur son état psychologique ou physique.
Si la finalité est de créer les conditions d'entente des usagers dans un contexte « travail » et de prévenir d'éventuels conflits ou mal-être, chacun se voit entendu dans son état émotionnel du moment.

Sur la capacité à opérer des choix et sur le respect du choix de l'usager, la notion de travail limite de fait, ce type d'expression.
Les sorties ou les activités créatives sont peu envisagées et possibles. L**a co-construction et l'association des usagers aux programmations de l'activité travail, sont cohérentes au contexte professionnel et à ses contraintes.**
En conséquence, l'organisation et la répartition des taches permet que des choix s'opèrent :

- 2 supports sont imposés : l'atelier et la boutique ;
- Mais le choix est laissé de participer plus à l'un qu'à l'autre dans la mesure du possible, y compris si la personne ne dispose pas de toutes les compétences en matière de capacité à prendre des décisions - l'équipe rend accessible les informations et étaye l'expression de chacun, en fonction de ses compétences propres (communication visuelle ou tout support d'expression identifié comme privilégié pour la personne)

4.3.1.2. La personne est actrice des instances collectives : Quelle effectivité de sa participation ?

La dimension collective est prise en compte par la mise en place d'une instance visant à favoriser et rendre effective la participation des usagers au fonctionnement de l'établissement, **le conseil de la vie sociale**[9].

Composition du Conseil de vie sociale
• Des représentants des personnes accueillies (ou l'ensemble des mineurs accueillis si mesures judiciaires), • Des représentants des familles ou des représentants légaux, • Des représentants du personnel, • Un représentant de l'organisme gestionnaire

Pour toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement, le conseil de vie sociale :

- Donne son avis

- Fait des propositions

Le conseil de vie sociale est également obligatoirement consulté sur l'élaboration ou la modification des documents importants dans la vie de l'établissement, notamment le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement.

[9] Evolutions apportées avec mise en application le 01.01.23, soit postérieurement à la fin de l'écriture du projet de service

Mais des **questions se posent quant au format de cette instance** :

- Un cadre aussi formel est-il adapté aux personnes les plus vulnérables au niveau cognitif et communicationnel ?
- Comment les réunions sont-elles investies et préparées en amont avec les usagers ?
- Leur parole est-elle relayée justement ou bien s'agit-il d'une instance ou l'usager n'est que « représenté » ?
- Les avis prononcés sont-ils relayés au collectif et sous quelle forme ?

Au niveau du fonctionnement général du service, le SAJ inscrit la participation de l'usager dans les apprentissages en matière d'habiletés sociales et de développement de la communication augmentée, lorsque nécessaire.
En outre, il propose des espaces de réflexion-concertation avec les usagers, sous un format plus accessible et en prise directe avec la structuration du quotidien.

Sur le SAJ Vingré, c'est sur la construction-même des programmations d'activités que s'organise la participation active des usagers, quelles que soient leurs difficultés d'expression réceptive ou expressive.
Sur Monzière, il en va de même. C'est sur le repérage des intérêts et attentes, ainsi que sur l'appui au choix que la participation s'exerce.

Les élections sont organisées sur chaque site et aménagées au besoin par une communication visuelle adaptée.
Des groupes de réflexions sur ce qu'est le CVS s'organisent.
Il y a donc un **processus de la participation** qui s'organise en amont, de sorte que chacun puisse jouer un rôle actif dans le collectif.

Néanmoins, les débats en CVS restent encore soumis à des impératifs de transmission et validation de certains documents, tels que le règlement de fonctionnement par exemple.
Cette dimension laisse l'usager à la marge de débats trop abstraits et éloignés de la réalité tangible et perceptible pour lui.

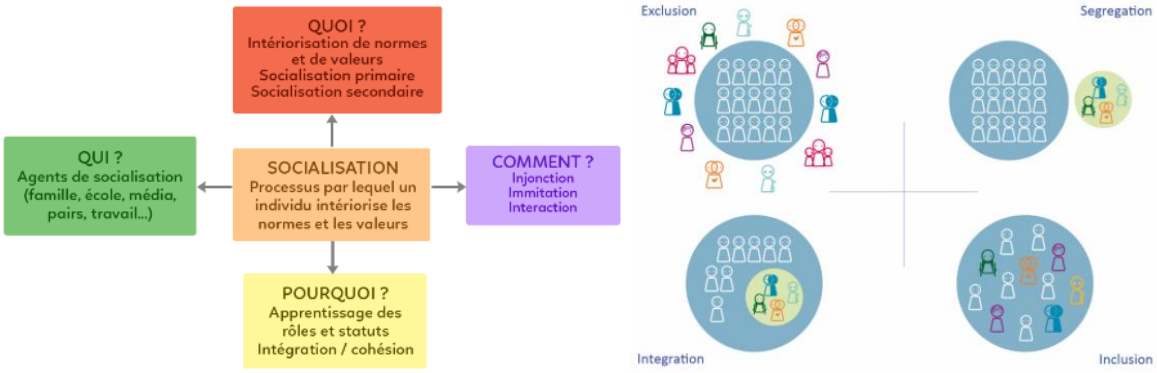
C'est pourquoi, les 4 unités ont pris le parti d'une préparation plus spécifique des réunions du CVS qu'il **s'agira de déployer au gré des évolutions du projet de service**.
Le CVS doit être **replacé parmi l'ensemble des espaces de participation** déjà existants et leur **complémentarité identifiée, articulée.**
La parole sera également distribuée en premier lieu aux usagers, qui présenteront l'actualité de leur unité et qui pourront également poser les questions qui les préoccupent.
Articuler le CVS à la dimension citoyenne et les capacités d'agir : celles-ci pourraient être renforcées par la mise en place d'ateliers sur des questions d'actualité et par des actions de prévention ou de sensibilisation préétablies selon un calendrier précis rapporté aux besoins identifiés par groupe de compétences
Rappeler les objectifs du CVS et élargir les thématiques : le cadre de vie, les loisirs, les règles de vie etc.
Participer c'est aussi être informé a posteriori des décisions prises : faire un retour sous forme d'exposé pour les uns, ou de pictogrammes pour d'autres, devrait consolider le processus participation et de connaissance des principes directeurs de cette instance.

La participation est un processus vaste qui intègre l'information, le consentement et implique la capacité d'agir de chacun.
Dès la phase d'accueil et d'admission, la participation doit constituer un point focal de l'action.
(Le processus admission est traité en point 5.1.3)

Le degré de participation le plus actif prend tout son sens lors de la co-construction du projet d'accompagnement personnalisé, puisqu'il constitue l'aboutissement d'une progression dans les apprentissages et le développement des compétences.,
Il rend compte également d'une projection sur les principales étapes de l'évolution individuelle de l'usager.

4.3.2. Le projet d'accompagnement personnalisé

Le projet personnalisé traduit l'ajustement des pratiques qui s'opère entre « individualisation de la prestation » et « personnalisation de l'accompagnement ».
Il ressort de la résolution partielle des paradoxes inhérents à toute forme d'accompagnement et d'étayage psychopédagogique : du particulier au général, du singulier à l'universel, de l'intime à l'«extime».
Le processus d'accompagnement qui se co-construit entre le service et la personne, rend compte de ces tensions et paradoxes, mais rend lisible également le refus de soustraire l'individu du champ social commun et de l'expérience de la citoyenneté.
L'individualisation répond au besoin d'**individuation** des personnes et s'approche de leur **singularité**.
L'individualisation garantit **le respect des droits** attachés à la personne en considérant **sa vulnérabilité** et les possibilités de développement de ses compétences.
La personnalisation procède d'un équilibre entre **expérience d'individuation et expérience de la confrontation sociale.** C'est le statut social et la reconnaissance de ce statut qui sont en jeu dans le processus de personnalisation.
Ici, précisément, le statut d'adulte.
C'est pourquoi le service oriente son action vers la promotion de l'autonomie, le respect des individualités et le développement des compétences sociales dans une démarche d'inclusion raisonnée.



4.3.2.1. Principe et articulation au droit des usagers

Depuis 2002, nous sommes passés d'une dimension quasiment strictement vers la protection à une logique de bénéficiaires à celle d'usagers auxquels sont attachés des droits.
Il existait déjà une effectivité des droits avant 2002, mais avec la loi dite « de rénovation » de 2002, il y a une formalisation claire des contenus, pour une application effective et contrôlée des droits fondés sur la notion de liberté.
Les dispositions du CASF issues des différentes lois énoncées précédemment constituent en ce sens, un rappel aux usagers et aux établissements, que **les personnes vulnérables ont des droits identiques à tout un chacun**.

4.3.2.2. Droits individuels, logique inclusive et participation au PAP

Poser le principe d'égalité des droits, conduit à s'assurer d'une participation pleine et entière de la personne aux décisions qui la concerne.
Reconnaitre le pouvoir et la capacité d'auto-détermination des personnes, sont les points de départ du respect des droits qui leurs sont attachées, quel que soit leurs difficultés.
Néanmoins, le projet associatif le rappelle, **la logique inclusive si elle est un principe, doit être « raisonnée ».**

Le principe c'est l'inclusion, notion qui comporte en elle-même le principe d'égalité en droit. L'exception, c'est d'une part la volonté exprimée de se soustraire aux conditions de la participation et d'autre part, l'impossibilité de s'exprimer sur des conditions de vie qui échappent à la compréhension du sujet.
Il y a donc un **paradoxe** qui tend à articuler le principe à son exception et à trouver des points d'équilibre dans le respect le plus strict possible des droits de l'usager.

En ce sens, le SAJ recherche systématiquement **le consentement de la personne à la détermination de son projet.**
Le processus PAP ci-après, atteste de la volonté du service d'outiller l'information qui est faite à la personne, de sorte qu'elle puisse être source de ses actions et de ses projections, en matière d'avenir et de qualité de vie.
La participation n'est possible que si l'expression et les compétences de la personne sont soutenues. Le service met en œuvre une pédagogie inclusive, mais également alternative et qui prend en compte les fragilités comme les ressources, aussi bien par le biais des expériences de la réalité sociale, que par le biais d'actions de sensibilisation aux principes de la démocratie interne.

4.3.2.3. Objectifs et nature de la prise en charge

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est le premier document qui formalise une rencontre et qui vient préciser les places de chacun, les possibles et les limites.
Le service s'appuie sur la phase de contractualisation pour expliciter les obligations réciproques de chacun des acteurs.
Chacun des outils est relié aux autres dans une logique d'information sur les droits et d'explicitation des actions du service.
Dès l'admission, la logique de co-construction du projet est valorisée et explicitée. Elle est au cœur de la démarche contractuelle et du contrôle de l'effectivité des droits.
La phase de contractualisation et de remise des documents obligatoires, parmi lesquels la désignation d'une personne de confiance au sens du CASF, est à cet égard l'occasion de présenter le service, ainsi que la démarche de promotion du droit des usagers.
Un avenant est signé dans les 6 mois qui suit l'admission ; il précise le niveau et les domaines de la personnalisation de l'accompagnement.
Il fait lien entre les dispositions générales de fonctionnement du DIPC (lesquelles sont explicitées dans le règlement de fonctionnement remis à l'usager) et les stratégies/actions de personnalisation de l'accompagnement.
Il vient préciser en quoi le service fait exception aux principes généraux de l'accompagnement afin de s'ajuster à la singularité et aux besoins particuliers de l'usager.
Il fait l'objet d'une actualisation annuelle et d'une co signature, tout comme le PAP.

Le PAP reste l'outil privilégié d'information sur l'offre de service. Il est aussi l'outil par lequel le service anticipe l'évolution de la prestation, afin qu'elle s'ajuste aux évolutions sociologiques et aux attentes de l'usager.

4.3.2.4. Méthodologie du projet personnalisé

Principes d'action

- Le PAP, un outil qui oriente le vécu et le parcours des personnes.
- Un regard positif sur les capacités et attentes.
- Une évaluation conjointe des besoins et la co-construction du projet et du parcours **quel que soit le degré de difficultés des personnes.**
- Une priorisation des besoins par domaines d'action et par niveau de réalisation de soi : **aller au-delà des besoins primaires et s'engager sur la voie de la participation.**
- Des axes de travail et des **objectifs opératoires réalistes.**
- Une **planification** de la mise en œuvre.

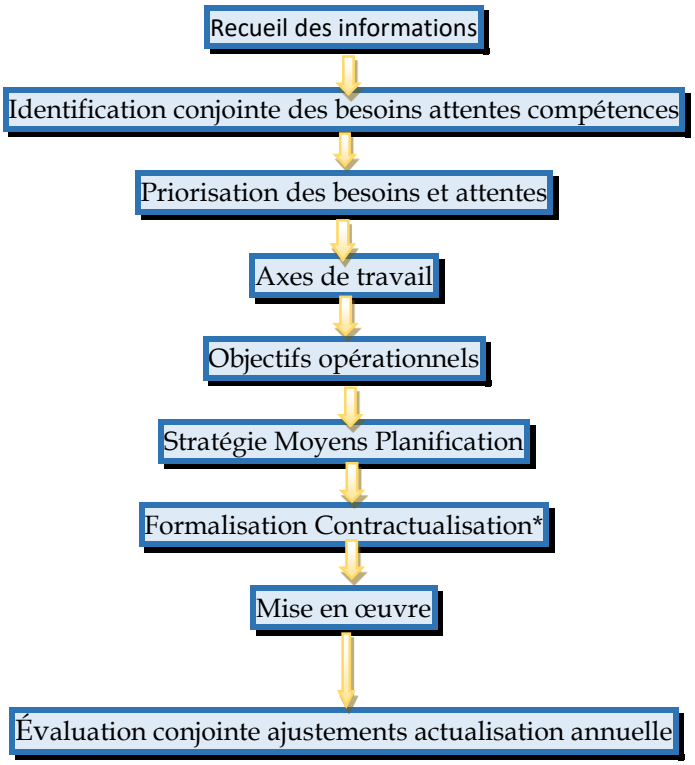
- Une **co-évaluation continue** de l'adéquation des buts et des actions entreprises.

Une rencontre est systématiquement organisée avec la famille et ou le représentant légal : le service fait le choix d'une signature du PAP par chaque partie prenante. Il s'agit d'un principe d'action qui vise à valoriser la démarche ; toutefois, il ne s'agit pas d'une obligation réglementaire.
Seul le DIPC reste obligatoire au sens juridique du terme, tout autant que **l'avenant** auquel il est relié systématiquement.

Les principes d'action sont communs aux 4 unités ; néanmoins, chacune adapte la forme de son document en fonction des compétences des personnes et de leurs besoins d'étayage en matière de communication expressive/réceptive.

Les outils

- Des ressources individuelles et collectives :
  - ⇒ les compétences de la personne, des compétences professionnelles,
  - ⇒ une organisation fonctionnelle et un management du projet,
  - ⇒ les moyens et ressources matériels, logistiques,
  - ⇒ l'accessibilité du territoire, ses ressources.
- Le dossier unique de l'usager est informatisé (logiciel IMAGO) en appui sur un recueil quotidien d'observations.
- Un questionnaire de « satisfaction » et **d'autoévaluation intégré au PAP.**
- L'évolution du rôle de référent à **celui de coordinateur de projet.**
- Une délégation claire des rôles et fonctions du coordinateur de projet.
- Des points de situation et une analyse des écarts entre les objectifs et la réalité des résultats : les modalités d'organisation, le contenu et les objectifs des réunions sont traités **au point 8.2.**



La place de l'entourage

La personne est entendue sur la place qu'elle souhaite réserver à sa famille, son entourage dans sa trajectoire de vie.
Toutefois, la réalité des liens de dépendance et le souci permanent des familles de voir leur enfant évoluer au mieux de ses potentialités, recèlent des écarts de perception entre les protagonistes du projet, d'autant que les difficultés de compréhension réceptive et expressive constituent potentiellement un frein à l'expression personnelle de l'usager.

Enfin, la répartition par unité de compétences et d'intérêts communs, peut être perçue comme relevant d'une symbolique voire d'une discrimination, plus ou moins positive.
La communication autour du projet de la personne et des projets pédagogiques de chaque site devra faire l'objet d'une attention particulière et continue car, **différencier les compétences c'est avant tout respecter la personne dans ses besoins et la valoriser dans ses compétences propres.**

La place des représentants légaux

Les représentants légaux sont systématiquement associés au projet de la personne.
Au-delà des implications et obligations juridiques, ils constituent un relais et offrent un espace de veille et de contrôle de l'action et du respect des droits attachés à la personne.

5. La nature de l'offre de service et son organisation

Le service est-ouvert 210 jours à l'année, de 8h45 à 17h.
Il propose un accueil à temps complet mais également de l'accueil séquentiel.

Sur les 5 dernières années, une augmentation significative de l'accueil séquentiel est observée.
Il correspond à des besoins d'entrée progressive dans le secteur adulte ou à des besoins de réduction du temps de participation dûe le plus souvent à une augmentation de la fatigabilité et de l'avancée en âge des personnes.
Enfin, il peut constituer une période transitoire en attente d'une place permanente à temps plein.

5.1. L'organisation interne de l'offre de service

5.1.1. La liste d'attente

Elle est gérée par la direction adjointe en lien avec la responsable administrative des usagers.
Les notifications sont insérées dans Via Trajectoire PH (Personne en situation de Handicap), mais un traitement au cas par cas est réalisé par la direction adjointe.
Chaque notification reçue fait l'objet d'une actualisation en termes d'activation de la demande, auprès de la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA).
Les demandes écrites font l'objet d'une réponse par courrier et une rencontre est systématiquement proposée, y compris lorsque la demande semble ne pas correspondre au type de réponse que le service peut apporter.
La directrice adjointe renseigne un dossier de pré-admission qui permet de situer plus précisément les contours du projet de la personne, ses besoins, ses compétences et ses fragilités.
Le dossier de pré-admission est complété des pièces administratives requises à l'admission.
Des critères de priorité sont établis mais le traitement reste toujours au cas par cas :

- Les personnes sans solution
- Les jeunes en amendement Creton
- Le rapprochement familial
- Le répit des aidants
- La réponse à des demandes sur le territoire

Une réunion inter-établissements est organisée 2 fois par an, afin d'anticiper les besoins des autres Plateformes de l'association SAGESS (logique de bassin géographique), notamment enfance, travail et soins.

5.1.2. Processus admission et sortie du dispositif

Lorsque la demande est active, que le service dispose d'une place, l'admission est prononcée en Conseil de Direction et validée par la Directrice.
Le DIPC et ses avenants règlent les conditions d'accompagnement et de sortie du dispositif.
Des stages peuvent être réalisés en amont de toute admission. Ils sont source d'évaluation de la pertinence des orientations.
Cette entrée en secteur adulte est déterminante d'un parcours qui doit étayer les progressions individuelles et soutenir des formes d'autodétermination.
Des conventions permettent un accueil et une évaluation des conditions d'entrée définitive dans le dispositif adulte.
Une programmation est établie. Elle vise à lisser les accueils sur des périodes favorables pour l'usager et vise une expérience d'interactions et d'interrelations pour la personne.
L'accueil séquentiel peut également être proposé pour permettre une entrée progressive dans le service et permet d'aménager des séquences d'adaptation au plus proche des besoins.
La fatigabilité, mais aussi le souhait de diversifier les lieux d'accompagnement participent à l'ajustement au projet de l'usager et à l'évolution de son parcours personnel.
Quel qu'en soit le motif, les modalités d'accueil séquentiel sont co évaluées et contractualisées, notamment dans l'avenant.

Lorsque le projet évolue et que le service ne répond plus **dignement** aux besoins de la personne, des **solutions transitoires sont proposées** :

- Accueil séquentiel et réduction du temps de présence,
- Accueil séquentiel couplé à d'autres dispositifs : accueil temporaire en structure d'hébergement, temps sur l'une ou l'autre des unités,
- Orientation en structure plus adaptée aux besoins.

Le PAP reste le curseur à partir duquel une veille et une anticipation des risques de rupture des parcours s'organisent.
Néanmoins, le risque même identifié, ne présage pas toujours d'une solution favorable au parcours de la personne et la sensibilisation des familles aux risques de rupture doit être amplifiée.
Quoiqu'il en soit, le service reste en appui si la personne le souhaite, y compris en cas d'arrêt contraint de la prise en charge.

L'Accueil Séquentiel constitue aujourd'hui une réponse pour 15 personnes.
En 2018, pour les personnes en séquentiel, il s'agit d'aménager un temps de participation compatible avec le degré de mobilisation possible pour les personnes.
En 2020, les besoins repérés impliquent une répartition par site : l'âge constitue l'indicateur principal de l'évolution du projet des personnes en matière de risques de dégradation psychique et de rupture des parcours.
Le site de **Monzière** accompagne 3 personnes **de plus de 40 ans**, tandis que le site de **Vingré** accompagne 3 personnes de **moins de 20 ans.**
En 2021, le SAJ Ballore accompagne 8 personne en cessation totale ou partielle d'activité professionnelle ; la moyenne d'âge est de 53 ans environ.
En 2022 un équilibre est atteint dans les moyennes d'âge respectives des 2 sites Monzière et Vingré, soit **38 ans** d'une part et **30 ans**, d'autre part.
Quant au **DAPAT**, il accompagne **22 personnes pour 7 places** ; il constitue une réponse séquentielle et une passerelle entre les 2 sites de Ballore et du SAJ Vingré.

5.1.3. Organisation administrative : la sécurisation du dossier

Le dossier individuel de la personne accompagnée est conservé en deux lieux distincts :

- la partie administrative dans le bureau du secrétariat (4, chemin de Conton à Bellerive/A),
- la partie éducative dans le bureau des éducateurs (sur site).

Il n'y a pas de dossier médical. Seules peuvent être conservées des ordonnances en cas d'administration de médicaments au cours de l'accueil.

Toute personne a accès à son dossier, sur demande formulée par écrit à la Direction. Il peut être accompagné de la personne de son choix et, le cas échéant de son représentant légal. Il dispose de droits d'opposition, d'accès et de rectification des données le concernant. Il pourra en faire la demande auprès de la direction de l'établissement.

Depuis fin 2021, l'association SAGESS a fait le choix de déployer le dossier unique de l'usager sous un format informatisé, par le biais du logiciel IMAGO.

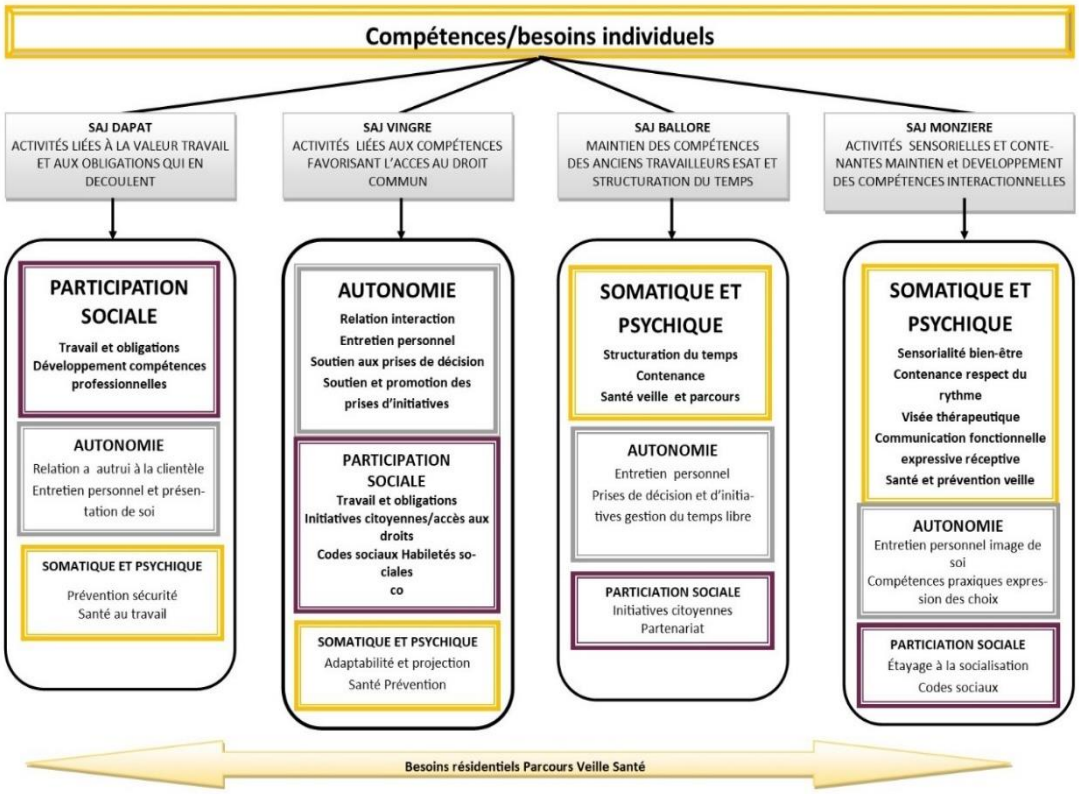
Ce dernier répond aux dispositions de la loi « Informatique et libertés » du 06 janvier 1978, et à la réglementation générale de protection des données (RGPD) du 25 mai 2018, et permet à la direction de donner des accès ciblés aux informations relatives aux usagers en fonction du besoin des salariés et de leur catégorie professionnelle : direction, chef de service, psychologue, assistante sociale, éducateur et stagiaire.

5.2. L'offre de service

Le SAJ est un service au centre de demandes multiples.
Il répond aux attentes en matière d'apprentissage, de socialisation, sans que le volet résidentiel y apparaisse comme la composante ultime.
En effet, sur chacune des unités, ce qui caractérise la demande, c'est avant tout le rapport à l'activité, à l'utilité sociale et aux apprentissages, tout en maintenant le lien au domicile familial.
C'est le projet personnalisé d'accompagnement qui pose le cadre d'intervention et qui détermine les modalités pédagogiques de l'offre de service.
L'identification et l'évolution des besoins individuels forment un socle d'indicateurs sur lesquels se construit une proposition pédagogique différenciée et reliée aux besoins et attentes de la personne.
Le fonctionnement est le reflet **d'une convergence** entre les besoins identifiés par une primo-évaluation et les attentes qui se traduisent dans le PAP.
La programmation pédagogique du service est exposée **en réunion annuelle d'information** des usagers et de leur famille et/ou du représentant légal.

Le lien des SAJ entre eux permet de postuler qu'**une personne peut bénéficier d'un planning à multiples entrées.**
Certes le lien entre Vingré et le DAPAT est acté, tout comme le projet de Monzière s'adresse à un public dont les compétences s'exercent à un rythme plus mesuré.
Toutefois, le propre du projet personnalisé est d'être évolutif et au service des parcours.
Le passage progressif d'une unité à une autre, l'organisation de temps séquentiels répartis entre les unités sont **donc évidemment possibles et strictement déterminés par les besoins et attentes des personnes.**

Focus sur les compétences requises par unités ; les liens et passerelles entre les unités



5.2.1. Les prestations communes aux sites de Monzière, Vingré et Ballore

- **Les transports**

Les personnes peuvent bénéficier du transport en commun gérés par l'association SAGESS lorsqu'elles habitent une zone non desservie par un service de transport en commun adapté (soit hors agglomération Vichyssoise), en fonction des places disponibles. Le service assure un transport sur l'Allier jusqu'à la limite du Puy de Dôme.
Le cas échéant, les personnes arrivent au service par leurs propres moyens.
Le service dispose d'un **véhicule 9 places sur Monzière**, **3 sur Vingré** avec la possibilité d'emprunter des véhicules du Foyer de Vie ou du Centre d'habitat Ballore.

- **La restauration**

Les repas sont réalisés par la cuisine centrale de Monzière ou de Ballore.
Les menus établis prennent en compte les prescriptions médicales, et sont adaptés à chaque personne accueillie : texture, goûts, régime. Il en va de même pour tous les liquides qui peuvent impacter directement l'état de santé de la personne de par leur nature ou autre. Dans le respect de la laïcité, il sera tenu compte des convictions religieuses individuelles des résidents.

Pour les activités cuisine et pâtisserie, la cuisine peut fournir des denrées.

❖ **L'entretien des locaux**

Il est effectué 2 fois par semaine (mardi et vendredi)
par les services généraux de Ballore et Monzière.
L'équipe éducative s'assure de la bonne tenue générale des lieux d'activité avec la participation des usagers.
Chaque semaine, la blanchisserie de la plateforme se chargent du nettoyage des torchons et serviettes.
Afin de valoriser les compétences et les rôles sociaux, certains usagers aident au pliage.

5.2.2. Les prestations du site de Monzière : sécuriser, socialiser et maintenir les compétences

Le SAJ de Monzière est un bâtiment individuel avec un extérieur. Il est constitué d'un bureau, de 2 sanitaires avec douche, d'une cuisine équipée avec un petit salon, de 2 salles et d'une zone de stockage qui peut servir de salle d'activité. Les locaux sont de petites tailles.
Des aménagements sont à l'étude (transformation d'une zone de stockage en pièce à vivre de 25 m2, et des espaces extérieurs).

Pour certaines activités, les usagers se rendent **soit au gymnase de l'IME l'Aquarelle**, soit au **Foyer de Vie,** situés à côté (salon esthétique, lecture de conte dans la bibliothèque).

Une journée type

	Présence éducative 8h45-16h45	
9h-9h30 L'accueil est un moment de partage, d'échange, d'écoute et d'interaction. Prendre le temps de s'installer, vaquer à ses rituels.	**Accueil échelonné** 	Ce temps de latitude est indispensable pour répondre à l'organisation des transports, mais également pour respecter le rythme de chacun et des familles.
10 h jusqu'à 11h30	**Début des activités**	
11h45-13h30	**Repas** 	Participation à la mise en place Maintien des acquis et apprentissage du self-service Partage du repas
13h30-14h	**Pause méridienne** 	Temps de détente, d'interaction, d'occupation de son temps libre, d'une petite marche digestive, mise à disposition de jeux, dessins etc. Temps de repos nécessaire à une remobilisation pour la suite de la journée.
14h jusqu'à 15h30 Activités de l'après-midi		Retour au calme Rétrospection et préparation du lendemain avec outils visuels
Départs échelonnés		Présence des éducateurs permanents échanges avec l'entourage

Les groupes sont homogènes en termes de nombre, indépendamment des profils psychopathologiques et des âges. Les affinités créées entre les usagers sont respectées.

Pour les personnes les plus en retrait, des temps individuels sont également proposés. Tout au long de la journée, le rythme de chacun est respecté.

La programmation tient compte du rythme et des capacités des usagers à se projeter dans le temps.

Le SAJ Monzière **est un lieu sécurisant et socialisant,** et son projet s'oriente principalement vers le maintien des acquis et compétences.
Les personnes ont besoin de temps de repos et de répit identifiés voire ritualisés, afin de garantir un apaisement suffisant et qu'ils restent réceptifs aux sollicitations et aux propositions d'activités.
La priorité est le maintien des acquis et la veille en matière de risques de dégradation liés au vieillissement précoce. Cette veille active est réalisée en lien avec les familles qui sont sensibilisées aux perspectives d'orientation.

Le service propose des activités sur des demi-journées. Ces dernières sont programmées annuellement, réfléchies autour de besoins identifiés, en appui sur les temps du quotidien et en réponse aux demandes des usagers.
Une évaluation et un réajustement au besoin se réalise tous les 3 mois, lors de journées de travail entre professionnels.
La semaine précédant les vacances, des semaines à thèmes sont organisées, en lien avec les demandes des usagers. Les activités sont orientées vers l'accès aux loisirs et à la culture.
Une affiche est distribuée à chaque personne, afin qu'elle puisse échanger avec son entourage et faciliter le repérage.

ORGANISATION SAJ MONZIÈRE		
	MATIN	**APRÈS-MIDI**
LUNDI	-**Activités sensorielles** : piscine -Préparation de l'apéro suivi de mandalas	-**Activités sport « co »** à l'extérieur -**Motricité et sport :** city stade ou **Parcours sensoriel** sur site
MARDI	- **Activités sensorielles** : pâtisserie - **Motricité fine et créativité** : mosaïque	- **Activités sensorielles et expressivité** : chant -**Rapport au corps** : relaxation -**Fonction imaginaire motricité fine créativité** : activités manuelles
MERCREDI	-**Activités cognitives et rapport à la règle** : Jeux de société -**Imaginaire et fonctions cognitives** : Contes	-**Activités aux choix** : chacun s'inscrit dans ce qu'ils souhaitent. Il y a toujours 3 choix possibles (sorties extérieures, activités manuelles, visionnage d'un film…)
JEUDI	-**Art thérapie** (1x tous les 15 jours) -**Rapport au corps** : bien être Hommes ; bien être Femmes	-**Esthétique** Femmes -**Vie collective et vivre ensemble** : aménagement extérieur (nettoyage, décoration …) -**Sport adapté** : activités sensorielles (1x tous les 15 jours).
VENDREDI	-**Socialisation ; sensorialité ; structuration du temps, compétences cognitives, techniques et praxiques** : Cuisine -**Motricité sensorielle** (tous les 15 jours dans gymnase) -**Entretien personnel motricité** : marche de maintien tous les 15 jours	-**Activités sensorielles compétences cognitives, techniques et praxiques** : Jardin -**Activités cognitives** : création du journal trimestriel *À Monzière « On arrive le matin, on s'installe à notre place et on fait les activités.* *On fait de la cuisine, de la peinture, on fait des activités à notre table, du tricot, des dessins.* *On aimerait aller au marché, faire du cheval, aller au musée, au PAL* *et passer un weekend au zoo de Beauval.* *On change tous les jours d'activité.* *On peut dire si aime ou pas à l'éducateur et avec maman* *on peut se reposer à notre place.* »

La SAJ de Monzière fonctionne sur une rythmicité qui se répète au « quotidien », soit chaque jour de manière relativement identique, d'une semaine à l'autre.
C'est à cette condition que la capacité à se projeter est garantie pour des personnes dont le degré de symbolisation est altéré.
Il ne s'agit pas d'une chronicité délétère qui serait sans souplesse. Il s'agit d'une répétition qui permet de consolider la permanence de l'objet, le repérage des temps, des lieux, des séquences d'action. Cette permanence est la condition impérative pour que soit possible une ouverture sur de petits changements et de maintenir une souplesse psychique minimale.

5.2.3. Les prestations du site de Vingré : l'accompagnement au développement des habiletés sociales et des compétences préprofessionnelles

Le SAJ de Vingré est attenant au Centre d'Habitat Ballore.
Il est doté néanmoins de sa propre entrée au 30 rue Vingré avec un patio pour garer 3 bus et d'une annexe accueillant un coin cuisine aménagé et un salon/TV.
Le service est composé d'une salle d'accueil et de deux salles d'activité, d'une salle d'informatique, d'un office pour prendre le repas de midi, d'un bureau pour les éducateurs, de WC, d'une salle de repos et d'un coin café.
Il accompagne un public plus jeune et pour lequel les compétence sociales et professionnelles sont à développer.
Le rapport au temps, à l'anticipation et à la symbolisation est plutôt stable.
La programmation des activités s'organise donc en fil rouge sur 1 mois. Les matinées sont consacrées aux apprentissages/évaluations. Elles permettent aux personnes de se confronter à des attendus précis en matière d'apprentissage, et de respect des règles et des consignes. Chaque groupe, au fil du mois, expérimente l'ensemble des thématiques de travail présentées ci-dessous.

ORGANISATION SAJ VINGRÉ		
LUNDI	**Sport :** parcours moteurs yoga piscine etc. Découverte des sports collectifs Travail sur les J.O ou tout autre événement sportif	**Sport et création** Molki fabriqué avec le groupe recyclerie Création d'1 bowling d'intérieur
	MATIN	**APRÈS-MIDI**
SEMAINE 1	**Semaine à valeur travail** dans les locaux du DAPAT (Dispositif d'Aide et d'Accompagnement au travail. En blancherie pour pliage de serviettes Mise de courrier sous enveloppe pour 1 association Montage d'étiquettes de volailles en sous-traitance de l'ESAT	***Des temps de loisirs sont proposés en fonction du degré de réalisation des activités en cours ou de l'état de fatigabilité identifié*** ***Témoignages lors de l'élaboration du projet d'établissement*** *À Vingré « On fait du sport, des journées à thème, des activités manuelles, du travail au DAPAT et à la blanchisserie, de l'ordinateur, du djembé et du cheval...ça change tout le temps, ça dépend des semaines.* *On va faire des courses dans les magasins ; on rencontre des gens quand on va au travail et au sport adapté »* *Au DAPAT « À la boutique on fait tout ! Ce sont des produits qui viennent d'autres ESAT :* *on reçoit les colis, on les range dans la réserve, on les vide, on les ouvre et on met dans le magasin.* *Après on fait la caisse quand il y a des gens qui viennent.* *On fait aussi le Facebook pour monter aux gens les produits de la boutique.* Et après on fait aussi l'inventaire pour faire les commandes. *Il y en a qui viennent 1 jour d'autres 2 ou 3 jours.* *Il y en a qui sont à l'ESAT ou dans leur maison »*
SEMAINE 2	**Semaine de travail sur les compétences praxiques et sur l'imaginaire :** réfection de meubles issus de la recyclerie Activités manuelles artistiques Recherche en médiathèque ludothèque	
SEMAINE 3	**Semaine autour de la cuisine** : penser un menu /faire des recherches à la bibliothèque / budgéter et faire les courses puis fabriquer. *Création d'un livre de recettes à destination de l'usager et de son entourage par le biais du Blog*	
SEMAINE 4	**Semaine autour de la culture et de la découverte de son environnement** : Recherche et consensus sur le choix des journées à thème ; organisation puis déroulement de la journée ; préparation de l'exposé ; compte -rendu à ses pairs des journées sur le mode d'un exposé	

VENDREDI	**Fin de semaine** : Nettoyage des ateliers ; entretien du patio et de la cour extérieure **Mise à jour du BLOG**	

Le développement des partenariats vient en appui de la programmation des activités de l'année. **Néanmoins, la recherche de nouveaux partenaires ou la recréation d'un lien avec les acteurs de la solidarité** (PCLF Banque alimentaire) **permettra aux personnes d'expérimenter le transfert des compétences acquises, de se situer comme acteur social et citoyen.**
À noter que les partenaires sont peu nombreux sur le territoire à vouloir s'engager avec le service : certains partenaires ont fait valoir à juste titre, que la rencontre des publics vulnérables entre eux, ne fonctionne pas toujours.
Les vulnérabilités se cumulant, sans pour autant être de même nature, engendrent parfois des effets de stigmatisation plutôt que d'inclusion.
Le service lui-même a suspendu des collaborations qui ne prenaient plus sens pour les usagers.
Néanmoins, l'évolution de la population permet de réinterroger le bien-fondé d'une reprise de ces collaborations.

5.2.4. Les prestations du SAJ DAPAT : l'acculturation au registre professionnel

Situé à Cusset, entre le lycée Albert Londres et le lycée Valéry Larbaud, le DAPAT partage des locaux avec des ateliers décentrés de l'ESAT de Creuzier le Neuf.
Il dispose d'une salle de détente, d'une salle de restauration commune avec les travailleurs ESAT, de sanitaires et de vestiaires, d'un atelier technique et d'une boutique-café.

Témoignages des usagers du SAJ DAPAT
- On va aux vestiaires pour déposer nos affaires ; on va au bureau pour dire bonjour.
- On range nos affaires, on dit bonjour aux collègues et aux autres.
- On vient ici pour travailler ; il ne faut pas entendre les autres ; pour le travail rien d'autre
j'adore travailler partout ;

Quelle différence avec le SAJ Vingré :
- Ici on s'met au boulot tout de suite
- non on se met autour de la table pour parler du Week end, des informations *(actualités)*, les élections

Un système de smileys permet de « pointer » et d'exprimer sans le dire explicitement dans quelle humeur on se trouve et de travailler sur le ressenti de l'autre, de le respecter dans ses capacités à interagir

Le travail :
- les radios : on les trie, les pièces
- Les masques : on trie par 1 ou 2 et on distribue dans les bus *(des outils de séquençage des actions sont mis en place)*
- en boutique on a des numéros pour faire l'inventaire et l'encaissement ; on n'aime pas se tromper
- j'ai enlevé les agrafes des papiers pour mettre dans les poubelles jaunes
- j'ai coupé des étiquettes des pantalons, des chemises, des vêtements de travail

	Horaires 9h00-17h accueil séquentiel avec ou sans repas	
9h-9h30	**Accueil échelonné**	La personne pointe avec le smiley qu'il choisit Temps d'échanges avant de se mettre au travail
9h30 jusqu'à 10h30	**Atelier**	10h15 à 10h30bpause avec l'ESAT
12h à 13h30	**Repas**	self-service Partage du repas Pause méridienne
13h30 à 16h30	**Atelier**	15h15 à 15h30 pause Départs

Les transports se font en autonomie, ou avec le service de transport de l'ESAT ou encore par le biais du service de taxi Mobil'hand.

5.2.5. Les prestations du SAJ Ballore : l'organisation des temps libres

Le SAJ Ballore investit une salle d'activité du SAJ Vingré ainsi que « l'atelier des couleurs » situé en face du centre d'habitat. Les 2 sites s'organisent en fonction du type d'activités engagées par l'un ou l'autre.
Il est un espace de médiation permettant de maintenir une vie sociale notamment après l'arrêt du travail. Cet espace permet aux professionnels de rester dans une élaboration/évaluation des projets de chacun en maintenant un équilibre entre « l'obligation de participer à » et « la possibilité de participer à ».
L'accueil de jour propose donc des temps d'utilité sociale et de bénévolat, des activités de loisirs, des activités de mémoire, des activité physiques, de motricité et de relaxation.
Les participants sont issus de la même unité de vie du centre d'habitat.
Le SAJ Ballore constitue en ce sens, un lieu d'échanges et d'appartenance pour des personnes qui ne sont plus dans le cœur de mission d'un foyer d'hébergement, mais dont l'orientation reste à définir.

ORGANISATION SAJ CHB		
MARDI	**Journée activités citoyennes en lien avec l'extérieur et les rôles sociaux** : collecte des masques usagés, sur les établissements des différentes Plateformes de SAGESS ; dépôt à la recyclerie et transformation en fournitures scolaires pour les écoles de Vichy ; **Projet avec le CCAS de Vichy résidence Dock de Blois**=activités partagées intergénérationnelles avec les espaces vert de Vichy=certains usagers sont en autonomie et participent à des activités intergénérationnelles au Centre René Barjavel **Activités manuelles et de production**, notamment sur la période hivernales	
MERCREDI	**Socialisation** : marché et courses pour la cuisine du jeudi (budget quantités autonomie)	**Découverte de l'environnement accès à la culture** : musée expositions Jardin participatif avec SAJ et Foyer de Vie Monzière et la ville de Vichy
JEUDI matin 1 fois par mois	Atelier cuisine	
VENDREDI	**Transition retraite=partenariat avec Yenci** : collage d'étiquettes emballage produits alimentaires **Motricité imaginaire :** Activités manuelles (ex carnaval de Vichy)	**Activité citoyenne et bénévole** : SPA **Rapport au corps** : relaxation gym douce **Activité de cognition** : journal le tricotin

5.2.6. Les prestations connexes : la santé, le prendre soin

Le SAJ n'est pas médicalisé et n'a pas vocation à investir la question du soin au-delà de la limite que fixe l'usager et que se fixe le service, en matière de respect des règles de confidentialité et de l'intimité. Toutefois, la vulnérabilité des usagers du SAJ implique d'évaluer les risques en matière de santé : un volet soin pourrait être intégré au PAP, sous condition du consentement explicite de l'usager et dans le cas d'un risque identifié et particulier pour la santé de l'usager.
À cet égard, plus les personnes seront avisées des risques quotidiens en matière de santé, plus le service viendra en juste place, étayer l'accompagnement à la santé, par le biais d'une **stratégie et de prévention et d'éducation à la santé.**

Des actions fondées sur des indicateurs en lien avec les déficits et comorbidités associées, évaluées conjointement avec la personne et sa famille, pourraient appuyer une démarche de prévention des risques.
À ce jour, le service met en place des actions de sensibilisation, mais il reste seul à le mettre en œuvre : s'appuyer sur des dispositifs/associations/professionnels de santé, pourraient renforcer les effets attendus de telles actions et mettre à juste distance les professionnels dans la fonction qui est la leur.

À cet égard, la question des partenariats devra faire l'objet d'une réflexion sur l'ensemble de la plateforme accompagnement social.

5.3. L'ancrage des activités dans le territoire : ouverture sur l'extérieur partenariat

Si le partenariat est un niveau avancé de travail collaboratif, les collaborations et les réseaux sont des niveaux différents et moins formalisés de l'élaboration en commun.
À ce jour, le service développe davantage un réseau autour du projet de l'usager qu'un véritable travail partenarial, symbolisé par des conventions par exemple.

Un état des lieux de l'existant a été fait en collaboration avec la mairie de Cusset ainsi que la MDA.

Des obstacles sont identifiés.

- **L'établissement de conventions reste problématique :** elles sont en effet peu nombreuses, hormis celles qui contractualisent une prestation, ce qui équivaut plus à un contrat qu'à un véritable engagement réciproque dans la collaboration.
- **L'absence de partenariat avec le soin :** le sanitaire ne s'engage pas dans des actions communes avec des services non médicalisés
- **La perte du partenariat local** : avec les mairies et le secteur associatif/solidaire
- **Des tentatives de prise de contacts** avec le complexe associatif de quartier qui n'ont pas abouties – l'accueil reste parfois complexe au vu des capacités et potentiels des personnes du SAJ.
- **La question de la visibilité du handicap** reste un problème et un enjeu pour le service qui doit devenir promoteur des possibles.
  Mais la capacité et la volonté des usagers à interagir ainsi que le projet de service, sont un levier pour mettre en avant les compétences plus que les déficits

« Le service tend vers la valorisation des rôles sociaux et tend à démontrer que les personnes ont des compétences ; si les personnes ont peu de compétences praxiques, elles apportent des capacités relationnelles »

- **Des liens avec la MDA**, inhérents à la mission de sécurisation du parcours, mais qui gagneraient à être plus formels et mis en évidence dans le processus de sécurisation des parcours.

La relation partenariale fera l'objet d'une fiche action dédiée, car une des conclusions qui ressort est que « c'est la méconnaissance qui fait qu'on ignore »
Néanmoins des collaborations existent ; elles sont recensées en fonction de leur origine et des objectifs propres à chacune.

Partenaires	Objectifs et fonctions du partenariat	Modalités de collaboration
Autres ESSMS Internes associatifs	Développement des liens autour du parcours Échanges de pratiques Garantie du droit des usagers Mutualisation des moyens	Rencontres Accueil stagiaires Prêt de salle snoezelen BDR ; gymnase Aquarelle==conventions Projet autour du travail : blanchisserie Salle de sport mairie de Bellerive Ludothèque Saint-Yorre Piscine de Bellerive Atelier pâtisserie avec la cuisine de Monzière
Associations adaptées Culturelles et sportives	Accès aux divers équipements Contributions individuelles Évaluer l'inclusion	Conventions ADAPT 03 Rencontres sportives ADAPEI
Prestation loisirs activités	Développement des compétences ; apaisement ; création etc	Convention art thérapeute Convention Djembé
Activités collaboratives	Inclusion	Jardins participatifs Vichy
Organisme de formation	Collaboration théorico-pratique	Accueil de stagiaires Convention Greta Lycée Valéry Larbaud MAF d'Escurolles

Les partenariats sont aujourd'hui peu nombreux mais en voie de développement et d'inscription citoyenne sur le bassin.
En appui sur le rapport PIVETEAU « Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change : être un acteur au service de la transformation inclusive », des fiches actions seront dédiées au développement de ces partenariats, afin de « devenir un élément de compréhension et donc de transformation de l'environnement social ».

6. Les principes d'intervention

6.1. La coordination de prestations diversifiées, un enjeu d'accompagnement sans rupture des parcours de vie

Les principes qui guident l'action du service sont fondés par une conviction : l'environnement est un point d'appui du processus de socialisation secondaire.

Ce processus ouvre la voie à **l'inclusion en désignant chaque sujet comme appartenant à la communauté sociale et comme citoyen à part entière.**

Le SAJ est au cœur d'une réponse institutionnelle **multiple et modulaire : l'accueil séquentiel est privilégié,** dès lors qu'il répond à un besoin de répit dans la semaine ou dès lors qu'il constitue une réponse transitoire et partielle aux besoins de socialisation, de maintien et de développement des compétences.

Les 4 unités du SAJ sont à la fois **spécifiques** dans leur proposition d'accompagnement, mais également **complémentaires.**

Aucune des 4 unités ne répond exclusivement à un public cible.

Les services s'articulent au besoin et en raison de l'évolution du pouvoir d'agir de chacun et de ses attentes personnelles.
Il s'agit **d'organiser une réponse complexe**, afin que les parcours et les trajectoires individuelles soient garantis par l'adaptation et la souplesse de l'institution en appui sur des principes d'intervention clairement et collectivement partagés.

6.2. Éthique en acte et principes d'intervention

Vivre une vie bonne avec et pour autrui dans des institutions justes P. Ricoeur

"Le moi, devant autrui, est infiniment responsable"
E. Levinas

Des principes guident l'action éducative :

- Parce que les personnes accompagnées sont vulnérables, le service s'engage dans **une réflexion continue sur le sens de ses actions.**

La sécurisation des parcours et l'appui au développement des « capabilités » impliquent de questionner sans relâche les vulnérabilités.
Les 4 unités s'adressent à des personnes dont la singularité interroge les degrés de fragilité multiples, mais également le panel de ressources individuelles et les marges de progression de chacun.

Le regard porté sur la personne est positif.

Mais la méthodologie des écrits, sans nier les obstacles, doit évoluer vers des évaluations portant sur les capacités d'être et d'agir des personnes

L'histoire du secteur colore les pratiques d'un regard bienveillant porté sur la personne.
Toutefois, cette attitude mentale et la représentation du sujet vulnérable qui en découle, doit évoluer plus clairement vers une représentation dynamique des capacités d'agir des personnes

- **La protection, l'écoute et l'attention portée au sujet vulnérable** constituent les valeurs cardinales de l'action et des postures professionnelles.
- La finalité des actions éducatives **est** le **développement de l'autonomie et la reconnaissance du statut d'adulte.**
- La solidité des valeurs professionnelles soutient **l'auto-détermination.**
- La personnalisation, l'adaptation des contextes et des environnements immédiats soutiennent un processus de sécurisation des personnes les plus vulnérables.
- **L'équité** comme **garantie d'une égalité effective** d'accès aux droits.
- **L'ouverture au monde et la reconnaissance de la citoyenneté** sont tout autant des points d'appui que des objectifs de l'accompagnement.

6.3. La gestion des paradoxes

La gestion des paradoxes est inhérente à l'intervention sociale. Mais, chacune des unités se repère par des tensions qui lui sont propres.

Les mettre en évidence, les analyser, permet d'élaborer collectivement une réponse en matière de régulations et d'arbitrages.

<u>Des notions en tension</u> :

- ***Personnalisation et gestion du collectif***

Personnaliser l'accompagnement est un art qui se déploie chaque jour.
Le poids du nombre de personnes est un point sinon paradoxal, tout du moins un point de tension.
Certes, **le collectif constitue un appui producteur de lien**, de confrontation à autrui et à ses propres affects.
Mais des seuils s'imposent, au-delà desquels un accompagnement de qualité n'est plus assuré. C'est le cas du nombre croissant de personnes en **« accueil séquentiel »**
Celles-ci, au même titre que chacun, ont droit d'être considérées dans leurs aspirations et besoins.
Mais multiplier le nombre de projet tout en garantissant équité et qualité d'accompagnement, risque de laisser dans l'indifférence ceux qui semblent se satisfaire d'être moins sollicité ou soutenu.

Des équilibres sont à rechercher afin que le service maintienne cette dynamique **d'individualisation et de personnalisation de l'accompagnement mais dans des limites qui garantissent une qualité de l'offre de prestation**

- **La gestion des états de présences** au-delà de sa valeur prévisionnelle et de contrôle de l'activité **permet un état des lieux et un suivi précis de l'activité**
- **La projection et l'actualisation des projets d'unités permettent une analyse des besoins et des attentes et met en évidence les risques liés à l'augmentation des effectifs en nombre de personnes accompagnées**
- **L'analyse des besoins permet de créer des espaces d'autonomie partielle des publics et questionne la posture professionnelle : individualiser l'accompagnement c'est aussi individuer et promouvoir des formes même minimes d'autonomie**
- **Les temps de concertation et d'analyse des besoins, de la « satisfaction » des usagers ; le degré de stabilité collective et l'évolution des projets personnels sont des espaces de veille et d'alerte quant à la qualité de l'accompagnement**
- **L'analyse et le traitement des événements indésirables constituent une alerte, incitent à la réflexion collective et à l'ajustement de la réponse institutionnelle**
- **La gestion des risques et l'évaluation du climat social permettent d'interroger les contextes dans leur complexité : l'analyse multidimensionnelle associant chacun des acteurs permet de limiter les risques de dérives des pratiques**

- ***Liberté et contrainte* :**

Les notions de liberté et de choix pour la personne semblent s'opposer aux attendus/contraintes que l'on pose à leur égard, en termes pédagogiques.

Or, il faut distinguer :

- La contrainte comme violence légale (par exemple dans le cas des hospitalisations sous contrainte) qu'une société exerce sur un individu,
- Et la contrainte comme **principe de réalité** qui structure la personne et qui lui permet de se repérer dans son identité propre - c'est la limitation qui permet aussi de se situer dans ses compétences et sa singularité.

Ne pas laisser l'usager s'enfermer dans l'inaction est une contrainte, mais jusqu'au point de retrait nécessaire à sa disponibilité psychique par exemple.

Le service exerce sa mission auprès d'un public dont les capacités de symbolisation sont entravées ; le degré d'autonomie psychique est donc relatif et en devenir.
Il convient donc d'identifier aussi bien les capacités que les entraves et les limitations, pour pouvoir co-agir et étayer les personnes dans leur développement personnel.
La contrainte posée par un professionnel ne se situe donc **pas dans le champ des restrictions de la liberté.**

En posant une contrainte à exercer ses rôles sociaux à se confronter aux attendus du groupe et enfin à s'exposer à des interactions multiples, il propose à l'usager une expérience, celle d'être à l'origine de ses propres actions, de s'y confronter en toute sécurité.
Participer aux activités ne prend pas le même sens qu'on soit usagers du SAJ de Vingré, de Monzière, de Ballore et du DAPAT.

Les objectifs contiennent en eux-mêmes le degré d'exigence que le professionnel exerce auprès des personnes, autant que le degré de souplesse nécessaire au bien-être des personnes.
Si sur Vingré la programmation des activités suppose une participation et un engagement individuel et collectif, sur Monzière, certaines personnes seront respectées dans un besoin de répit nécessaire à les rendre disponibles aux propositions qui leur sont faites.
De même, le DAPAT offre une expérience reliée aux valeurs travail, ce qui suppose des normes de comportement plus cadrées et exigeantes.

Enfin, **le vivre ensemble** ne peut s'expérimenter que par les effets d'altérité du groupe. Se soumettre à la loi du groupe, de la communauté relève d'un processus de socialisation.

Du choix avec consentement à la décision sans consentement, la gestion de la contrainte en institution doit être encadrée, légitimée par un ensemble d'outils et d'instances régulatrices et qui en garantisse le bien fondé au regard du droit des usagers

- Le projet d'établissement clarifie le positionnement éthique fondé sur l'exigence de « responsabilité pour autrui »
- Les postures professionnelles sont analysées, validées et régulées en fonction des besoins identifiés
- Les unités du SAJ sont destinées à étayer des compétences diverses et les méthodologies professionnelles doivent s'exercer de manière différenciée
- Les PAP sont le curseur autour duquel les acteurs co-construisent une réponse structurée, autour des besoins et des attentes
- L'information et la contractualisation garantissent la liberté de choix de l'usager ou de son représentant légal

La question du partage de l'information est généralement entendue comme le minimum d'informations nécessaires et suffisantes à la poursuite de l'accompagnement.
Dans le cadre d'un accueil de jour, il est parfois complexe d'obtenir des informations sur l'état de santé de l'usager, d'autant que le service n'est pas médicalisé.
Les « données de santé à destination » constituent à cet égard un point de veille à organiser, car elles peuvent être de nature à contribuer au diagnostic évolutif de certaines pathologies et donc impliquer des aménagements de l'accompagnement au service, comme au domicile.
Le partage d'informations entre partenaires (notamment la MDA) s'exerce sous le sceau du secret professionnel, exception faite de la stricte nécessité de partager les données déterminantes de l'accompagnement.
Ce sont les notions de risque et de danger qui déclenchent le caractère nécessaire du partage de certaines informations.

Le partage d'informations à caractère secret est autorisé par la loi dans des cas, relativement nombreux, dont elle précise les finalités, les circonstances et le périmètre. La notion de « secret partagé » n'existe pas dans la loi, c'est un abus de langage.
Aussi, la coopération entre acteurs et le partage d'informations à caractère secret doivent rester centrés sur les connaissances stratégiques utiles à l'accompagnement des personnes et au traitement de leur situation, c'est-à-dire au strict nécessaire pour l'action menée dans l'intérêt et le respect de « l'usager ».
HAUT CONSEIL du TRAVAIL SOCIAL

Un autre aspect de la confidentialité réside dans **le respect des limites de la confidence.**
Les besoins résidentiels sont désormais un axe que le service souhaite évaluer avec la personne.
D'abord, les orientations doivent être anticipées, afin de réduire les risques de rupture des parcours.
Ensuite, la sécurisation des trajectoires et l'assurance que la personne est à minima concertée et au mieux partie prenante des décisions qui engagent son avenir, impliquent de préparer cet avenir, précisément sans risquer la rupture.
Le recueil de données les plus objectives en la matière, suggère d'évoquer le fonctionnement familial des usagers. Or, la différenciation des lieux, le respect des périmètres de chacune des sphères de la vie quotidienne des personnes leur garantit à la fois une sanctuarisation/sécurisation des espaces de socialisation primaire/secondaire.
Mais cette différenciation leur permet également de se confronter à des attendus sociaux de différente nature : se sentir intimement lié à la famille, n'équivaut pas à se sentir appartenir secondairement et socialement à une communauté de pairs.
C'est ainsi que le service sensibilise/informe les familles aux besoins résidentiels et qu'il tente, sans intrusion, de repérer et d'anticiper les besoins en la matière.
« C'est au titre du PAP et des risques liés aux conditions de vie qu'on devient légitime à intervenir dans la sphère privée des personnes ».

- ***Les paradoxes inhérents à la dépendance :***

1er paradoxe : le conflit de représentation de la déficience et des capacités d'expression des choix
Comment soutenir l'expression des choix et des désirs d'adultes avançant en âge et dont le degré d'autonomie contredit les représentations liées à l'autonomie et à l'autodétermination ?

Les entraves à la communication socio-émotionnelle, l'absence de réciprocité sociale et les degrés de dépendance sont parmi ceux qui font le plus courir un risque de déconsidération des personnes.
Affirmer le respect des personnes ne suffit pas à mettre en acte des pratiques bientraitantes et respectueuses de leur intégrité.
Les prises de décision **pour la personne et à sa place**, sont contradictoirement garantes d'une mise en sécurité nécessaire des personnes, mais les maintiennent dans un statut à la marge de l'adultité.
Mais à l'inverse, **le déni des entraves cognitives et fonctionnelles** expose la personne à des modalités d'accompagnement qui ne sont pas en adéquation avec ses besoins.

Le 2ème paradoxe lié à la dépendance, est la tension qui réside entre les notions d'autonomie et de sécurité.
En effet, le concept d'autonomie tout comme la notion de sécurité, méritent précision et qualification, lorsqu'on les met en relation.
S'agit-t-il de l'autonomie quotidienne ou de l'autonomie psychique, de sécurité physique, psychique ?
Ces notions multidimensionnelles doivent être qualifiées collectivement, afin de créer des conditions raisonnées d'expérimentation de l'autonomie.

Promouvoir l'autonomie et sécuriser le parcours sont des objectifs indissociables et toujours évolutifs

- Le rôle d'analyse du psychologue vient en appui du diagnostic socio-éducatif
- Le processus PAP est une garantie d'analyse et co-construction des opportunités d'autonomie
- *L'interrogation continue sur le respect du droit des usagers régule les projections professionnelles individuelles*
- *L'évaluation continue et la démarche qualité contribue à l'ajustement des pratiques*
- *La mission des établissements et services est au fondement d'une démarche d'inclusivité des personnes*

Il s'agit d'attitudes réactionnelles observables tout autant chez le parent que chez le professionnel.
L'un comme l'autre, de leur place respective, sont pris dans une perception erronée de la personne, car la grande vulnérabilité implique des comportements parfois peu conformes à l'idée que l'on se fait d'un adulte.

L'adultité est donc bien en lien avec cette prise d'autonomie même la plus minime et suppose un travail conjoint sur les représentations que se font les familles et les professionnels, des conséquences de la vulnérabilité.

Promouvoir l'autonomie c'est avant tout porter un regard positif et égalitaire sur le sujet vulnérable

- Les liens avec le secteur enfance permettent de travailler sur les attendus du secteur adulte
- La réponse institutionnelle est fondée sur une approche inclusive, elle vise à promouvoir des actions ancrées dans une réalité sociale et des contextes de droit commun (contexte culturel etc)
- Le travail auprès des familles : réassurer en appui sur des objectifs clairs et explicités
- Le lien avec les structures d'hébergement crée des opportunités d'accès à l'autonomie

7. L'ORGANISATION DES RESSOURCES HUMAINES

La gestion des ressources humaines des unités Monzière, Vingré et Ballore est réalisée par la direction de la plateforme accompagnement social. Celle du SAJ DAPAT est réalisée par la direction de la plateforme travail.

Cette gestion est supervisée par la direction générale de SAGESS et par le service des ressources humaines de l'association afin de garantir une cohérence dans les établissements et services gérés par SAGESS tant sur la forme (procédure, livret d'accueil, règlement intérieur…) que sur le fonds (Qualité de Vie au Travail, risques professionnels, recrutement, formations…).

7.1. Les ressources humaines

7.1.1. Effectifs et qualifications

La direction du SAJ est commune avec plusieurs structures qui ont toutes comme **point commun l'accueil de personnes en situation de handicap non médicalisé** : 2 foyers d'hébergement, 1 foyer de vie, 2 Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), 2 services d'accueil de jour, 2 maisons relais.

La direction adjointe est également commune sur la plateforme et intervient plus spécifiquement auprès du SAJ en qualité de **soutien psychopédagogique** et notamment sur la réactualisation des outils loi 2002 (projet de service, évaluations) et sur des thématiques relatives aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP).

La direction et la direction adjointe sont toutes deux titulaires d'un diplôme de niveau 1 (CAFDES).

Les cheffes de service sont toutes deux titulaires du certificat d'aptitude aux fonctions de chef d'unité et d'intervention sociale (CAFERUIS).

Les équipes éducatives ont été fortement remaniées depuis la création des unités suite à 1 départ à la retraite, 2 mutations au sein de la plateforme accompagnement social et à l'organisation de SAGESS par plateforme. L'équipe éducative était stable et fixe depuis de nombreuses années.
En lien avec les missions des SAJ, nous avons fait le choix de recruter principalement des personnes titulaires du diplôme d'Accompagnant Educatif et Social (AES) ou Aide Médico Psychologique (AMP). Ce type de formation présente un autre intérêt que sont les interventions collectives et donc la mise en œuvre d'atelier pédagogique.

Seuls **le coordinateur** et un autre professionnel sont titulaires d'un diplôme d'éducateur spécialisé.

Le SAJ est également soutenu dans sa pratique par l'intervention d'une **psychologue** qui intervient sur d'autres structures de la plateforme (SAVS, foyer de vie et 1 foyer d'hébergement).

Les fonctions support sont mutualisées à l'ensemble de la plateforme accompagnement social, et 3 personnes émargent sur le budget du SAJ. La partie facturation est plus importante que sur les autres établissements et services de la plateforme, et plus lourde depuis l'accroissement des accueils séquentiels.

7.1.2. Tableau des effectifs

DIRECTRICE – 0,09 ETP
poste mutualisé sur l'ensemble de la plateforme accompagnement social

DIRECTRICE ADJOINTE – 0,11 ETP – poste mutualisé

CHEFFES DE SERVICE – 0.4 ETP
Mutualisation avec le foyer de vie de Monzière et du foyer d'hébergement de Ballore

COORDINATEUR – 1 ETP
Mutualisation avec le foyer d'hébergement de Ballore

EDUCATEUR – 1 ETP

AMP/AES – 4 ETP

PSYCHOLOGUE – 0,10 ETP - poste mutualisé

COMPTABLE ET SECRETARIAT – 0,4 ETP

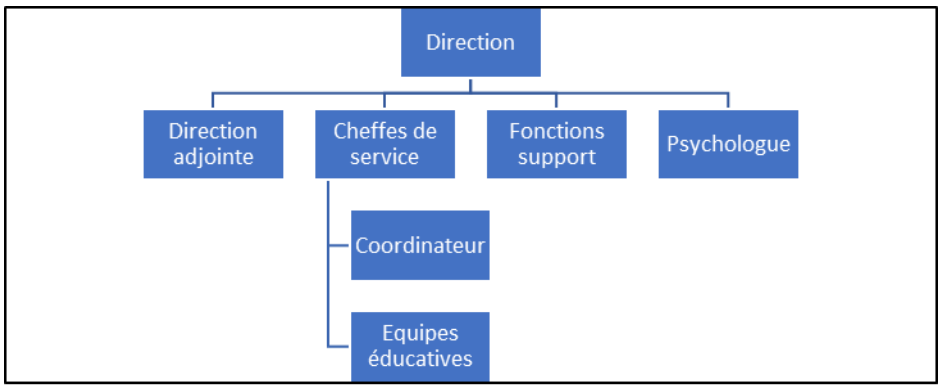
ENCADREMENT du DAPAT:

A la suite de la montée en charge du service (ajout de la section DAPAT), l'ETP des encadrants est passé de 1.10 ETP à 2 ETP au 31 décembre 2020.
Le service compte :

- 2 ETP éducatrices spécialisées
- 1 contrat d'apprentissage Moniteur éducateur.

La fonction de cadre est assurée par le directeur adjoint de l'ESAT et la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences incombe à l'ESAT.

7.1.3. Organigramme



7.2. Organisation du travail

Au niveau des équipes éducatives, peu de salariés travaillent à temps plein. Il s'agit soit d'un choix de leur part, soit parce que leur poste est mutualisé (psychologue, fonctions support, directrice, directrice adjointe, cheffe de service, coordinateur et 2 AMP).

7.2.1. L'aménagement du temps de travail

Les cheffes de service assurent directement la gestion des plannings des salariés (modifications, congés, planification, remplacements…).

L'équipe éducative est présente de 9h00 à 16h30. Les professionnels prennent leur poste à 8h45 jusqu'à 16h45 pour les permanents et de 9h30 à 16h30 pour les personnes en contrat de professionnalisation, à contrat déterminé ou stagiaires.

Le taux d'encadrement sur certaines journées permet de privilégier les petits groupes. Au maximum, les groupes peuvent atteindre 8 personnes.

7.2.2. Les modalités de travail en équipes

Les réunions du SAJ se sont limitées pendant de nombreuses années à des points de synthèse et de projet des usagers, mais sans pouvoir véritablement les relier à une projection psychopédagogique et par besoins.

Le nombre de jour d'ouverture étant dédiés à l'accompagnement direct du public, les temps de concertation n'étaient déployés qu'une fois tous les 15 jours en fin de journée.
Un travail de réflexion autour de la structuration fonctionnelle et psychopédagogique a mis en évidence cette carence et des décisions en matière de ressources humaines ont permis d'augmenter le temps d'accompagnement, pour également libérer un temps de régulation des pratiques.
Depuis 2020, les réunions sont structurées et planifiées selon un ordre du jour précis, qui articule les dimensions de programmation de suivi et les indicateurs du PAP.

Au rythme de 2h par mois sur Monzière ainsi que sur Vingré, la nécessité d'une préparation en amont s'est avérée nécessaire.
La psychologue du service a donc pour mission d'établir **une primo évaluation** en lien avec l'éducateur et le coordinateur du service, de sorte que **le projet personnalisé** soit d'emblée **un outil de co-construction dynamique et déterminant dans la programmation des activités.**
Enfin, le service vise une logique d'articulation des **3 niveaux de projet** : le projet d'établissement, le projet personnel, le projet associatif, ce dernier point constituant un axe d'amélioration à plus long terme.

Sur le DAPAT, les points de situations sont mensuels et régulés par le directeur adjoint de l'ESAT.
À ce jour, il s'agit d'un fonctionnement mis à l'épreuve de la récente création du service.

Il faut distinguer :

Les temps de réunion

Les temps préparatoires

Les réunions institutionnelles

Les réunions à thème

Ordre du jour	Animateur/ régulateur	Acteurs	Axe	Actualisation Régulation Temporalité
Primo évaluations	**Psychologue**	Coordinateur Éducateur	**Analytique :** analyse psychopédagogique des besoins, potentialités et des évolutions. Analyse du contexte psycho-social. Basée sur un référentiel d'observables en lien avec Serafin PF	**1ère version après 3 mois** d'accompagnement **Pré Projet et avenant actualisé au besoin et a minima tous les ans**
Projet d'accompagnement personnalisé	**Educateur coordinateur de projet** **CS** **Validation DA** **CS/psychologue**	Mandataire judiciaire Famille Usager	**Opératoire/projectif/participatif/contractuel** Définition des axes prioritaires de l'action éducative personnalisée Définition concrète de l'action en matière d'apprentissage de maintien et de développement des compétences **En appui sur les attentes exprimées de l'usager et de son entourage en amont et a posteriori**	**PAP à 6 mois actualisation annuelle**
Régulation	**CS** Psychologue Coordinateur	Equipe pluridisciplinaire	**Retour réflexif** sur les accompagnements réalisés, les actions éducatives menées, **les rencontres avec les familles** **Évaluation du PAP** **Articulation des dimensions personnelles/individuelles/ collectives** Focus sur des situations et des comportements exceptionnels Veille/gestion fonctionnelle **du vivre ensemble**	Actualisation des PAP et ajustement du contenu et rythmes des activités Analyse synchronique (instant T) Veille fonctionnelle continue **Bimensuelle 1h ou mensuelle 2h**
Coordination	**CS/ coordinateur du service**	**Point hebdomadaire de coordination entre CS et coordinateur**	**Régulation** fonctionnement du service et adéquation des activités aux PAP.	Évaluation **hebdomadaire** et veille fonctionnelle **continue**
Programmation Activité	**CS** Psychologue Coordinateur	**Instance professionnelle** Equipe pluridisciplinaire Réunion préparatoire trimestrielle	**Programmation et séquences de travail par domaines d'apprentissage et de développement des compétences**	Site de Vingré ***trimestrielle*** Site de Monzière 1 ***réunion de rentrée préparatoire*** Anticipation programmation adéquation au profil population, aux besoins et attentes
Informative	**Directrice** Directrice adjointe CS	**Instance professionnelle** Equipe pluridisciplinaire *Le personnel des services généraux est mutualisé donc associé aux autres réunions trimestrielle de la Plateforme*	**Information actualités associatives et politiques publiques** **Point RH financier CPOM** **Bilan de la Plateforme** **Mouvements des salariés** **Questions diverses** **Propositions des salariés**	**Trimestrielle** **Politique RH** au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement **Promotion de la qualité** de l'environnement de travail des professionnels

DAPAT **Points de situation** *À l'épreuve car le DAPAT n'est pas fonctionnellement ni juridiquement relié à l'ESAT (activités à caractère professionnel, sans productivité)*	**DA** **Direction ESAT**	**Instance professionnelle** Equipe pluridisciplinaire ID	**Points de** situation sur l'adéquation de la prestation et des termes du projet **Évolution des projets** **Point de situation** usagers Fonctionnement et consolidation de **l'acculturation**	Analyse **mensuelle** de fonctionnement Évaluation continue Continuité de projet ancrage professionnel et lien avec l'ESAT 1 fois par mois
Réflexive, à thème	**DA/CS** Psychologue coordinateur	**Instance professionnelle** Equipe pluridisciplinaire	**Conformité et qualité autour de 3 grands axes** 1 : Garantie des droits individuels et collectifs 2 : La personnalisation de l'accompagnement/ Bientraitance 3 : Accompagnement de l'usager permettant la promotion de son autonomie, de sa qualité de vie, de sa santé, de sa participation sociale et de sa citoyenneté	Analyse synchronique Veille fonctionnelle et juridique, évaluation continue Programmation **annuelle** des thématiques

Les réunions font l'objet **d'un compte rendu** dans lequel les décisions et les axes d'accompagnement sont mis en évidence. Ils sont retransmis à l'équipe qui peut ainsi s'y référer.

Le rythme des réunions préparatoires est différent entre le site de Vingré et celui de Monzière.
En effet, la programmation sur Vingré est une progression au trimestre des apprentissages par domaines d'action.
Sur Monzière, c'est la permanence et la répétition des cycles d'activités hebdomadaires qui permettent aux personnes de se repérer, et de développer ou maintenir des acquis dans un cadre connu.

Sur le DAPAT : les réunions sont reliées à l'ESAT mais les effets pertinents de ce rapprochement avec les ordres du jour de l'ESAT, seront évalués à court terme, car les problématiques spécifiques du DAPAT ne trouvent pas toujours l'écho suffisant dans un cadre plus élargi d'analyse.

Si des points de situation sont réguliers concernant le projet de la personne, les sites de Vingré et le DAPAT s'accordent sur le manque de formalisation de leur coopération dans la mise en œuvre **des 2 projets « SAJ » et « SAJ DAPAT »**
Certes une communication s'instaure au besoin, mais sans réelle **formalisation ni construction de la coopération des 2 services.**
Une amélioration de la communication et **le partage d'outils** devront être formalisés et partagés.
Le rôle du coordinateur du SAJ sera précisé à cet égard

7.3. Pilotage et management des professionnels

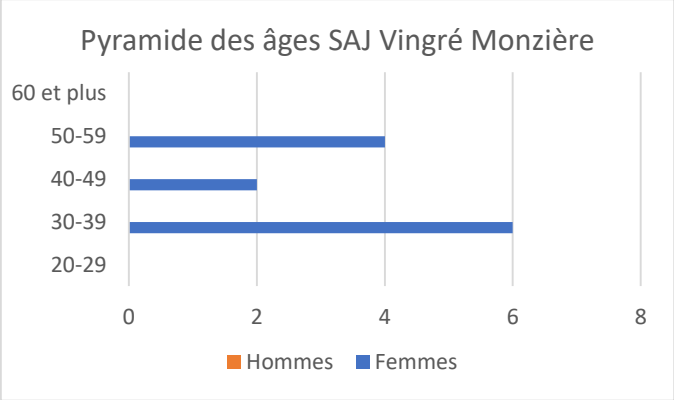
7.3.1. Management du service

Le pilotage et le management des professionnels se veut transversal à l'ensemble des établissements et services de l'association SAGESS, et ils se déclinent ensuite plus spécifiquement sur chaque plateforme, puis chaque structure. Les directions de plateforme et la direction générale de SAGESS se rencontrent une fois par mois lors de Comité de Direction pour informer et s'assurer de cette transversalité.

Il y a donc des liens permanents ascendants et descendants vers la direction générale, la direction, l'encadrement du service et les équipes. Les liens sont également transversaux entre les structures et avec les services support dont ceux de SAGESS sur des questions plus ciblées (exemple : sécurité au travail). Ils donnent lieu à des réunions ou rencontres à thèmes.
Par contre, les sujets d'ordre disciplinaire sont de la compétence unique de la direction générale, en présence de la direction. Le lien hiérarchique direct est assuré, quant à lui, par le chef de service.

7.3.2. La gestion prévisionnelle des emplois et compétences

Une transformation progressive de l'équipe des SAJ Vingré et Monzière s'est opérée, simultanément aux évolutions pédagogiques et de répartition en 2 unités.
La pyramide des âges indique ce renouvellement, autant que l'équilibre entre des personnels expérimentés et de plus jeunes professionnels.



Les personnels éducatifs ou cadres sont tous diplômés : CAFERUIS pour les chefs de service, éducateur spécialisé, 2 AES dont 1 par la voie de la validation des acquis de l'expérience, 1 psychologue.
Leur parcours est pour la moitié d'entre eux externe à l'association. Pour 3 d'entre eux, une mobilité interne a été déployée et leur expérience est renforcée par un parcours antérieur en internat.

Concernant le SAJ Ballore, les professionnels qui interviennent sont ceux qui sont intégrés à l'équipe du foyer d'hébergement ; tous sont qualifiés AES ou éducateur technique spécialisé.

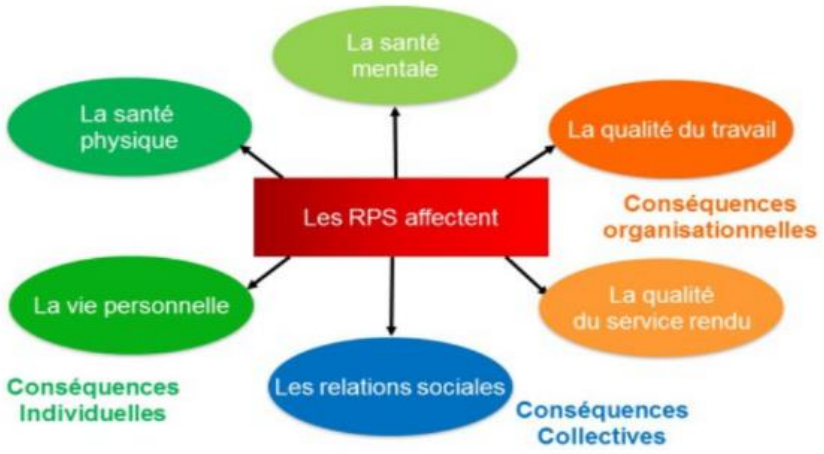
Sur le DAPAT les 2 professionnelles permanentes sont éducatrices spécialisées ; elles sont épaulées par un contrat professionnalisation.
L'une des 2 professionnelles a un parcours externe à l'association.

7.3.3. Les risques professionnels : le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels ou DUERP

Améliorer la santé au travail est un des déterminants de la qualité de vie au travail.
Depuis 2013, ce passage de la maitrise des conditions de travail à la promotion de la santé constitue un enjeu organisationnel au niveau des ressources humaines et du climat social.
Mais plus largement, la notion de santé au travail, engage l'organisation dans une démarche de **gestion** et une **stratégie de prévention** des risques.

Depuis 2018, nous bénéficions de l'expertise et de l'accompagnement de la responsable HSE (Hygiène Sécurité et Environnement) de l'association SAGESS pour les nouvelles actualisations du DUERP ou pour tout problème de sécurité dans les établissements.

Le DAPAT, quant à lui, est inclus à la démarche qualité de l'ESAT sous la responsabilité de la qualiticienne.



Les risques psychosociaux ont une origine multifactorielle : Ils sont engendrés par des facteurs organisationnels, relationnels et individuels.
L'évaluation des risques psychosociaux et des risques professionnels dont ils font partie, se déroule au moment de l'actualisation annuelle du DUERP.

Méthodologie :

- Un questionnaire anonyme sur les risques psycho-sociaux (60 questions environ),
- Une évaluation qui se déroule à la même période que celle antérieure, afin de limiter les biais d'interprétation et de subjectivité,
- Les éléments contextuels sont analysés : COVID, changements de direction, organisation par Plateformes etc.
- L'analyse des événements indésirables est prise en compte,
- Analyse et restitution : présentation à la direction et avis du CSSCT (Commission de Santé, Sécurité et de Conditions de Travail),
- Intégration au DUERP et plan d'action,
- Sur la Plateforme Accompagnement Social, mise en place d'une gestion informatique avec Extract Excell,
- Sur la Plateforme Travail, utilisation du logiciel de pilotage qualité et gestion des risques AGEVAL.

Les enjeux de la qualité et des évaluations nécessitent **qu'un outil commun facilite le pilotage de la qualité.**
Dès **2022-2023**, la responsable HSE et qualité établira un diagnostic des outils et des méthodes de gestion des risques et de la qualité, sur l'ensemble des structures, afin d'avoir une visibilité et un contrôle de l'ensemble des données qualité.

7.4. Formation et analyse des pratiques professionnelles

7.4.1. Analyse des pratiques professionnelles

Les pratiques professionnelles sont analysées et régulées par les chefs de service et la psychologue pour les unités Vingré, Monzière et Ballore.

Les temps de réunions tels qu'ils sont exposés au point 7.2.2, traduisent une volonté d'ajuster la programmation des activités aux évolutions individuelles et plus collectives de chacune des unités.
Ils sont un temps d'analyse des contextes, des comportements les plus significatifs et de la pertinence des réponses qui sont apportées au quotidien.

Des réunions à thème seront programmées pour les unités de Vingré Monzière et Ballore, comme pour les autres établissements de la Plateforme : les thèmes retenus suivent l'évolution de la professionnalité des équipes, des actualités juridiques et des évolutions sociologiques du secteur.

Le DAPAT quant à lui, relève de l'accompagnement des pratiques professionnelles de l'ESAT, une régulation mensuelle est animée par le directeur adjoint et au besoin le service prend appui sur la psychologue de l'ESAT.

7.4.2. Formation professionnelle continue

Au travers des plans annuels de formation, l'employeur atteste sa volonté de poursuivre les actions collectives de soutien pédagogique des équipes, renforcées depuis la mise en place des plateformes.

En effet, chaque année, la direction et l'équipe d'encadrement se réunissent afin de déterminer des thématiques communes de formation à la plateforme, élaborent un cahier des charges, et lancent un appel à projet aux organismes de formation (au minimum 3). Ces formations sont organisées en intra (au siège de l'association) afin d'en faciliter l'accès à tous les salariés.

Elles s'adressent aux unités de Vingré, Monzière et Ballore. La politique de formation des salariés du DAPAT relève quant à elle, de la stratégie de l'ESAT en la matière.

D'autres objectifs sont ici recherchés tels que la rencontre des professionnels de la plateforme, le partage de connaissance et d'expérience, et la création de lien pouvant faciliter le parcours des personnes accompagnées.

Ces actions permettent aussi de s'assurer de la connexion des formations avec les questions soulevées lors des évaluations internes/externes et avec les objectifs fixés dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et ceux des schémas régionaux et départementaux.

Sur le plan individuel, les besoins des salariés sont recensés lors des entretiens annuels, lors des entretiens professionnels (tous les 2 ans), ou lors des rencontres à la demande des professionnels ou de la direction.

Par effet inverse, le service participe à la formation en accueillant des stagiaires. Des contacts sont réguliers avec les principales écoles de la région : GRETA Nord Allier, ITSRA principalement.

7.5. Le recrutement et la politique d'intégration des nouveaux salariés

Le recrutement est habituellement construit en amont par la direction et l'encadrement du service pour déterminer les compétences, expériences, diplômes nécessaires dans le futur poste. Le processus est sous la responsabilité de la direction (offre d'emploi, réception des candidatures, validation des postes par la direction générale), et l'entretien d'embauche est réalisé en binôme.

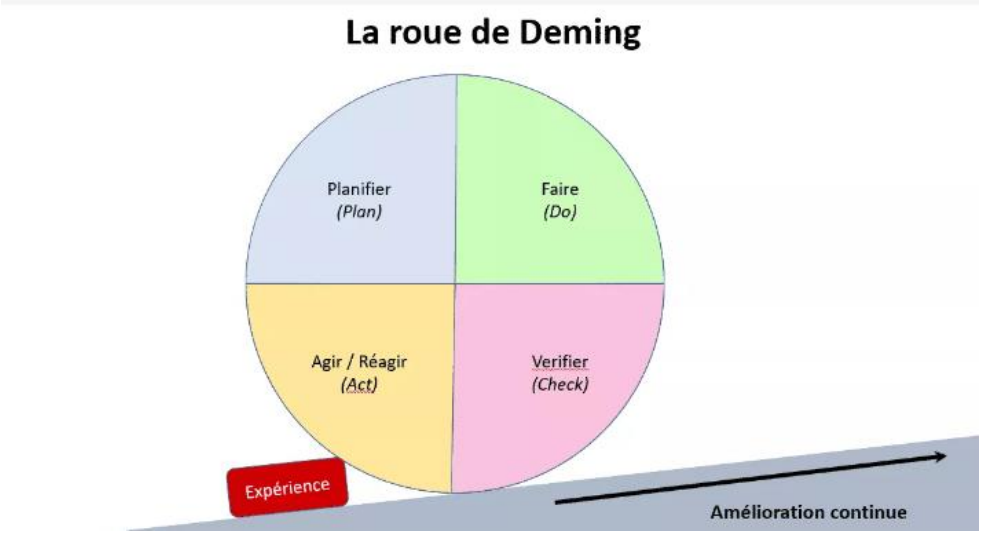
Depuis début 2021, une procédure encadre l'entrée des nouveaux salariés : lecture du contrat de travail par la direction, avec fichiers supports pour assurer la traçabilité des informations transmises le jour de la lecture. Cela permet aux nouveaux salariés d'avoir un temps dédié pour toutes les questions relatives au temps de travail, à l'association, aux droits (questions les plus récurrentes).

8. L'évaluation des risques et la démarche qualité sur les SAJ

La **démarche Qualité** est plus communément définie comme un process **d'amélioration continue et structuré** qui vise à améliorer l'accompagnement des personnes, leur satisfaction et la performance globale de toute l'organisation.

Elle est fortement liée au management, aux conditions de travail des salariés entre autres, mais ces thématiques ont fait l'objet d'un développement dans le chapitre précédent. Nous nous attacherons donc dans ce chapitre à une approche orientée vers les personnes accompagnées même si l'approche personnes accompagnées/professionnels est concomitante et imbriquée l'une dans l'autre.

Nous avons associé la thématique de la démarche qualité à celle de la **gestion des risques** car les risques ont de fait un impact sur l'accompagnement proposé et sur l'atteinte des objectifs. Par ailleurs, la gestion des risques active les mêmes process dans son analyse : comprendre, objectiver les faits, agir sur les dysfonctionnements et activer une démarche corrective afin de ne pas être confronter une nouvelle fois à un même risque.



8.1. La gestion des risques

« *On peut parler de sociologie du risque, dans les sociétés où celui-ci diminue sans cesse, mais où les facteurs de risque sont intégrés dans un souci de prévention et de limitation accrus* ».[10]

L'objet du projet de service n'est pas de lister l'ensemble des risques mais de s'attacher à mettre en avant l'un des types de disfonctionnement repérables en établissement médico-social, et pour lequel le service est engagé tant dans sa réflexion éthique que dans les réponses pratiques à apporter en cas de survenance du risque.

8.1.1. La maltraitance ou les maltraitances institutionnelles

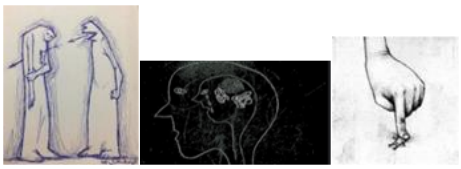
Prévenir la maltraitance est une priorité dans l'action sanitaire et sociale clairement énoncée dans la loi du 02 janvier 2002. Il est donc important d'en définir le contour avec davantage de précisions.

[10] « Guide du métier de directeur en action sociale et médico-sociale » de Patrick Lefèvre – 3ème édition

« La maltraitance sous toutes ses formes représente l'atteinte la plus grave à la dignité des personnes accueillies. ***La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain*** *mais bien* ***un risque incontournable, lié aux pratiques de tous les professionnels*** *au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier »* - Source ANESM Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance janvier 2012.

C'est pourquoi, la stratégie de lutte contre les violences et les maltraitances s'intègre à la gestion des risques pris dans leur spécificités, leur globalité et dans les rapports de cause à effet qui les relient.

Le CASF s'est enrichi des travaux et loi issus de la protection de l'enfance, et a introduit un article qui définit **l'acte de maltraitance par la réunion de 3 critères** :



- ***Tout geste, parole, action ou défaut d'action****, visant toute personne en situation de vulnérabilité ;*
- *Qui* ***compromet ou porte atteinte*** *à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé ;*
- *Et qui intervient dans une relation de* ***confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement****.*

Le texte précise que **:**

- Les situations de maltraitance peuvent être **ponctuelles ou durables**, **intentionnelles ou non ;**
- Leur origine peut être **individuelle, collective ou institutionnelle** ;
- Les **violences et les négligences** peuvent revêtir des **formes multiples et associées** au sein de ces situations.

De la maltraitance à la bientraitance….

« La lutte contre la maltraitance – ou si l'on préfère, l'objectif de promotion de la bientraitance – constitue la finalité centrale de toute aide à l'autonomie, et donc de toute politique d'aide à l'autonomie »
Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance
NOTE D'ORIENTATION – Version du 18 janvier 2019

La bientraitance n'est donc pas une simple amélioration de l'accompagnement mais elle en fixe le sens.

Les critères énoncés ci-dessus dans le CASF permettent de définir une **approche et une stratégie globale** de lutte contre la maltraitance et de promotion des pratiques bientraitantes.

- **Comprendre**

Le SAJ est une structure dont la mission est d'accompagner des personnes vulnérables et parfois dépendantes.

Mais le risque d'appréhender le sujet dans sa stricte dépendance, c'est de le placer en dehors ou à la limite du pouvoir de décision et de la participation.
Or, soutenir les pratiques bientraitantes, c'est aussi soutenir les compétences professionnelles, ses limites, comme celles de toute personne accompagnant les personnes dans ce rapport à la dépendance.
À la différence du lien d'attachement (familial), c'est une interrelation « transactionnelle » qui s'instaure entre la personne et l'intervenant, fondée sur un principe d'égalité, y compris si la relation est dissymétrique du fait des limitations et des conséquences du handicap.

Et c'est parce que le lien d'attachement ou de confiance majore les conséquences de l'acte maltraitant, qu'une analyse continue doit soutenir ce qui se joue dans la relation d'aide et d'accompagnement.

Une réflexion collective continue doit s'organisée, sur le sens des pratiques et des postures professionnelles afin **d'agir sur la représentation des formes que peut prendre la relation d'aide** et les dérives qui peuvent survenir.
De même, la juste distance professionnelle, intégrée collectivement, permettra de soutenir **la famille sur les questions de « séparation » et de prise d'autonomie des personnes et participera aux changements de représentation des capacités d'agir des personnes.**

Enfin, outre les actes de malveillance/maltraitance volontaires, d'autres actes plus insidieux peuvent s'installer par ignorance, méconnaissance, usure ou épuisement.
La formation et la prévention restent les plus sûrs moyens de toujours remettre au cœur des pratiques professionnelles et domestiques, la question du respect dû à la personne vulnérable.

Agir sur les représentations, un travail en continu initié sur l'ensemble de la Plateforme

- Les axes de formation sont déterminés pluri annuellement en fonction des attendus individuels et collectifs, des politiques publiques et de la nécessité d'évoluer dans les pratiques inclusives.
- La bientraitance a fait l'objet de formations collectives et individuelles et la participation d'un membre de l'équipe est systématisée.
  - La maltraitance doit faire l'objet d'une formation spécifique : **cartographie des actes et des situations de malveillance et de maltraitance** ; contexte et origine ; axe individuel ou résultant d'une organisation ou d'une règle collective etc.
  - Le « retour » de formation en équipe, doit faire l'objet d'une réflexion pratico-théorique, ainsi que d'un compte rendu des changements éventuellement envisagés
  - Les réunions à thème doivent être programmées et reliées aux axes pluri annuels de formation, ainsi qu'au plan d'amélioration continue
- La sensibilisation des personnes doit s'investir avec prudence et respect des capacités de compréhension, mais doit faire l'objet d'un travail continu ⟶ les groupes de parole participent à soutenir l'expression, tout comme les entretiens individuels avec la psychologue
- La capacité d'auto-détermination (la plus minime soit-elle) doit être soutenue et devenir un axe de travail fondateur des pratiques au quotidien : renforcer le pouvoir d'agir des personnes accompagnées, par la prise de conscience, par elle-même et par leur entourage, de leurs droits et de leurs capacités participe à le gestion des risques
  - La sensibilisation des familles et de l'entourage n'est pas suffisamment investie : des actions collectives de sensibilisation pourraient s'organiser en lien avec des partenaires extérieurs

- **Réagir**

La méconnaissance, la sous-estimation de ce qu'est un risque de maltraitance, constitue le point de départ « sans lequel aucune réaction n'est possible ». Un devoir d'alerte s'impose donc comme **vigilance et « responsabilité pour autrui »** : **principe éthique** énoncé plus haut.

« se sentir intérieurement appelé à « donner l'alerte » n'est pas autre chose que « la préalable non-indifférence de l'un envers l'autre […], cette originelle bonté où est implantée la liberté ». LEVINAS

Et pour compléter la dimension éthique et la rendre effective socialement**, la dimension de droit qui s'impose à chacun, l'obligation de signalement reliée au devoir de tout citoyen.**
C'est donc à partir de la connaissance des situations et de la reconnaissance des droits qu'une stratégie de lutte contre la maltraitance peut se déployer et s'intégrer à une gestion systémique des risques.

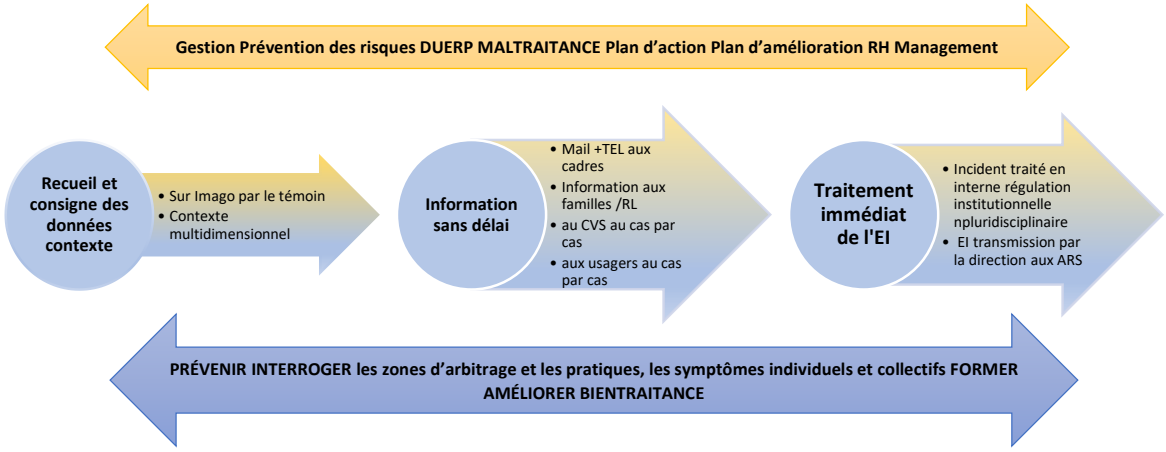
8.1.2. La gestion des événements indésirables (EI)

Depuis 2016, tous les établissements médico-sociaux ont l'obligation de déclarer tous leurs dysfonctionnements graves et événements indésirables.
L'objectif de ce dispositif est de renforcer la protection des usagers en situation de vulnérabilité, par l'existence de cette obligation.
L'enjeu est d'informer au plus tôt l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental afin de détecter, dans les meilleurs délais, des situations à risque et de gérer immédiatement les situations les plus graves.

Le traitement des événements indésirables est un élément déterminant de la stratégie de veille et de gestion des risques.
Analyser et assurer le traitement des EI suscite et implique une interrogation continue, sur la pertinence des systèmes d'action et de la structure organisationnelle.
Le processus de déclaration des EI se déroule selon la procédure ARS et en appui une méthodologie d'analyse et de traitement type « arbre des causes ».
La Plateforme Accompagnement Social organise le traitement des EI en **l'intégrant à un processus d'évaluation et d'amélioration continue** de l'offre de service.
Les EI font l'objet d'une procédure de gestion des événements à déclarer, **tout autant que des incidents qui peuvent survenir et qui seront traités en interne.**

- ***Distinction entre incident et EI*** *: c'est l'analyse et le traitement psychopédagogique et RH de l'incident qui permet de contenir la survenue plus fréquente d'EI.*

Processus traitement des EI



Un processus commun sur la Plateforme :

- Les premières données sont rapportées dans le logiciel IMAGO,
- Le cadre d'astreinte est prévenu sans délai – il préviendra la direction si l'événement est de nature à être déclaré à l'ARS et Conseil Départemental,
- Un mail d'alerte est envoyé à l'ensemble des cadres,
- La DA en lien avec le CS analyse l'incident ou l'EI,
- Le cas échéant l'EI est transmis aux ARS par la direction,
- Restitution trimestrielle en réunion et analyse des pratiques sous régulation du psychologue.

Sur le DAPAT :

- Des points de situation sont programmés : le cas échéant les situations problématiques sont analysées lors de ces points.

- Une analyse en fin d'année est établie avec la qualiticienne et 1 éducateur : reprise de la typologie et analyse sur plusieurs années, afin d'anticiper et d'être en veille.
- Le système qualité de l'ESAT intègre le DAPAT dans ses analyses et plan d'action.

Les EI peuvent être analysés en appui à la recommandation « les comportements problèmes »
Cette recommandation devra faire l'objet d'une appropriation par l'équipe du SAJ Vingré Monzière et du DAPAT

Sur les 4 unités du SAJ, un nombre restreint d'EI ou d'incident est recensé. Une des causes explicatives réside dans le fait qu'un service de jour n'investit pas tous les domaines de la vie des usagers.
Pour exemple, le soin se cantonne en une stricte application des ordonnances en cours et l'état de santé général de l'usager n'est porté à la connaissance du service, qu'en cas de survenue d'une problématique, invalidant la participation de l'usager.
Or, sécuriser le parcours implique une veille et une information suffisante, pour assurer la continuité de l'accompagnement et l'anticipation des risques de rupture du parcours.

Une autre explication prend sa source dans la structuration des espaces temps et leur accessibilité en matière de compréhension du contexte immédiat et de l'environnement de la personne : structurer contient les effets de vide qui pourraient émerger de pratiques trop intuitives.
Les effets sur les dynamiques de groupe sont un apaisement des conflits et une contenance des comportements « défis »

8.1.3. Le Plan Bleu

« Les établissements de santé peuvent être confrontés à des événements inhabituels ou graves. Il leur importe alors de garantir la continuité et la qualité des prises en charge par la mobilisation au plus juste de leurs ressources, de manière adaptée aux besoins des populations accueillies et à l'ampleur de la situation » ARS Auvergne-Rhône-Alpes

En application de la **Circulaire DGAS/SD 2 n 2008-84 du 5 mars 2008,** la responsable HSE qualité accompagne la mise en place du Plan Bleu dans l'ensemble des structures, sous la responsabilité de la Directrice.
Le premier appui est la trame ARS. Elle permet l'établissement d'un plan de continuité de l'activité et un montage « au cas par cas » par Plateforme.

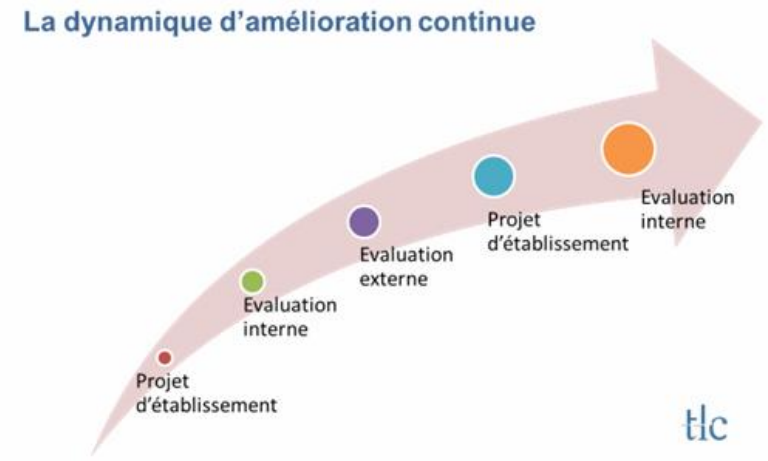
Méthodologie :
- Présentation à l'équipe de cadres des enjeux et de la démarche
- Définition et répartition des rôles en cas de déclenchement du Plan Bleu
- RETEX (retour d'expérience)
- Finalisation du plan par le responsable HSE qualité
- Validation de la directrice

Une restitution sera programmée afin d'informer et sensibiliser les équipes à la prévention et la gestion des risques, en lien avec l'information sur les EI

8.2. Le système qualité

8.2.1. Point de repères de la démarche qualité

Un **système qualité** se met en place sur l'ensemble de la Plateforme et soutient une démarche globale du traitement de l'amélioration continue.
La démarche qualité est une démarche qui a été introduite de fait dans notre secteur par la loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale par l'obligation de conduire des évaluations internes de la qualité des prestations des structures, avant l'évaluation externe.



Depuis 2002, les droits de l'usager doivent être garantis dans leur accessibilité et dans leur effectivité.
Pour cela, une évaluation de la qualité de la prestation vient apprécier que les établissements et services mettent en œuvre les termes de la Loi, en direction des publics qui leur sont adressés.
Il ne s'agit plus seulement de vérifier l'existence d'outils permettant de garantir des droits de principe, mais bien, de situer la mission du service et l'action des professionnels, comme promouvant effectivement la participation et la citoyenneté, en prenant appui sur les compétences individuelles et sociales de la personne.

Un double processus vient garantir l'amélioration continue : un **processus auto-évaluatif** qui engage l'institution dans une **démarche scientifique mais également éthique** au long court s'agissant d'accompagnement centré sur l'Humain ; et un **processus externe** qui en garantit l'objectivité et la conformité.

Dans cette perspective de consolidation et d'amélioration de ces 2 dispositifs évaluatifs, la Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, fait évoluer les missions de la HAS.
Celle-ci a pour mission d'élaborer un référentiel commun à tous les ESSMS, ainsi qu'un nouveau cahier des charges fixant les attendus, en matière d'habilitation des organismes autorisés à procéder à l'évaluation autrefois appelée « externe ».

Centré autour de la personne et de ses capacités d'agir, ce processus évaluatif engage les structures dans une refondation de leur pratique réflexive et dans une veille permanente de la conformité de leurs missions et des prestations qui y sont attachées.
Levier à une approche inclusive de l'accompagnement, il s'agit pour l'organisation

- de construire une stratégie qualitative et éthique, fondée sur le respect des droits fondamentaux des personnes
- de soutenir de la professionnalité des intervenants

Le référentiel unique se structure autour de 3 grands chapitres : la personne, les professionnels, l'ESSMS

Ces 3 chapitres se déclinent en 9 thématiques :

- ⇒ La bientraitance et l'éthique
- ⇒ Les droits de la personne accompagnée
- ⇒ L'expression et la participation de la personne accompagnée
- ⇒ La co-construction et la personnalisation du projet d'accompagnement

- ⇒ L'accompagnement à l'autonomie
- ⇒ L'accompagnement à la santé
- ⇒ La continuité et la fluidité des parcours
- ⇒ La politique en matière de ressources humaines
- ⇒ La démarche qualité et gestion des risques

Il se décline successivement ensuite en 42 objectifs, et 157 critères dont 18 qualifiés de **critères « impératifs »,** donc à atteindre obligatoirement**.** Dans ces 18 critères, nous retrouvons des thématiques abordées dans le projet de service du SAJ précédemment : la question des événements indésirables, gestion des risques de la maltraitance, la question des droits des usagers. Il ne s'agit pas d'affirmer que les choses sont faites, mais de pouvoir les attester par une traçabilité.

8.2.2. Mise en œuvre

La plateforme, comme toutes les autres de l'association, est accompagnée dans cette démarche par le siège de SAGESS en la personne du référente qualité, hygiène, sécurité au travail et environnement (HSE).

La présence de référente HSE permet d'avoir une **démarche globale et harmonieuse sur l'ensemble des établissements de l'association, tout en prenant en compte les particularités de chacun** (le public, les missions).

Exemples d'axes ou d'actions prioritaires pour le siège SAGESS au niveau du traitement de la qualité, qui servent de base et de support à la démarche déployée, entre autres, sur les unités du SAJ :

- Rédaction d'une politique qualité en cours ainsi que d'un manuel qualité,
- Harmonisation en cours des procédures qualité (par exemple évènements indésirables) et plus généralement du système documentaire avec l'achat du Logiciel AGEVAL en 2022,
- Organisation de la remontée des indicateurs qualité afin de les analyser et en faire une restitution à nos autorités,
- Identification de référents qualité par plateforme afin d'assurer le suivi des plans d'action en collaboration avec la responsable HSE et Qualité à dynamique,
- Elaboration des plans d'amélioration continue de la qualité (PACQ) par établissement et service - les PACQ compilent les fiches actions des projets de servie et les préconisations des évaluations externes/internes,
- Premières auto-évaluations selon les 18 critères impératifs sur la plateforme accompagnement social programmées pour fin du 1er trimestre 2023 + identification des partenaires,
- Rédaction d'une trame de cahier des charges en vue des premières évaluations externes 2023 (pour les établissements autorisés entre 2008/2009),
- Méthodologie à identifier avec les référents qualité concernant les modalités d'organisation de suivi de l'amélioration continue.

8.2.3. Le calendrier de la démarche qualité

Source HAS

« Le décret du 26 avril 2022 modifiant le décret du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux fixe le rythme des évaluations à une évaluation tous les 5 ans. La programmation pluriannuelle de ces évaluations est arrêtée par l'(les) autorité(s) ayant délivré l'autorisation.

Le calendrier des évaluations est fixé par arrêté des autorités de tarification et de contrôle selon le déroulé suivant :

À noter la situation particulière des ESSMS autorisés entre le 1er janvier 2008 et le 31 décembre 2009, qui entreront les premiers dans la démarche d'évaluation. Pour tous les autres, les arrêtés de programmation détermineront les dates auxquelles chaque structure devra rendre son rapport d'évaluation ».

Cette nouvelle organisation est venue impacter le rythme prévu pour le SAJ et à ce jour le Conseil Départemental de l'Allier n'a pas encore fixé le nouveau calendrier et la prochaine évaluation.

8.2.4. Plans d'action, plan d'amélioration : croiser les données pour un repère unique de l'amélioration continue

La Plateforme Accompagnement Social pose un objectif de traçabilité qui traduit l'engagement dans une démarche avant tout qualitative et au service de l'expression des usagers.

Le plan d'action et d'amélioration tient compte des axes d'amélioration croisés du projet d'établissement, en lien avec l'évaluation (interne/externe jusqu'en 2022) et du traitement qualitatif et quantitatif des évènements indésirables. Le plan d'action se déroule sur une période de 5 ans, date de validité du projet d'établissement.

L'évaluation interne de 2019 a tenu compte des résultats des évaluations interne/externe antérieures et a mesuré l'écart entre les préconisations d'alors et les réalisations/améliorations constatées ou restant à mettre en œuvre.

Le plan d'amélioration tient comptent de cet écart et des évolutions en matière de politiques publiques et de public cible. Il constitue un repère et un trait d'union entre les projets et évaluations antérieurs et forment le socle d'appui à l'élaboration du présent document.

8.2.5. Évaluation du dernier projet de service

Le secteur fait l'objet de plusieurs recommandations de l'ANESM/HAS permettant aux équipes d'investir une dynamique de renouvellement et d'interrogation de leurs pratiques, notamment en matière d'expression et de participation de l'usager.
Mesurer les effets des actions auprès des usagers est complexe : la « satisfaction » des familles et « le bien-être » de l'usager sont restés des critères considérés comme opérants, durant longtemps.
Cette évaluation, notamment du bien-être, a initié la délocalisation d'un groupe du SAJ sur le site de Monzière en 2019, afin d'ajuster la prestation aux besoins de contenance et de respect des rythmes de la population « historique » ou de sujets assez entravés.

Néanmoins, l'évaluation de la **satisfaction doit aujourd'hui évoluer vers la prise en compte effective de la parole de l'usager lui-même et non plus uniquement de celle de son entourage**, comme point de départ des réflexions et de l'action du service.
Cette délocalisation a permis de faire évoluer le service dans ses pratiques. En lien avec la nomenclature Serafin PH, les projets sont plus outillés et désormais **une phase auto évaluative** (par l'usager) **est incluse au processus**.
La communication augmentée est pratiquée de manière systématique.
Toutefois, la professionnalité en jeu doit être consolidée au long court et en référence aux évolutions sociologiques du secteur d'une part, et en fonction de l'évolution des publics et de leurs attentes d'autre part.

- *Évaluer avec l'équipe les effets de la délocalisation partielle de l'accueil de jour sur le site Monzière pour* ***stabiliser des pratiques*** *sur les 2 sites. À ce jour, les temps d'analyse et de prospective de l'action sont insuffisants pour structurer efficacement les pratiques.*
  Évaluation interne 2019

- Réaliser une enquête de satisfaction auprès des familles.
- Envisager un questionnaire de recueil des souhaits des personnes accueillies (modèle FALC), ou faciliter leur expression par d'autres biais (groupes de parole entre autres).

Mais alors que l'évaluation interne de 2019 fait apparaître un bon niveau de réalisation du processus « fin de parcours et réorientation », l'évolution rapide du public ces trois dernières années met en évidence que ce processus manque aujourd'hui, de formalisation et d'anticipation.

Un travail a donc été engagé pour soutenir l'expression au long court de l'usager, de celle de son entourage et de prévenir les risques de rupture du parcours par des effets d'opposition aux solutions d'hébergement.
La signature des DIPC actualisés ainsi que des avenants, a permis de diffuser plus clairement une information sur la mission du service, sur ses limites et sur la nécessité d'anticiper les parcours de chacun.
Les besoins résidentiels sont à ce jour clarifiés et énoncés formellement. Les décisions qui s'en suivent sont des décisions éclairées en la matière : information sur la disponibilité des places, cartographie de l'offre sur le territoire, dispositifs de répit et d'aide disponibles.
***Reste que la réalité des démarches est soutenue par le service, sans que la Plateforme ne bénéficie d'un poste d'assistant social qui viendrait coordonner et accompagner plus précisément le processus*.**

C'est donc sur cette base que le plan d'amélioration actualisé de l'évaluation interne de 2019, sera croisé avec le plan d'action du présent projet, afin d'obtenir un document unique et repère, de la démarche qualité du service.
Les responsables de la mise en œuvre et de l'évaluation de la démarche d'amélioration continue sont la direction, la directrice adjointe, les chefs de service et le coordinateur.
La responsable qualité de SAGESS reste en appui et au cœur d'une démarche plus globale de prévention et gestion des risques.

9. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement

Le SAJ a évolué de manière significative en 5 ans et la délocalisation d'une unité a permis de répondre aux besoins de personnalisation de l'offre de prestations.
L'évolution de la population a mis en évidence la nécessité de mettre en œuvre des actions pédagogiques ciblées, en lien avec les besoins d'autonomie, de reconnaissance des rythmes individuels et de développement des compétences sociales.

Des axes stratégiques prioritaires et en adéquation avec le projet associatif et les besoins du territoire.

Axe 1 / Le parcours : organiser l'anticipation des orientations
Un parcours ne s'envisage qu'à la condition d'avoir des points d'ancrage et de répit. L'institution si elle n'est pas une fin en soi, doit rester le relais transitoire au parcours individualisé.
La rupture des parcours est un risque pour la population historique qui envisage parfois douloureusement l'avenir. Une sensibilisation et un accompagnement des personnes et de leur famille sont nécessaires à la poursuite d'un accompagnement digne et respectueux.
Par ailleurs, le SAJ ne disposant pas de poste d'assistant social, la mobilisation des dispositifs médico-sociaux et le recours au PCPE adulte (ouverture octobre 2022) devront s'organiser.
Un travail important est engagé avec les services de la MDA, de la RAPT (Réponse Accompagnée Pour Tous). De par la participation de la direction (direction et direction adjointe) aux différentes commissions, les relais et sollicitations semblent plus aisés à organiser.

Axe stratégique 2/ Les lieux de démocratie pour les usagers

Outiller et étayer la communication expressive et réceptive est un préalable à toute expression libre des personnes. Formaliser des évaluations communicationnelles en complément des évaluations fonctionnelles orientera avec pertinence le choix des outils d'adaptation utilisés.
Le SAJ met en œuvre les adaptations nécessaires à cette expression ; mais il reste à relier entre eux les instances d'expression des usagers, pour en reconnaitre la dimension de participation et de construction d'un projet commun.

Axe stratégique 3/ Entériner, consolider et développer les unités dans le sens du parcours

Les unités Monzière, Vingré, Ballore et le DAPAT constituent un maillage au service du parcours. La complémentarité des unités, répond à la souplesse requise en matière de parcours et de rigueur en matière de développement des compétences. Elles offrent des espaces séquentiels, transitoires et d'expérience différenciée pour la personne.

Le DAPAT constitue un espace innovant et intermédiaire où la valeur travail est reconnue, développée ou maintenue. C'est un lieu expérientiel des compétences professionnelles, et des projets communs se développent avec le site de Vingré, comme appui au développement des apprentissages et habiletés sociales.
« Entre deux » encore expérimental, il est au cœur du parcours. Procéder à l'évaluation conjointe du projet, entre l'IME, le DAPAT et le SAJ en assurera la pertinence et la continuité d'action.

Le site de Ballore élargit la proposition du foyer d'hébergement attenant, en permettant aux personnes à la retraite ou en cessation partielle d'activité, de maintenir un degré d'activité et de socialisation suffisant.
Toutefois, le nombre croissant de demandes de réduction du temps de travail et la perspective à 5 ans du nombre de retraités sur la structure, implique un changement substantiel de l'offre de prestation.

L'accompagnement des personnes à moyen constant, dans un cadre résidentiel qui s'adresse initialement à des travailleurs, questionne les moyens dédiés à l'activité de journée et à la veille active qui devrait s'organiser en matière de risques liés au vieillissement et de dégradation somato psychique.

Le site de Monzière, quant à lui, offre un espace sécure et de respect des rythmes individuels : l'avancée en âge et (ou) l'évolution des pathologies constituent un enjeu au niveau médical et social.
Une veille n'est possible que par l'observation fine des comportements et l'évaluation conjointe avec la personne et ou sa famille, des involutions et des conséquences des comorbidités identifiées.
Elle implique de considérer les facteurs individuels, les contextes de vie personnels, mais également d'évaluer les « facteurs liés à l'environnement proche et social et enfin, de considérer les facteurs liés à l'organisation et aux réseaux » *(Guide de repérage des problèmes somatiques ; Qualité de vie : handicap, les problèmes somatiques et les phénomènes douloureux ANESM Avril 2017)*
Cette problématique implique de penser l'évolutivité des besoins vers des temps de répit séquentiel et d'articuler l'offre de prestation SAJ, à l'offre domiciliaire disponible sur le territoire, a minima par une information et une orientation des personnes vers le droit commun.

Axe stratégique 4 / La place du réflexif pour les équipes

Soutenir l'effort réflexif est indissociable des enjeux de la professionnalité à l'œuvre et de la qualité de la prestation.
Les actions sont régulées le plus souvent en direct par le chef de service, le coordinateur et la psychologue.
Les temps de réunions, peu nombreux malgré une augmentation du volume d'heures dédiées, sont insuffisants à mettre en place une organisation fonctionnelle efficiente. Les niveaux de responsabilité entre éducateur et coordinateur sont inégaux selon l'unité et la fonction de coordination des projets se reporte sur des fonctions cadre. Enfin, les écrits gagneraient en efficience s'ils étaient soutenus par des espaces de régulation plus formels et réguliers.

10. Le Plan d'action

La plan d'action est présenté sous le format de fiches action.

Les fiches action sont établies par domaines d'action en appui sur le « manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS » de la HAS Avril 2022.

PREMIER AXE ET FICHES ACTION : UN PROJET POUR TOUS

La pierre angulaire : le projet d'accompagnement personnalisé

Fiche n° 1 **LA PERSONNE : DROITS INDIVIDUELS**	**Processus PAP** **Participation anticipation et veille en matière d'évolutivité des besoins**	
Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Améliorer la méthodologie des écrits sur la base des besoins et attentes individuelles. Sécuriser le parcours en associant la personne au repérage des signes cliniques et de vieillissement : prévention, capacité à alerter sur le ralentissement, sur les besoins de répit ou de retrait	Objectiver les données sur la base d'une analyse clinique somatique et concertée, des risques de dégradation ; quantifier, qualifier et hiérarchiser les indicateurs d'actualisation des projets. • En appui sur Serafin Ph • Grille de vieillissement adapté à un SAJ en lien avec la famille • En appui et sous contrôle méthodologique de la psychologue • Rythme des entretiens et bilans intermédiaires
Groupe projet	Équipe des 4 unités	ID
Responsable	DA et CS	Coordinateur en délégation et support des fonctions de proposition d'écriture et de suivi des expérimentations d'outils Psychologue en appui méthodologique au long court
Moyens à mettre en œuvre	Réunions dédiées : formation recherche-action expérimentation des outils – plan de formation	***Outils GED DI ; outils de recueil des données en famille+ grille de vieillissement*** ***RBPP L'accompagnement à la santé de la personne handicapée 2013***
Partenaires mobilisés ou instance de validation	Partenaire, gérontopsy au besoin	
Délai	Début 2023	Début 1er semestre 2023 - échéance fin d'année 2023
Indicateurs de suivi	Version datée des outils PAUF / formations internes/réunions dédiées compte rendu et archive Nombre de PAP actualisés Nombre de bilans et rapports de situation intermédiaires	

Fiche n° 2 **Expression participation et parcours**	**Processus accompagnement mise en œuvre PAP** **L'expression de la personne est recueillie tout au long de son accompagnement - elle est actrice de la personnalisation de son projet**	
Amélioration **Objectifs généraux**	Organiser les liens nécessaires et fonctionnels entre le SAJ Vingré et le DAPAT	Formaliser la coopération dans la mise en œuvre des 2 projets « SAJ » et « SAJ DAPAT »= temps de concertation

Objectifs secondaires	Maintenir pour le DAPAT l'identité au travail et à l'organisation ESAT	***RBPP Les attentes de la personne et le projet personnalisé 2008*** ***RBPP Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap 2018***
Groupe projet	DA des 2 services CS	
Responsable	Directions - DA	
Moyens à mettre en œuvre	Réunion de coordination du parcours en présence de l'usager PAP : volet compétences professionnelles	Interroger la place du DAPAT dans les réunions ESAT : identifier un mode de coopération répondant à l'évolution du DAPAT depuis sa création (du SA ESAT au DAPAT)
Partenaires mobilisés ou instance de validation	DAPAT ESAT	
Délai	Début 1er semestre 2022 échéance fin 2023	Au long court

Fiche n° 3 **La personne - droits individuels - parcours**	**Processus fin d'accompagnement** **Anticipation Information Consolidation Relais**	
Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Anticiper les risques de rupture des parcours Les identifier avec les familles	Rendre lisible les motifs d'arrêt de la prise en charge : • Déterminer des indicateurs communs des risques de dégradation et d'altération des conditions de vie des personnes • Volet soin et besoins résidentiels dans le PAP • Formalisation d'un entretien de début des démarches d'orientation
Groupe projet	CS Coordinateur Ychologue	
Responsable	Directrice - DA	
Moyens à mettre en œuvre	Actualisation de la forme des PAP Rencontres avec les familles et actions de sensibilisation	L'orientation et la sortie (progressive ou non) du dispositif doit être garanti une information claire aux usagers et leur famille ***RBPP Pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap 2018***
Partenaires mobilisés ou instance de validation	Validation en CA	CVS
Délai	Dès 2022	Au fil de l'actualisation des PAP et avenants
Indicateurs de suivi	Actualisation des PAP et avenants : contenu Nombre de rencontres et croisement avec statistiques	Tableau de contrôle des PAP et avenants ; traçabilité des entretiens dans Imago ; courriers/compte rendus aux familles ; durée moyenne des accompagnements et statistiques dans rapport d'activité

DEUXIEME AXE ET FICHES ACTIONS : LA DEMARCHE QUALITE, LE GUIDE INCONTOURNABLE A TOUTE DEMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT

Fiche n° 4	**L'ESSMS** **Plan de prévention des risques de maltraitance et de violence**	
Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Établir avec les professionnels une stratégie collective de prévention et de traitement de la maltraitance Identifier les situations à risques	Promouvoir la bientraitance et activer une veille en matière de posture professionnelle ***RBPP La bientraitance 2008 ; La mission du responsable et le rôle de l'encadrement ds la prévention et le traitement de la maltraitance 2008 ; Les comportements Problèmes 2016*** ***RBPP HAS : La mission du responsable et le rôle de l'encadrement ds la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile 2008***
Groupe projet	Ychologue CS coordinateur	Équipes des 4 unités
Responsable	Direction - DA	
Moyens à mettre en œuvre	Réunions à thème Information formation Alma 03	Proposition d'1 outil commun de préadmission Proposition en amont d'1 ordre du jour validé au préalable
Partenaires mobilisés ou instance de validation	CVS	**Fédération 3977 contre les maltraitances - ALMA 03**
Délai	Début 1er semestre 2023	Fin juin 2023 et au long court
Indicateurs de suivi	Nombre de réunions et compte rendu ; participants Retour information Alma 03 Plan stratégique validé et intégré au système qualité	

Fiche n° 5	**L'ESSMS** **Déploiement d'une stratégie en matière de bientraitance**	
Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Établir avec les professionnels une stratégie collective de promotion de la bientraitance Promouvoir et évaluer la qualité de vie des personnes Sensibilisation des professionnels et des usagers aux notions et aux conditions de qualité de vie, de participation Co élaborer une charte de la bientraitance	Promouvoir la bientraitance et activer une veille en matière de posture professionnelle ***RBPP La bientraitance 2008 ; La mission du responsable et le rôle de l'encadrement ds la prévention et le traitement de la maltraitance 2008 ; Les comportements Problèmes 2016*** ***RBPP HAS : La mission du responsable et le rôle de l'encadrement ds la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile 2008*** ***Programme « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) » 2018*** ***Les « comportements problèmes » prévention et réponses 2016***

		L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel : Caractéristique du TDI et des troubles associés : quelques conseils pratiques d'accompagnement À paraître
Groupe projet	Ychologue CS coordinateur	ES personne ressource
Responsable	Directions - DA	
Moyens à mettre en œuvre	Réunions à thème Nombre d'actions de sensibilisation Formation sur l'autodétermination/participation et qualité de vie	
Partenaires mobilisés ou instance de validation	CVS	
Délai	Début 2ème semestre 2023	Fin 2024 et au long court
Indicateurs de suivi	Nombre de réunions et compte rendu ; participants Retour formation Charte	

Fiche n° 6 **Anticipation prévention gestion des risques**	**Processus Démarche qualité et gestion des risques** **L'ESSMS assure le recueil et le traitement des événements indésirables**	
Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Développer une culture d'identification et de repérage des incidents pour mieux anticiper la survenue d'un événement indésirable. Contribuer à garantir la qualité de vie	Rappeler la démarche de déclaration des EI sur les Plateformes ; la mettre en œuvre ***Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales*** ***Guide méthodologique L'analyse des EI associés aux soins : mode d'emploi 2021 (===pour inspiration de la méthodologie « arbre des causes)***
Groupe projet	DA CS Coordinateur ES	
Responsable	DA et responsable HSE Qualité	Poursuite du travail sur le plan d'amélioration unique et continu sur la Plateforme (et sur SAGESS)
Moyens à mettre en œuvre	Réunion dédiée	
Partenaires mobilisés ou instance de validation	DG Direction CVS Responsable HSE Qualité	
Délai	Début 2023	Au long court
Indicateurs de suivi	Nombre d'EI et d'incidents Réunions trimestrielle d'analyse et de retour d'expérience Intégration au système qualité	

Fiche n° 7 PRÉVENTION ÉDUCATION À LA SANTÉ	Processus accompagnement mise en œuvre PAP Consentement implication dans les décisions relais et partenaires	
Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Organiser **la prévention santé** dans son juste rapport au respect des données personnelles	Les limites de responsabilité et du rôle du service dans l'accompagnement à la santé sont formalisées dans le projet de service ; il reste à organiser l'information et la prévention
	Impliquer la personne dans son parcours de soin S'assurer du maintien de l'autonomie de la personne et réduire les risques de rupture du parcours	Établir une liste de la prévalence des risques liés à la vulnérabilité du public cible : • En appui sur le référentiel HAS d'évaluation interne point 2.9 • En appui à la recommandation *L'accompagnement à la santé de la personne handicapée juin 2013 et Analyse de littérature*
Groupe projet	Coordinateur Équipes IDE du CHB en appui + médecin du travail	Analyser avec la personne les risques imminents et secondaires et ou **analyser le rapport bénéfices/risques en cas de refus de soins ou de risque de refus des soins (en lien avec certaines pathologies)** : points de vigilance dans le parcours/vieillissement etc. *ESAT (santé au travail).*
Responsable	Directrice DA CS	
Moyens à mettre en œuvre	Entretiens individuels avec le référent, la psychologue au besoin Groupes de parole Actions collectives Réunions ponctuelles de sensibilisation avec les partenaires du soin	Proposer des actions fondées sur des indicateurs précis et de portée générale : Hygiène bucco-dentaire, chute, addiction, dénutrition ou malnutrition et, dépression, perte de la mobilité...
Partenaires mobilisés ou instance de validation	**ARS** SSIAD SAAD Hôpital Secteur Psy Tout autre acteur de l'autonomie et du soin Droit commun HAD	Liste des partenaires locaux à établir et communication autour de la mission du service (se faire connaitre et déterminer le périmètre d'action de chacun et les modalités de coordination du parcours de l'usager)
Délai	2023-2024	Début 1er trimestre 2023, échéance fin 2024
Indicateurs de suivi	Nombre et nature des actions +archive Liste des partenaires et nombre de rencontres PAP actualisés avec un volet soin	Vigilance quant au contenu du volet soin : accord de la personne et données strictement informatives en matière de **risques** (les données somatiques sont sécurisées et non accessibles aux personnels éducatifs)

Cet axe fait référence à l'axe 2 du projet associatif où chacun a un rôle à jouer pour assurer une place aux usagers des unités du SAJ dans leur territoire : des personnes accompagnées elles-mêmes au travers des CVS (ou autres instances), des professionnels jusqu'à nos partenaires.

Fiche n° 8 **Approche inclusive**	**Processus Co-Construction personnalisation du PA** **Stratégie d'accompagnement et inscription dans le territoire**	
Amélioration **Objectifs généraux**	Développer des actions partenariales au service d'une approche plus inclusive	Se faire connaitre et faire reconnaitre les compétences des personnes : *« devenir un élément de compréhension et de transformation sociale » PIVETEAU*
Objectifs secondaires	Garantir la coopération en externe et la coordination des parcours	Identifier les ressources du territoire et les niveaux les plus investis (local, département, région) • acteurs de droit commun dans le domaine de la solidarité, de la culture, des loisirs, de etc. (musées, écoles associations de quartier, centres socioculturels, bibliothèques, associations sportives, artistiques, etc.) ; • structures spécialisées dans le secteur du handicap (associations, ESSMS, fédération de sport adapté, organismes de vacances adaptées, etc.) ; • dispositifs qui centralisent les informations sur le territoire (CREAI, Centres de ressources, Maison départementale de la solidarité, CCAS, Mission locale, etc.) ; • équipes spécialisées et reconnues comme expertes (équipe mobile psychiatrique ; gérontopsy par ex)
Groupe projet	Directions DA CS Coordinateur	Au besoin et en fonction du niveau de partenariat
Responsable	Directions	DA
Moyens à mettre en œuvre	Réunions dédiées : Identification des acteurs Définition des modalités de coopération possible Identification de la personne assurant la fonction de coordination des partenariats et ses missions. Communication entre les acteurs : réunion invitation	Quel type de convention ou de formalisation des coopérations Qui est porteur des projets **Gestion des paradoxes===**La réussite passe par une réflexion sur les bénéfices et les limites des pratiques d'ouverture : en rapport avec une double perspective •Du PAP : risques à projeter une supposée capacité d'interaction et d'interrelation de la personne// bénéfice pour la personne : lien social ; valorisation des rôles sociaux •L'articulation de la mission et des ressources disponibles sur le territoire
Partenaires mobilisés ou instance de validation	DG CVS Asso	Garantir les liens existants Élargir le réseau relationnel Développer les liens de citoyenneté et de proximité
Délai	Début 2023	Début 1er semestre 2023 au long court
Indicateurs de suivi	Nombre de conventions Nombre de participants extérieurs aux réunions	

Fiche n° 9 **Expression participation**	**L'ESSMS** **Redynamiser le CVS et les instances de participation**

Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Établir avec les professionnels une stratégie de soutien de l'expression individuelle et collective Promouvoir la parole de l'usager Ses droits et rendre effective des formes de co décisions et de co construction des projets communs et des PAP Promouvoir les dimensions citoyennes et les capacités d'agir des personnes	Renforcer l'adaptation des outils de communication ***RBPP La bientraitance 2008 ; La mission du responsable et le rôle de l'encadrement ds la prévention et le traitement de la maltraitance 2008 ; Les comportements Problèmes 2016*** ***RBPP HAS : La mission du responsable et le rôle de l'encadrement ds la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile 2008*** ***Programme « Qualité de vie en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) » 2018*** ***Outil d'amélioration des pratiques professionnelles. Soutenir et encourager l'engagement des usagers 2020*** ***Fiche pratique « guide d'entretien avec les membres du CVS » guide ANSA mettre en place ou redynamiser son CVS »***
Groupe projet	Ychologue CS coordinateur	ES personne ressource
Responsable	Directrice DA	
Moyens à mettre en œuvre	Réunions à thème en appui aux recommandations et guides précités Formation sur l'autodétermination/participation et qualité de vie FALC et communication augmentée à poursuivre sur les outils 2002 et sur le quotidien Ateliers d'habiletés sociales	
Partenaires mobilisés ou instance de validation	CVS	
Délai	Début 2ème semestre 2023	Fin 2024 et au long court
Indicateurs de suivi	Nombre de réunions et compte rendu ; participants Date début des Ateliers d'habiletés sociales ; rythme intervenant Retour formation Outils et communication augmentée : nombre d'outils en FALC Contenu des ordres du jour et thématiques élargies	

Fiche n° 10	**Processus Co-Construction personnalisation du PA**
Continuité fluidité du parcours	**Les professionnels favorisent la continuité de l'accompagnement dans l'ESSMS**

Amélioration **Objectifs généraux** **Objectifs secondaires**	Faire évoluer l'identité de l'ES vers des fonctions plus ouvertes de gestion des parcours inscrits dans le droit commun ou subsidiairement dans le droit « spécifique »	***Le coordinateur de projet est celui qui est référent d'un groupe*** Identifier les ressources du territoire en matière d'aide et d'appui au maintien dans le logement • MDA (PCH et statut d'aidant) • AS de secteur • Aides à domicile etc. • Acteurs du soin Identifier les dispositifs d'appui au parcours et de gestion des risques • RAPT ; communauté 360 • PCPE
Groupe projet	CS Coordinateur ES	Ychologue en appui des outils de repérages des risques de dégradation
Responsable	Directrice DA	
Moyens à mettre en œuvre	Actualisation des fiches de poste et articulation aux fonctions de coordinateur et de de CS Associer plus formellement le coordinateur de projet à certains points de situation concernant le repérage des risques et la mise en œuvre de plan individuels d'accompagnement transitoires ou pérennes	
Partenaires mobilisés ou instance de validation	CD CODIR sur le rôle des PCPE à venir et l'articulation aux ressources internes ; répartition des responsabilités en matière d'orientation	
Délai	Début 2023	Début 1er semestre 2023 au long court
Indicateurs de suivi	Écrits et évaluation des parcours : outil de repérage des risques et mentions dans les PAP Nombre d'orientation en cours	

INDEX

ABAH : Association Bourbonnaise pour l'Accompagnement des personnes Handicapées

ADSEA : Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence

AES : Accompagnant Educatif et Social

AGEPAPH : Association pour la Gestion des Etablissements pour Personnes Agées et pour Personnes Handicapées

AMP : Aide Médico Psychologique

ANESM : l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et services Sociaux et Médico-sociaux

ARS : Agence Régionale de Santé

AVERPAHM : Association pour Vichy et sa Région de Parents et d'Amis de Personnes en situation de Handicap

CAFDES : Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement et de Service d'intervention sociale

CAFERUIS : Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCA : Conseil Collégial d'Administration

COPIL : Comité de Pilotage

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSE : Conseil Social et Economique

CSSCT : Commission de Santé, Sécurité et de Conditions de Travail

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DAPAT : Dispositif d'Accueil et de Proximité Au Travail

DIPC : Document Individuel de Prise en Charge

DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

EI : Evènement Indésirable

ESAT : Etablissement et Service d'Accompagnement par le Travail

ESS : Economie Sociale et Solidaire

ESUS : Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

GCSMS : Groupement de Coopération Social et Médicosocial

HAS : Haute Autorité de Santé

HSE : Hygiène, Santé et Environnement

IME : Institut Médico-Educatif

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MDA : Maison Départementale de l'Autonomie

PACQ : Plan d'Amélioration Continue de la Qualité

PAP : Projet d'Accompagnement individuel Personnalisé

PH : Personne en situation de Handicap

PS : Projet de Service

RAPT : Réponse Accompagnée Pour Tous

RBPP : Recommandations de Bonne Pratique Professionnelle

RGPD : Réglementation Générale de Protection des Données

SAGESS : Solidarité Associative pour la Gestion des Etablissements et Services Spécialisés

SAJ : Service d'Accueil de Jour

SAJM : Service d'Accueil de Jour Médicalisé

SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

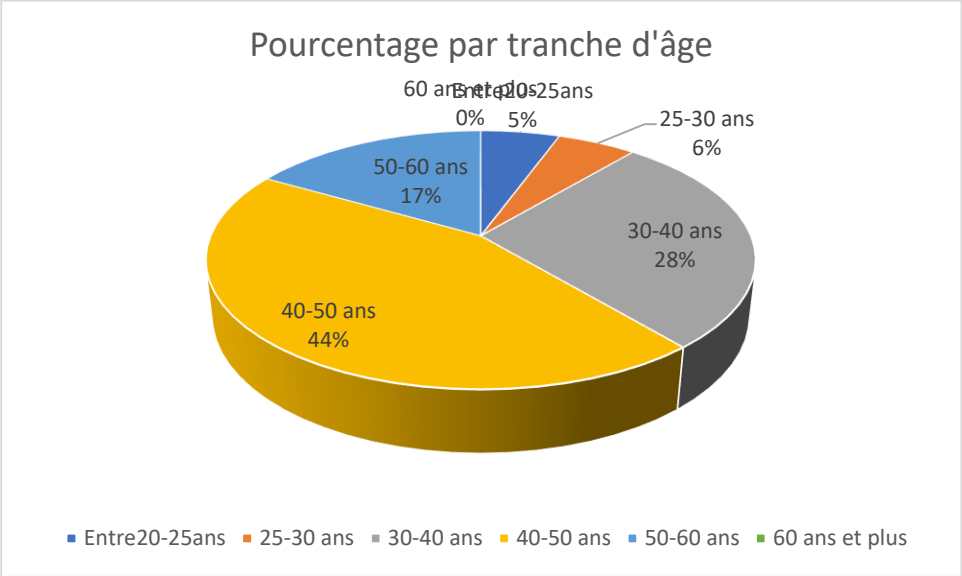
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

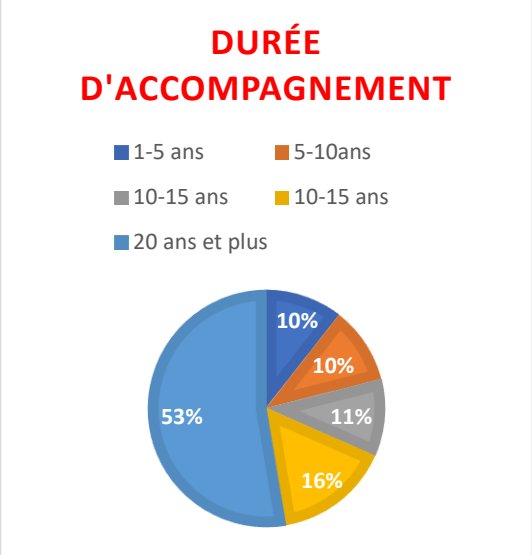
TSA : Trouble du Spectre de l'Autisme

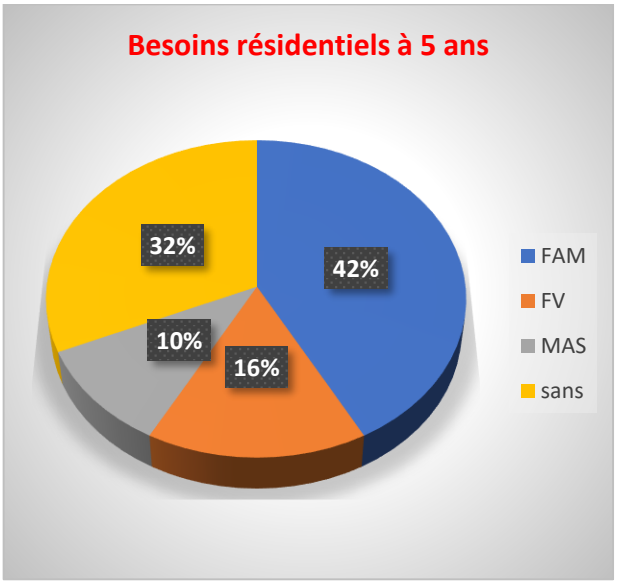
UNAPEI : Union Nationale des Associations de Parents, de personnes handicapées mentales et leurs amis

Annexe 1 : Données générationnelles et parcours du public

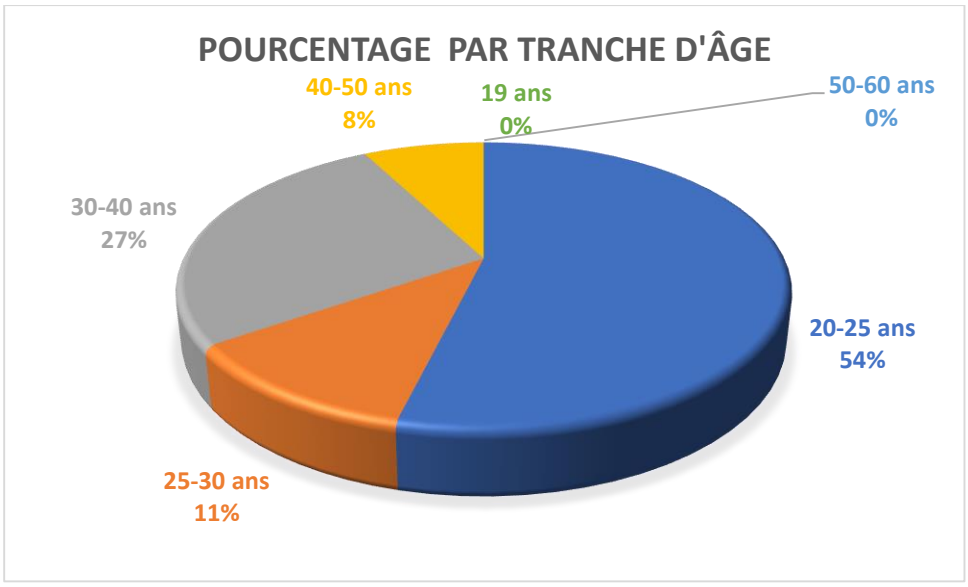
Site de Monzière

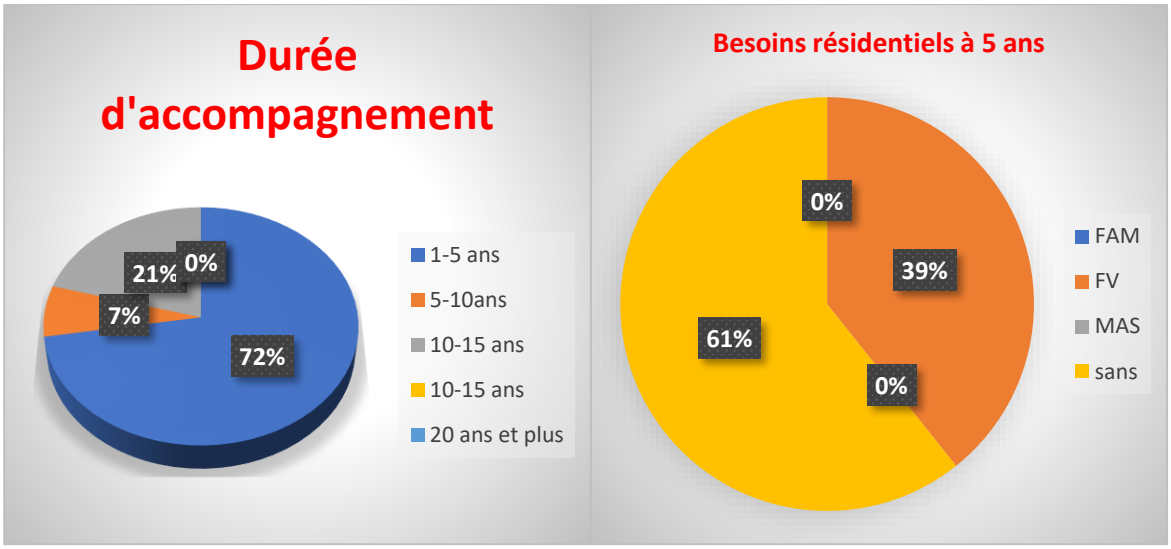




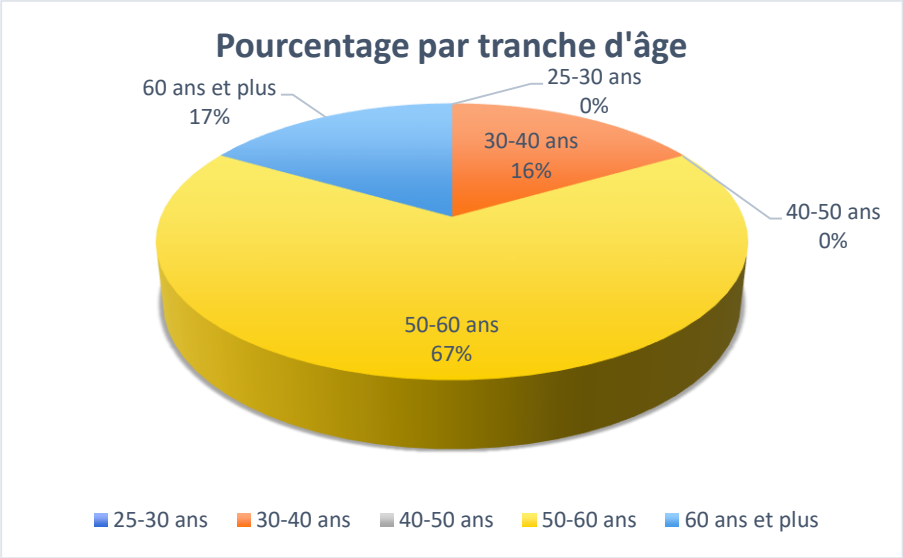


Site de Vingré

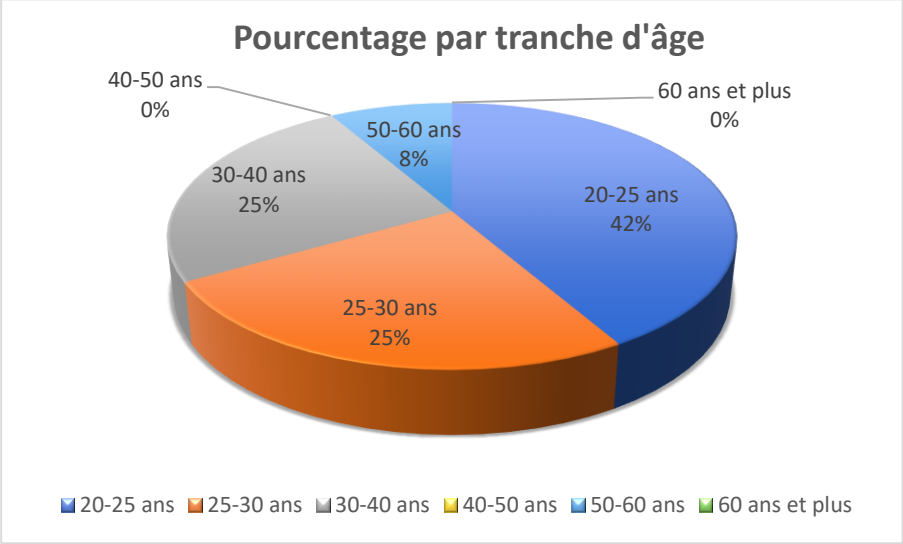

POURCENTAGE PAR TRANCHE D'ÂGE
40-50 ans
8%
19 ans
0%
50-60 ans
0%
30-40 ans
27%
20-25 ans
54%
25-30 ans
11%

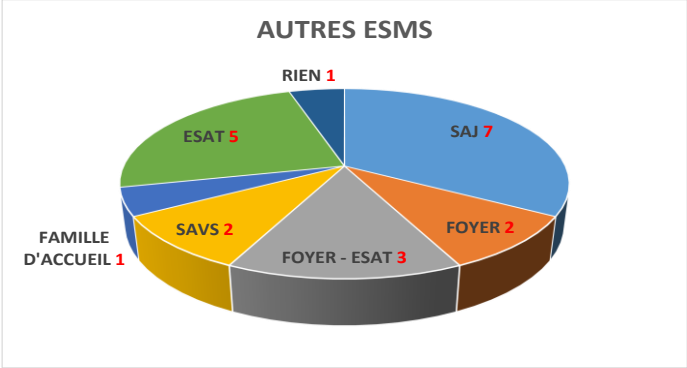

Durée d'accompagnement
21%
0%
7%
72%
1-5 ans
5-10ans
10-15 ans
10-15 ans
20 ans et plus
Besoins résidentiels à 5 ans
0%
39%
61%
0%
FAM
FV
MAS
sans

Site de Ballore



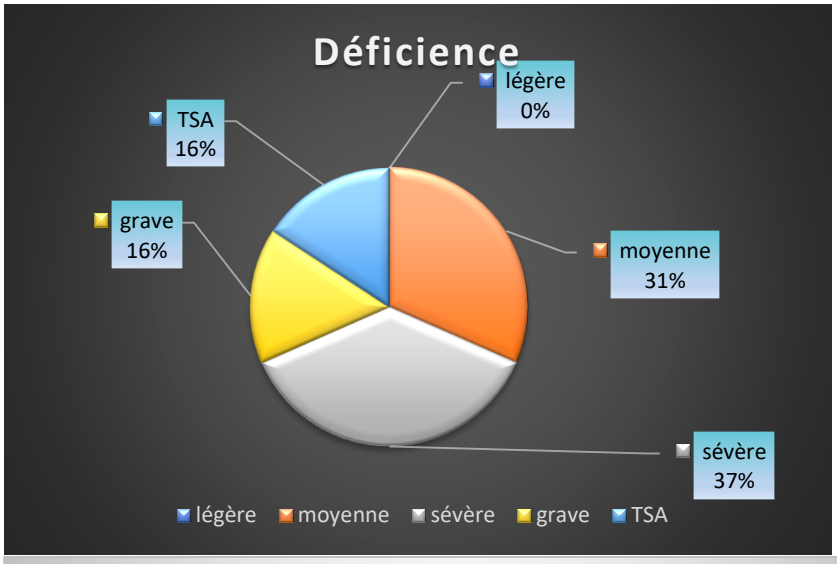
DAPAT

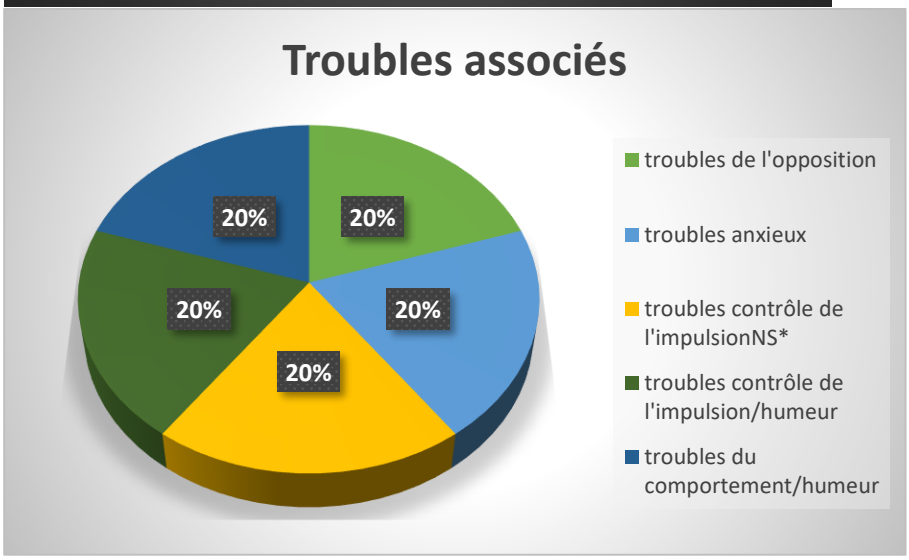


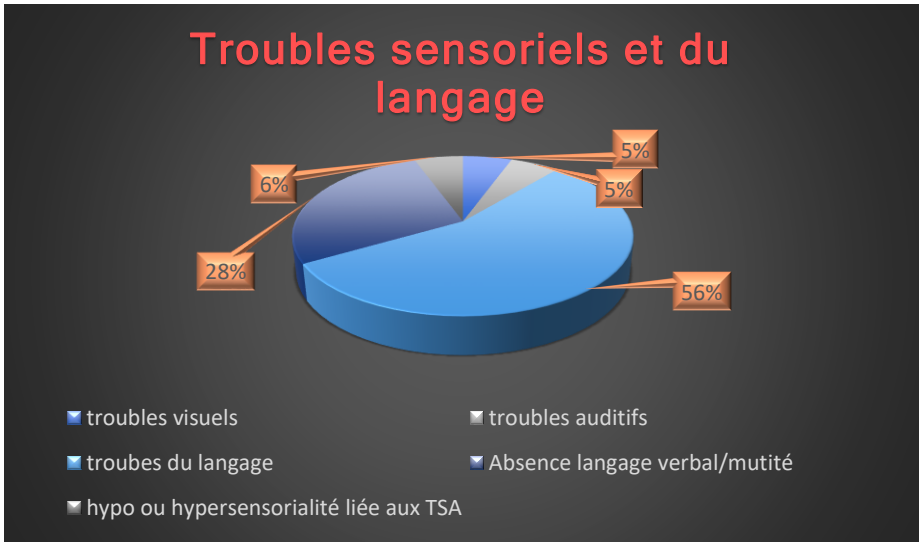


Annexe 2 : Profil, pathologique et cartographie fonctionnelle du public accueilli

Site de Monzière







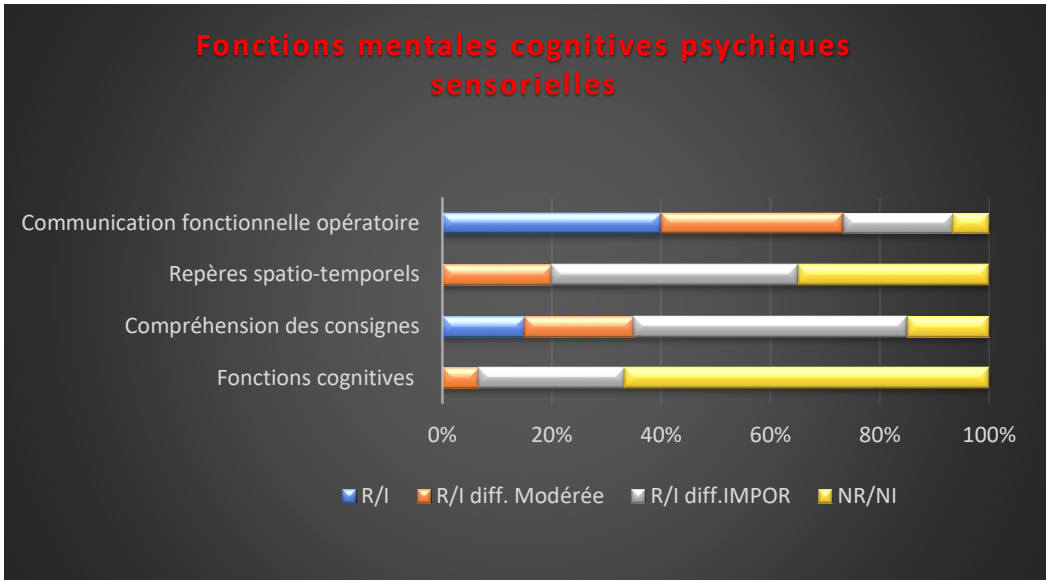
Légende :

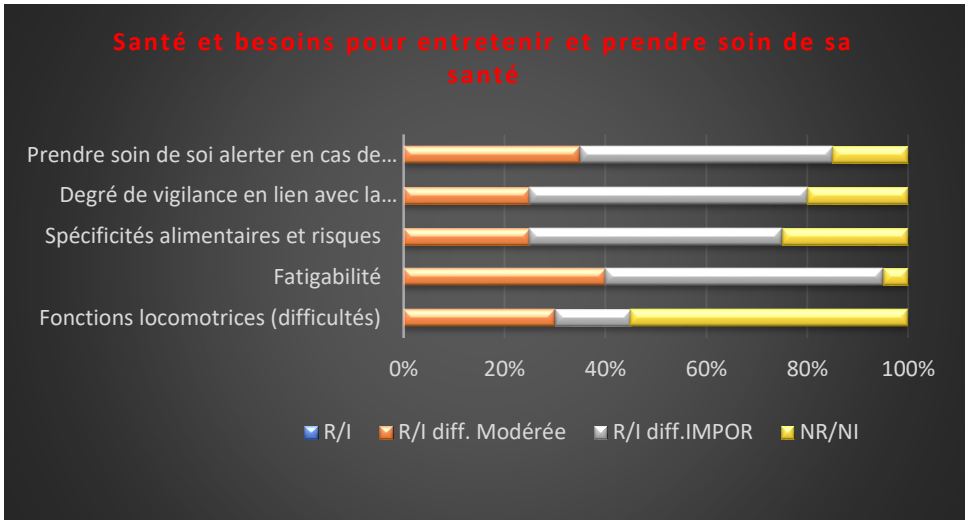
R /I= réalisé intégré

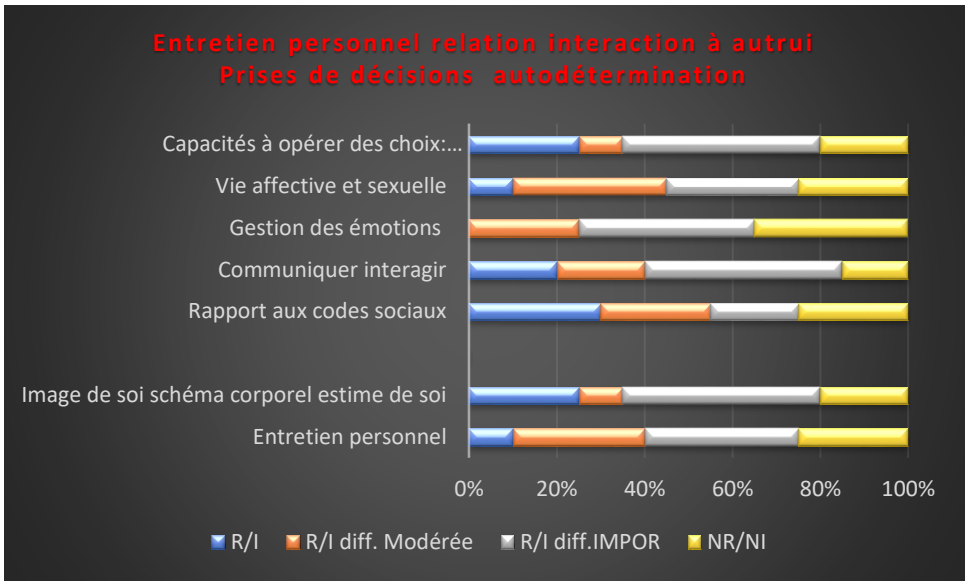
Réalisé, sait faire, intégré mais avec difficultés modérées

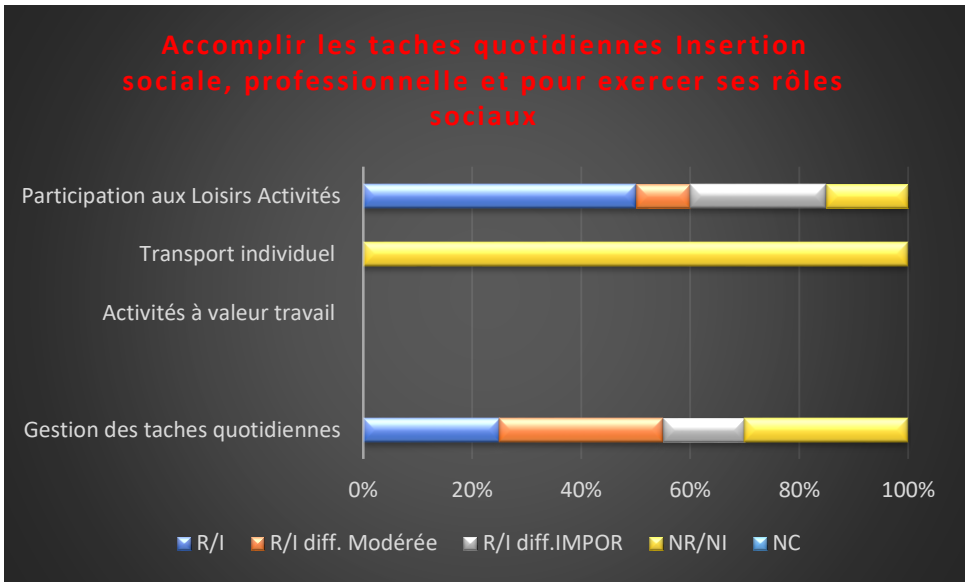
Réalisé sait faire, intégré mais avec difficultés importantes

Non réalisé ne sait pas faire non intégré

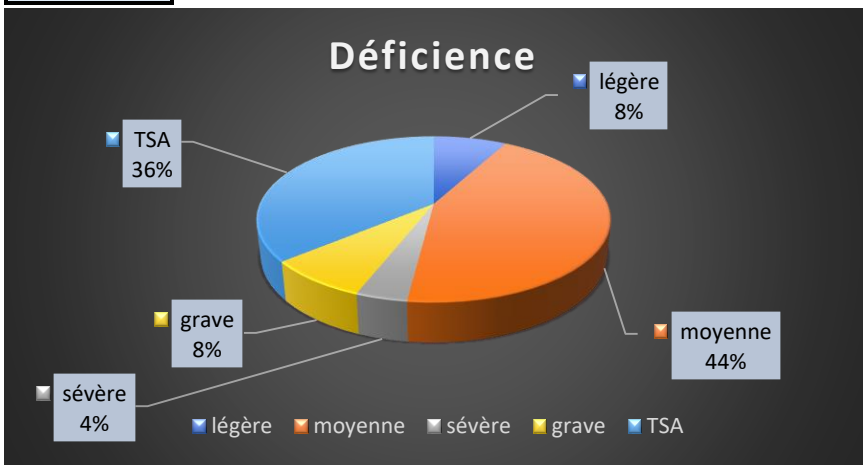


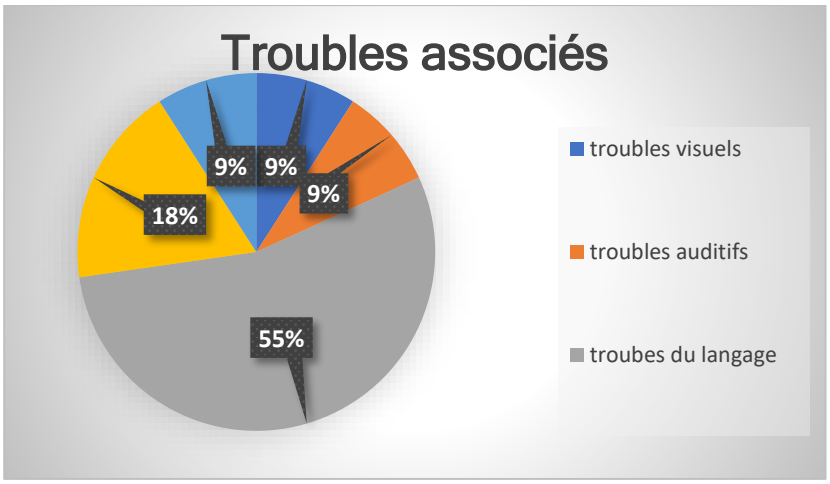


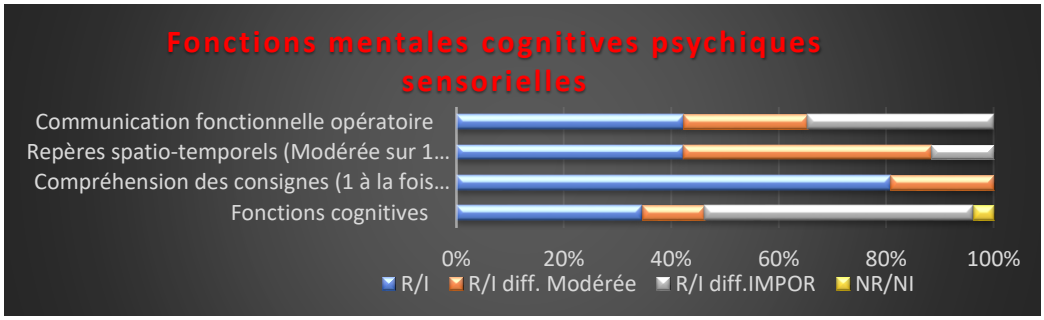


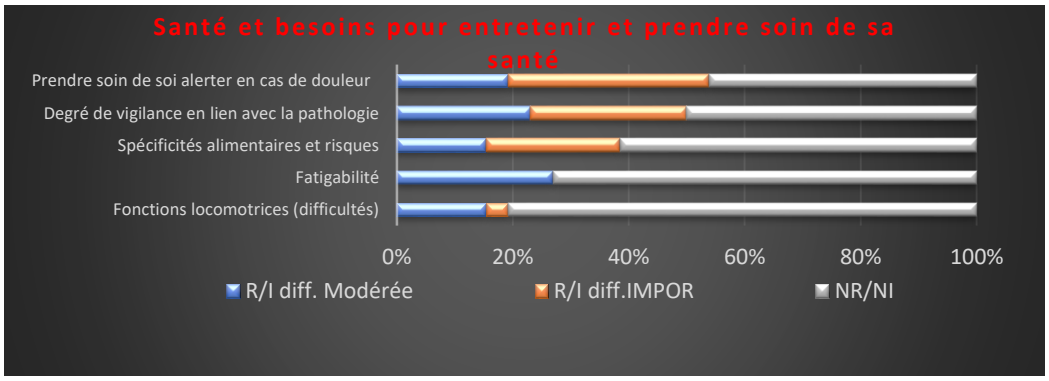


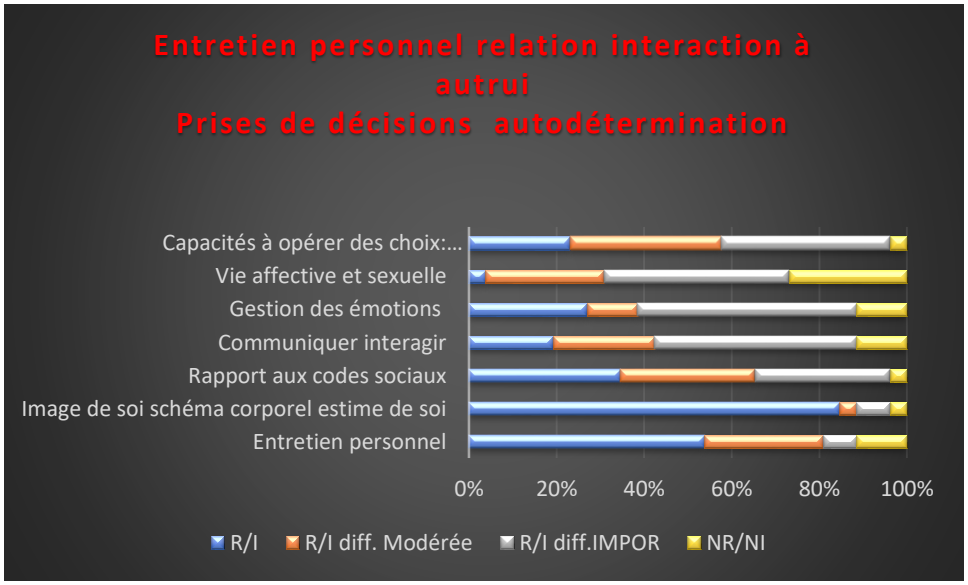
Site de Vingré

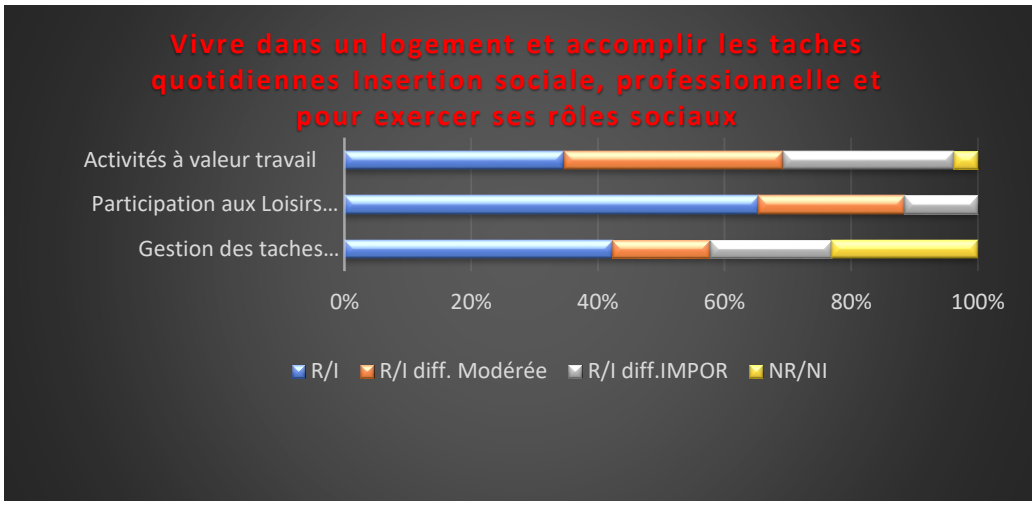



Troubles associés
9%
9%
9%
18%
55%
troubles visuels
troubles auditifs
troubes du langage

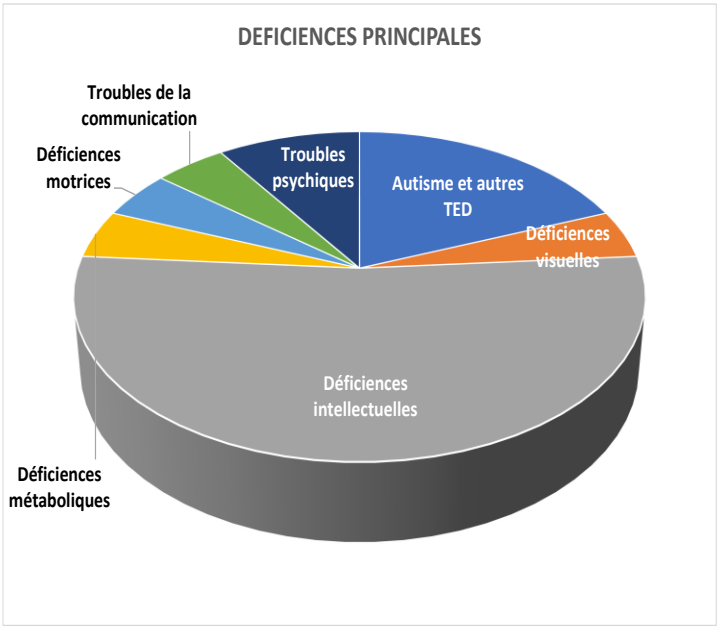

Fonctions mentales cognitives psychiques sensorielles
Communication fonctionnelle opératoire
Repères spatio-temporels (Modérée sur 1...
Compréhension des consignes (1 à la fois...
Fonctions cognitives
0%
20%
40%
60%
80%
100%
R/I
R/I diff. Modérée
R/I diff.IMPOR
NR/NI

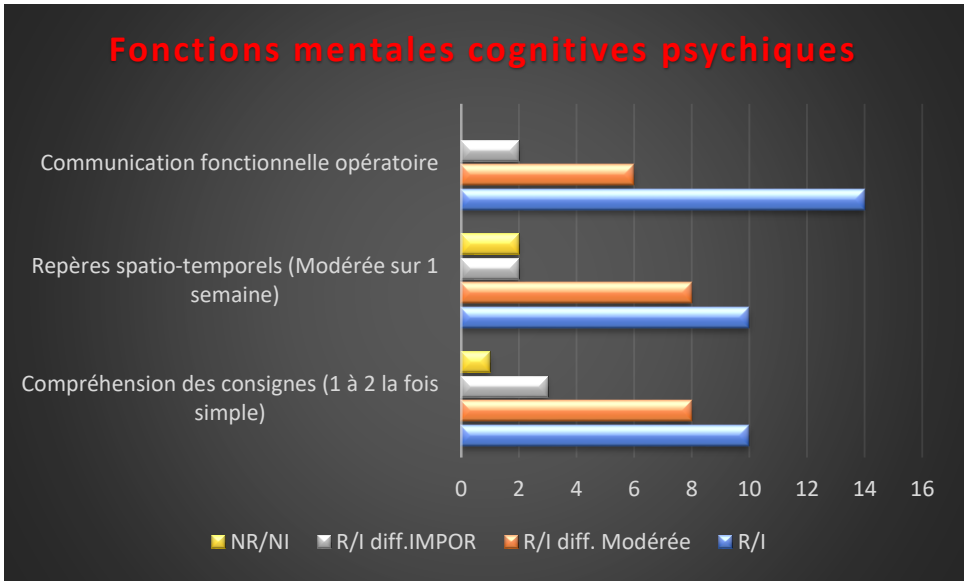

Santé et besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé
Prendre soin de soi alerter en cas de douleur
Degré de vigilance en lien avec la pathologie
Spécificités alimentaires et risques
Fatigabilité
Fonctions locomotrices (difficultés)
0%
20%
40%
60%
80%
100%
R/I diff. Modérée
R/I diff.IMPOR
NR/NI

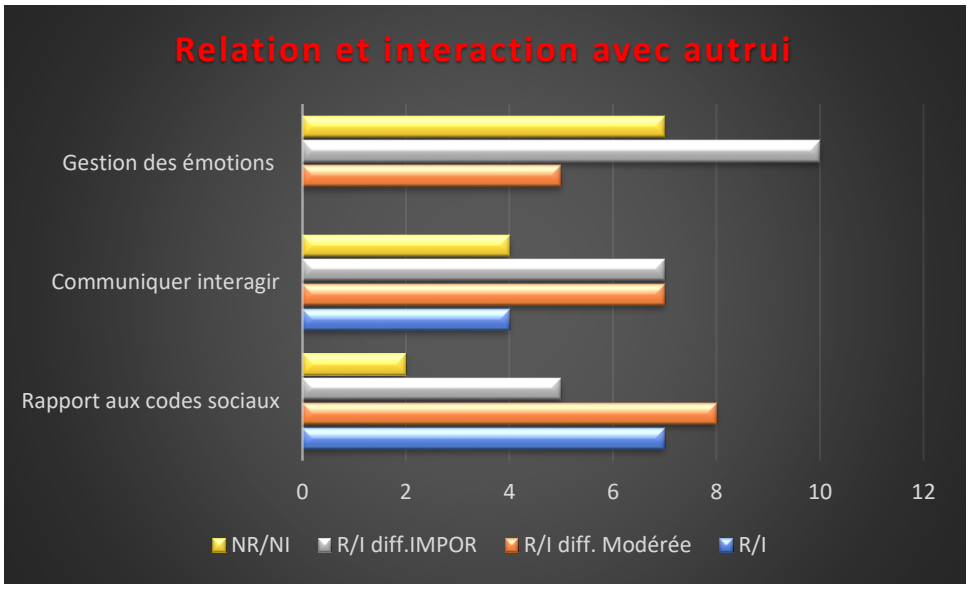

Entretien personnel relation interaction à autrui
Prises de décisions autodétermination
Capacités à opérer des choix:...
Vie affective et sexuelle
Gestion des émotions
Communiquer interagir
Rapport aux codes sociaux
Image de soi schéma corporel estime de soi
Entretien personnel
0%
20%
40%
60%
80%
100%
R/I
R/I diff. Modérée
R/I diff.IMPOR
NR/NI

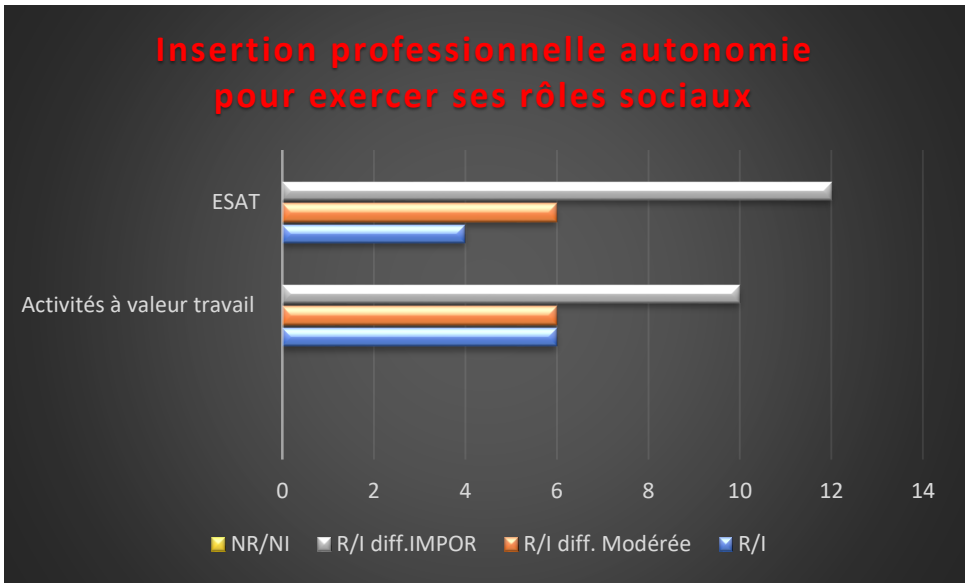


Site du DAPAT

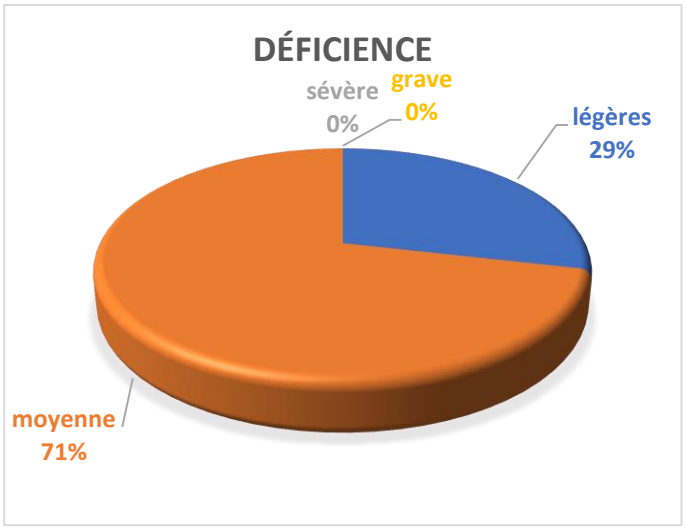


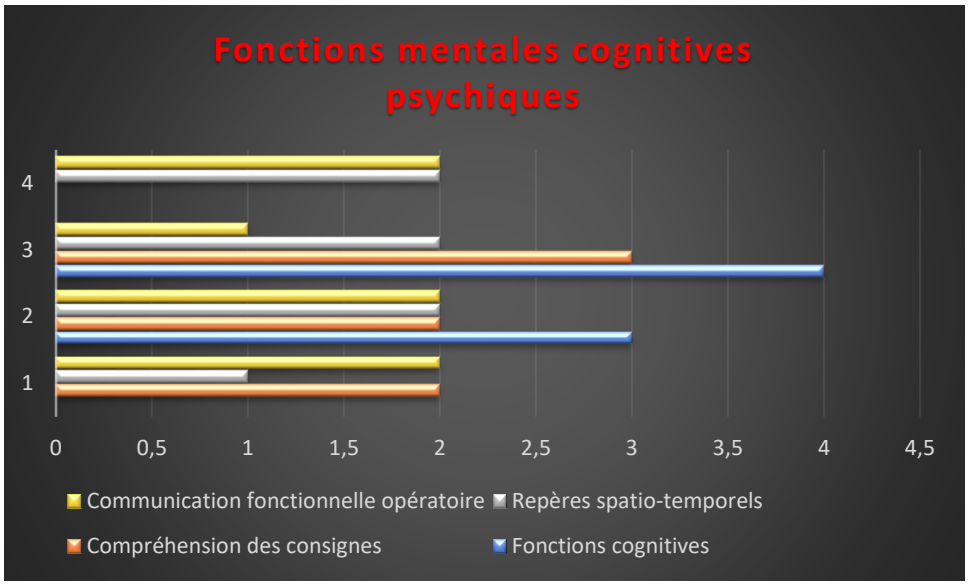


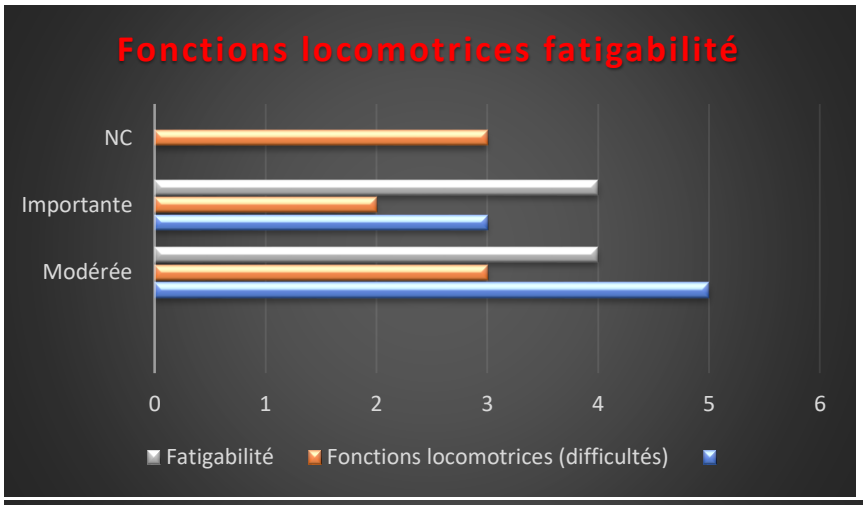


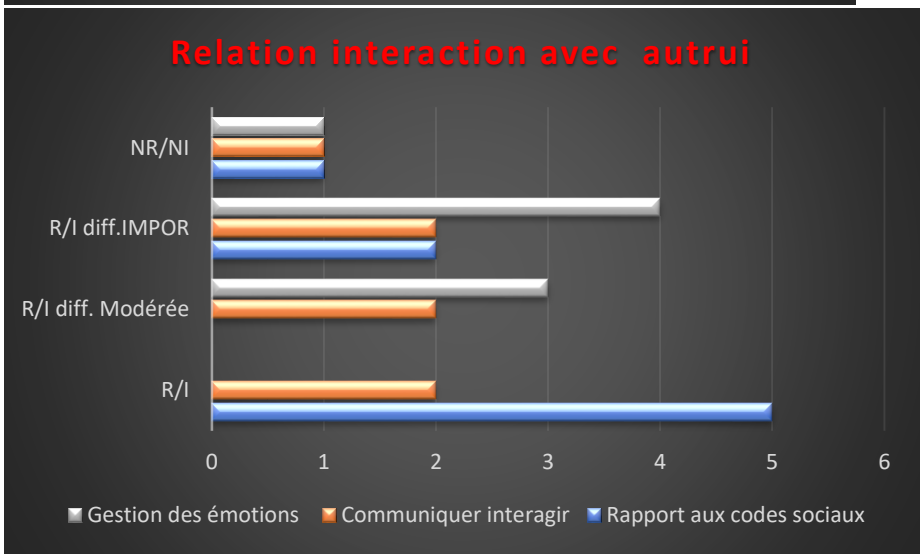


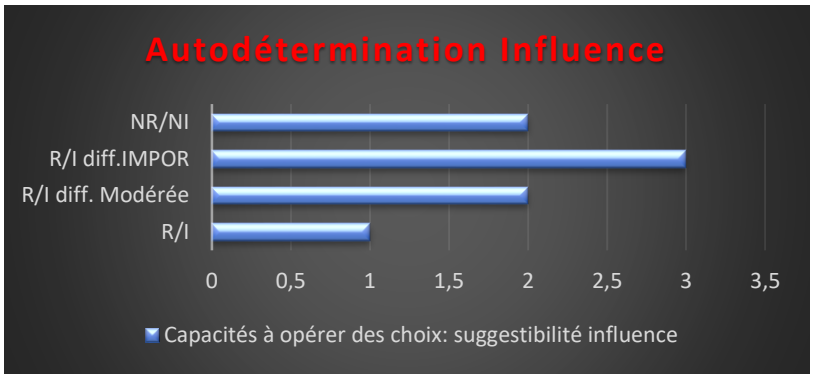
Site de Ballore




Fonctions mentales cognitives psychiques
4
3
2
1
0
0,5
1
1,5
2
2,5
3
3,5
4
4,5
Communication fonctionnelle opératoire
Repères spatio-temporels
Compréhension des consignes
Fonctions cognitives


Fonctions locomotrices fatigabilité
NC
Importante
Modérée
0
1
2
3
4
5
6
Fatigabilité
Fonctions locomotrices (difficultés)


Relation interaction avec autrui
NR/NI
R/I diff.IMPOR
R/I diff. Modérée
R/I
0
1
2
3
4
5
6
Gestion des émotions
Communiquer interagir
Rapport aux codes sociaux


Autodétermination Influence
NR/NI
R/I diff.IMPOR
R/I diff. Modérée
R/I
0
0,5
1
1,5
2
2,5
3
3,5
Capacités à opérer des choix: suggestibilité influence