

Projet d'Etablissement Service d'Activité de Jour



SAJ ALHPI «Antre-Temps»
Sassenage

Présentation à la réunion d'équipe le 30 juin 2014
Soumis au Conseil de la Vie Sociale le 8 octobre 2014
Validé par le Conseil d'Administration le 15 octobre 2014



SAJ ALHPI "Antre-Temps"
12 bis rue des Pies – 38360 SASSENAGE
Tel : 04 38 26 00 10
antre-temps@alhpi.com - www.alhpi.com
N° SIREN 448611871 – APE 8810B



SOMMAIRE

PREAMBULE

I. IDENTITE ET VALEURS DE L'ASSOCIATION	5
1.1. La création de l'association	5
1.2. Les grandes étapes de développement	5
1.3. L'association gestionnaire	6
1.4. La gouvernance associative	7
1.5. Les valeurs de l'association	7
1.6. Les objectifs de l'association	8
1.7. Les perspectives et projets de développement	8
II. CADRE LEGAL ET ADMINISTRATIF DU SAJ	9
2.1. Les références réglementaires	9
2.1.1. La loi 2002.2	9
2.1.2. La loi 2005.102	9
2.2. Le cadre administratif	9
2.2.1. L'autorisation	9
2.2.2. Admission soumise à notification	10
III. LE PUBLIC	11
3.1. Définition du handicap	11
3.1.1. Définition selon la loi 2005-102	11
3.1.2. Définition du handicap psychique	11
3.2. Caractéristiques des personnes accueillies et évolution du public	12
3.2.1. Caractéristiques des personnes	12
3.2.2. Les symptômes de la maladie psychique	12
3.2.3. Ce que peut entraîner la maladie psychique	12
3.2.4. Les conséquences des troubles au quotidien	13
3.3. Recueil des besoins des personnes accueillies	14
3.4. Les moyens pour répondre aux besoins :	14
3.5. Les effets sur les personnes	14
IV. LES PRINCIPES D'INTERVENTION	15
4.1. Une éthique vis à vis de la personne accompagnée	15
4.2. Une déontologie professionnelle	16
V. LES OBJECTIFS ET MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT	18
5.1. Les objectifs	18
5.1.1. Les axes d'accompagnement soutenus par le service :	18
5.1.2. Les moyens mis en œuvre en lien avec la spécificité du public accueilli :	19
5.2. Les modalités de l'accompagnement	19

5.2.1. La personnalisation de l'accompagnement.....	19
5.2.2. L'expression et la participation.....	21
5.2.3. L'ouverture sur l'environnement.....	21
5.2.4. Le lien avec les familles et les relations avec les partenaires	22
5.2.5. La prévention de la maltraitance.....	22
VI. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE	23
6.1. Structure humaine et organisationnelle.....	23
6.1.1. Tableau des effectifs	23
6.1.2. Organigramme : Annexe.....	23
6.1.3. Le Document Unique de Délégation et les fiches de poste	23
6.1.4. Les instances de communication	24
6.1.5. Tableau des différentes réunions	24
6.2. La Gestion des Ressources Humaines	25
6.2.1. Le pilotage de l'institution:.....	25
6.2.2. La politique de recrutement :	26
6.2.3. L'accueil et l'intégration du nouveau professionnel :	26
6.2.4. L'analyse des pratiques et temps cliniques.....	26
6.2.5. L'entretien professionnel / bilan et perspectives	27
6.2.6. La politique de formation.....	27
6.2.7. L'accueil des stagiaires et le lien avec les écoles	27
6.2.8. La mobilité interne et externe :	27
6.3. Gestion des risques	28
6.3.1. Prévention des risques professionnels	28
6.3.2. Sécurité et prévention des risques.....	28
6.3.3. La représentation et l'expression des salariés	28
6.3.4. Le règlement intérieur.....	28
6.4. Les moyens matériels.....	29
6.4.1. Les espaces d'accueils et leurs spécificités.....	29
6.4.2. L'accès aux lieux et l'accessibilité des bâtiments.....	29
6.4.3. Le parc automobile	29
VII. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE	30
7.1. Actions simples à mettre en œuvre	30
7.2. Actions nécessitant la mise en place d'un groupe de travail	31
CONCLUSION	28

ANNEXES

PREAMBULE

Le présent document constitue le projet d'établissement du **Service d'Activité de Jour** géré par l'**association ALHPI**.

Ce document est établi conformément à l'article L 311-8 du code de l'action sociale et des familles qui précise 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 a été élaboré **entre septembre 2013 et avril 2014** avec la participation de l'ensemble des professionnels.

Plusieurs réunions de travail ont été organisées portant sur diverses thématiques:

- **L'association, son histoire, ses valeurs, son mode de gouvernance, ses projets, les établissements et services gérés**
- **Les professionnels, position éthique des professionnels, principes d'intervention**
- **Le public, définition et évolution du public, évaluation de ses besoins**
- **L'accompagnement, objectifs, modalités de mise en œuvre et évaluation**
- **Les outils de la loi 2002-2**
- **Le pilotage de l'établissement**

Madame SEBA, directrice des services et établissements de l'association ALHPI, a assuré l'animation des réunions ainsi que l'écriture du projet. La rédaction du projet a été facilitée grâce à la richesse de la réflexion menée par l'ensemble des professionnels et retraduite dans les comptes-rendus inhérents à chaque séance.

Les personnes accompagnées ont été associées à la démarche par le biais du **Conseil de la vie Sociale** qui s'est tenu **le 8 octobre 2014**.

Le projet a été **validé par le Conseil d'Administration de l'association ALHPI le 15 octobre 2014**.

UN GRAND MERCI

- Aux professionnels qui se sont investis dans cette démarche.
- Aux usagers qui ont accepté de donner leur avis sur le projet d'établissement.
- Aux administrateurs qui ont pris sur leur temps pour découvrir et valider le document.
- Aux partenaires et aux financeurs qui vont le parcourir.

I. IDENTITE ET VALEURS DE L'ASSOCIATION

1.1. La création de l'association

L'association **ALHPI** « **A**ccompagner **L**e **H**andicap **P**sychique en **I**sère » est née en **décembre 2002** à l'issue **d'un processus de fusion entre deux associations** gérant des services spécialisés pour le même public, adultes en situation de handicap d'origine psychique, intervenant dans le champ médico-social.

- **L'association Romant** créée le 18 septembre 1981 gestionnaire d'un foyer d'hébergement et de réadaptation socioprofessionnelle. Cette Association était gérée par des travailleurs sociaux, des personnalités locales ainsi que des psychiatres adressant leurs patients.



- Le « **SERDAC** » (**S**ERvice **D'**ACcompagnement), association créée le 16 septembre 1991 par quelques familles issues de **l'UNAFAM** (**U**nion **N**ationale des **A**mis et **F**AMilles de malades psychiques). Pour répondre à l'isolement et au désarroi de leurs proches « malades mentaux », sans solutions adaptées, ces familles ont initié des projets selon 3 axes principaux : l'accompagnement, le logement, les activités et loisirs.

1.2. Les grandes étapes de développement

- **Janvier 2001** : Création du **SAVS** (**S**ervice d'**A**ccompagnement à la **V**ie **S**ociale) le Serdac.
- **Mai 2003** : Création de **l'association ALHPI** par fusion des associations Romant et ADEFAM HPI SERDAC.
- **Mai 2004** : **Création du SAJ (Service d'Activité de Jour) Antre Temps.**
- **Septembre 2006** : Parrainage du **GEM** (**G**roupe d'**E**ntraide **M**utuelle) « L'Heureux Coin ».
- **Novembre 2006** : Ouverture du **SAMSAH** (**S**ervice d'**A**ccompagnement **M**édico-**S**ocial pour **A**ultes **H**andicapés) le Serdac sur l'Agglomération Grenobloise.
- **Juin 2007** : Extension du SAMSAH Serdac sur le site de l'Isle d'Abeau.
- **Décembre 2010** : Extension du SAVS sur l'Isle d'Abeau avec l'obtention d'un poste d'éducateur spécialisé financé par le Conseil Général de l'Isère.
- **Décembre 2011** : Ouverture de bureaux du SAVS SAMSAH sur Vienne annexés à ceux de l'Isle d'Abeau pour être dans une plus grande proximité des personnes accompagnées et des partenaires.
- **Mai 2013** : **Déménagement du SAJ (local Echirolles) pour se recentrer sur un seul site à Sassenage.**
- **Mars 2014** : Déménagement du Foyer ALHPI à Monestier de Clermont.

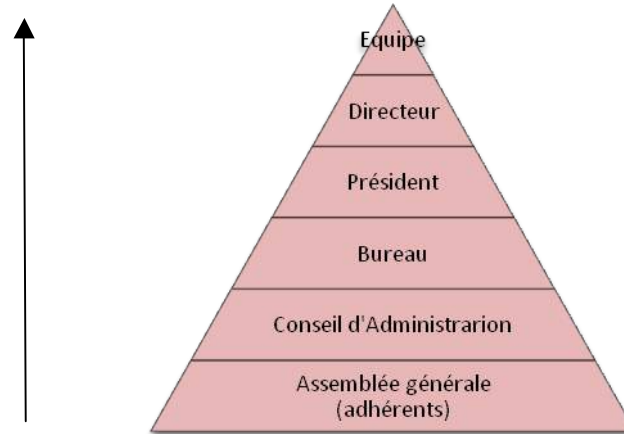
1.3. L'association gestionnaire

Pour accueillir et accompagner **les personnes en situation de handicap psychique**, l'association ALHPI gère un établissement et des services qui fonctionnent en synergie.

- **Le Foyer de vie dénommé Foyer ALHPI ex "Foyer Romant"**, d'une **capacité de 20 places**, est situé en montagne dans le Trièves (à 40 km de Grenoble). Cet établissement médico-social propose un accompagnement individualisé articulé à la vie collective, basé sur un projet de réadaptation sociale et préprofessionnelle. Cet accompagnement s'appuie, à partir de l'hébergement proposé, sur la vie quotidienne pour la gestion des aspects matériels comme pour le développement de la vie sociale. Parallèlement, la participation régulière à des ateliers tous les matins, conçus à partir d'un principe de réalité, contribue à redynamiser les personnes accueillies selon un rythme adapté et en fonction des besoins de chacun. L'après-midi des activités créatives, artistiques, culturelles, sportives, de plein air... sont proposées aux résidents pour répondre aux intérêts individuels et pour développer des compétences personnelles et sociales. Actuellement la durée de l'accueil se limite à 3 ans, 4 ans voire plus, le temps nécessaire pour élaborer un projet de vie co-construit avec le résident, son équipe de soins et les professionnels du foyer.
- **Le SAVS SAMSAH "le Serdac"** s'adresse à **148 personnes**, vivant à domicile, accompagnées à partir de 3 lieux (Sassenage, l'Isle d'Abeau et Vienne) dans le cadre de sa mission départementale. Il s'agit notamment pour les professionnels du service de soutenir les usagers dans la gestion de leur vie quotidienne, dans le développement d'une vie sociale et d'une autonomie en prenant en compte leurs attentes et leurs besoins. En adéquation avec sa mission de coordination, le SAVS SAMSAH s'emploie à articuler l'accompagnement avec les différents partenaires concernés par le projet de la personne. Un travail de collaboration est plus particulièrement entrepris avec les équipes de soins visant à préserver ce qui est déjà prescrit ou à aider la personne à se rapprocher du sanitaire selon le besoin.
- **Le Service d'Activité de Jour "Antre-Temps"** est autorisé pour 25 places. Actuellement une majorité des adultes accueillis fréquentent le service à temps partiel ce qui permet d'admettre jusqu'à 100 personnes. La participation à des activités culturelles, artistiques, sportives, culinaires proposées en interne ou en utilisant les infrastructures publiques, est adaptée aux besoins, aux rythmes des personnes. Le choix s'effectue selon l'intérêt, la participation et l'adhésion de chacun. Les objectifs principaux du service sont d'aider les personnes à développer des savoirs faire, à structurer leur temps, à créer des liens sociaux et à vivre au mieux dans l'environnement.

L'association ALHPI parraine le **Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) "L'Heureux Coin"**. Association de personnes en situation de handicap d'origine psychique regroupées pour se rencontrer, s'entraider et développer des relations et une vie sociale. Deux coordinatrices, salariées mises à disposition par l'association ALHPI, s'emploient à soutenir les adhérents dans l'organisation et le fonctionnement de la vie associative du GEM.

1.4. La gouvernance associative



L'association ALHPI est une Association loi 1901 à but non lucratif (ce n'est pas une association de parents). Les adhérents sont des familles de personnes en situation de handicap psychique, des amis, des partenaires, des professionnels, des voisins... bien souvent des personnes qui se sentent concernées directement par le handicap psychique ou parfois seulement sensibilisées par cette question. Les membres du Conseil d'Administration sont élus dans le cadre de l'Assemblée Générale organisée une fois par an.

La diversité de la composition du Conseil d'Administration (des parents, des professionnels du secteur ou non, des sympathisants) et leur nombre (16 membres) permet une richesse des échanges et une dynamique associative. Le Conseil d'Administration siège chaque trimestre.

Les 8 membres du bureau sont très actifs et se réunissent tous les 15 jours pour définir les orientations politiques et les directives associatives que la directrice doit mettre en œuvre après un échange à l'épreuve des réalités de terrain. La réunion de bureau est aussi l'occasion pour la directrice de rendre compte de son action. Un administrateur est désigné en tant que référent de chaque structure gérée par l'association ALHPI.

1.5. Les valeurs de l'association

Depuis son origine l'association ALHPI défend des valeurs fortes, porteuses de tolérance en faveur des personnes en situation de handicap psychique, avec une volonté affichée de les faire reconnaître et accepter, en tant que citoyen à part entière, par et dans l'environnement.

" L'association ALHPI s'attache à promouvoir la solidarité et les valeurs humanistes ; elle est engagée dans la lutte contre l'exclusion et la stigmatisation des personnes en situation de handicap psychique ou concernées par des troubles psychiques.

Elle affirme la primauté de la personne, citoyen sujet de droits et de devoirs, premier acteur de son projet de vie. Cette valeur s'appuie sur le respect des principes suivants :

- **La singularité de la personne,**
- **Sa liberté et son autodétermination,**
- **Son autonomie,**
- **Le respect de son intimité et de sa vie privée.**

L'association se veut force de propositions, respectueuse des choix religieux, spirituels et politiques de tous ses acteurs, loyale à l'égard des partenaires institutionnels et associatifs ". Extrait du projet associatif avril 2011.

1.6. Les objectifs de l'association

Les orientations politiques de l'association sont nombreuses et se modifient au fil du temps pour s'adapter à l'évolution des personnes et de l'environnement. Cependant trois objectifs principaux sont mis en exergue de façon plus permanente :

- Œuvrer pour renforcer la reconnaissance de la spécificité du Handicap Psychique par la société et les pouvoirs publics, et veiller au respect de la dignité et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique,
- Gérer tous types de Services et d'Etablissements permettant leur accueil et leur accompagnement vers une plus grande autonomie dans la vie sociale,
- Travailler en partenariat ou en réseau, avec tous les services, organismes administrations et associations sanitaires, médico-sociaux et sociaux concernés par ce public.

1.7. Les perspectives et projets de développement

La réactualisation du projet associatif en 2011 a permis de définir une série d'orientations et de projets à mettre en œuvre à moyen terme. Le projet prioritaire de l'association concernait plus particulièrement le foyer.

- Trouver un nouveau lieu pour installer le Foyer "Romant" et procéder à la réactualisation du Projet d'Etablissement à partir de l'évolution des besoins des personnes accueillies et des attentes des partenaires.
- Renforcer l'implantation territoriale du SAVS SAMSAH Serdac et organiser les interventions au plus près du domicile des usagers.
- **Recentrer le SAJ sur un seul lieu et optimiser son dimensionnement (augmentation de l'activité pour répondre aux demandes croissantes).**
- Permettre la participation des personnes en situation de handicap psychique au sein de l'association ALHPI.
- Œuvrer pour le développement d'un hébergement adapté pour les personnes handicapées psychiques, en particulier par la création de Résidence Accueil, en partenariat avec d'autres associations.
- S'engager dans un processus de rapprochements associatifs au plan local et régional en adéquation avec les valeurs et les objectifs définis par l'association ALHPI.

Trois ans plus tard :

- Le foyer a déménagé et réactualisé son projet d'établissement.
- Le SAMSAH a ouvert des bureaux à Vienne.
- **Le SAJ est rassemblé sur Sassenage.**
- La participation des usagers impacte tous les services par la mise en place de commissions, CVS pour le foyer et SAJ.
- Le projet de Résidence Accueil est en cours.
- Le rapprochement avec d'autres associations se poursuit (Alpes insertion, l'UNAFAM, les Amis de Vaulserre et du Trièves...).

II. CADRE LEGAL ET ADMINISTRATIF DU SAJ

2.1. Les références réglementaires

2.1.1. La loi 2002.2

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale préconise entre autres différents outils rendus obligatoires pour prévenir des risques de maltraitance et mettre en œuvre les droits des usagers dans les structures qui les accueillent : le livret d'accueil, le document individuel de prise en charge, la charte des droits et des libertés, le règlement de fonctionnement, le conseil de la vie sociale... La participation de la personne accueillie est recherchée pour la construction de son projet de vie mais également en ce qui concerne le fonctionnement du service.



La loi institue également l'obligation pour les établissements de procéder à une évaluation interne et externe, obligation qui conditionne le renouvellement de l'Autorisation.

2.1.2. La loi 2005.102

La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (qui abroge la loi de 1975- 534) met l'accent sur les origines psychiques des situations de handicap vécues par des personnes atteintes de pathologies mentales. Cette reconnaissance du handicap psychique constitue une avancée pour la prise en compte des besoins de soins mais aussi d'accompagnement social et médico-social nécessaires aux personnes. Ces besoins sont évalués et inscrits dans le cadre d'un plan de compensation qui repose sur divers aspects des situations de vie (santé, formation, activité professionnelle, vie quotidienne, logement, activités occupationnelles et sociales...) et dans l'environnement habituel de l'utilisateur.

2.2. Le cadre administratif

2.2.1. L'autorisation

Le Service d'Activité de Jour, créé en mai 2004, obtient du Conseil Général **un agrément** pour une capacité de 25 places.

La dernière **convention** passée entre le Conseil Général et l'association ALHPI date du 2 janvier 2013 et court jusqu'au 31 décembre 2015. L'association ALHPI est autorisée à faire fonctionner en Isère un Service d'Activité de Jour pour adultes en situation de handicap psychique âgés de 18 à 60 ans au plus. La mission du service est d'accueillir les personnes dans le cadre d'activités organisées au sein du service ou accompagnées sur l'extérieur de façon :

- A proposer une vie occupationnelle et sociale.
- A aider à structurer le temps.
- A faciliter les liens et relations.

Avec pour finalité la recherche du bien être et la stabilité de l'état de santé.

Les activités ont lieu en semaine uniquement en dehors des 6 semaines de fermeture du service réparties sur l'année. Le renouvellement de l'autorisation est soumis à la réalisation d'une évaluation externe en 2017 avec transmission du rapport aux autorités de tarification.

2.2.2. Admission soumise à notification

Pour toutes les personnes orientées vers le SAJ, l'admission est soumise à une orientation de la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)** de la **Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)** à partir d'une évaluation de la situation de la personne à laquelle différents partenaires peuvent contribuer. Toute notification s'impose donc au service.

En conformité avec le décret de 2003, les dispositions financières ayant trait à l'établissement (Budget Prévisionnel, Compte Administratif, Plan Pluriannuel d'Investissements...) sont précisées dans la convention.

III. LE PUBLIC

3.1. Définition du handicap

3.1.1. Définition selon la loi 2005-102

Dans cette loi sur l'égalité des droits et des chances, sur la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le législateur propose une définition du handicap :

"Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant".



Définition assez large du concept dans la mesure où elle s'applique à tous les handicaps en précisant que les personnes sont des citoyens mais sont entravées dans leur participation.

3.1.2. Définition du handicap psychique

L'association ALHPI et le SAJ s'appuient sur cette définition du handicap proposée par la loi de 2005 mais insistent sur les points suivants :

- Le handicap est dit « handicap psychique » lorsqu'il est la conséquence de pathologies psychiatriques chroniques ou de perturbations psychologiques sévères.
- *"Un handicap psychique résulte de l'interaction entre les difficultés qu'une personne peut expérimenter en raison d'une maladie psychique et l'inadaptation plus ou moins importante de ce qui constitue son environnement (milieu et cadre de vie)".*

Cf. Extrait du document associatif 2011 : " Troubles et handicaps psychiques".

En lien avec ceci, le service a le souci de prendre en compte dans ses modalités de fonctionnement la spécificité de la pathologie psychiatrique et ses conséquences dans la relation à l'autre.

C'est là toute la difficulté du travail et ce, d'autant plus dans un cadre d'accueil qui se veut collectif.

« La psychose constitue un univers psychique étrange inhabituel et inconnu » (J. Bergeret).

Si les traitements agissent sur certains symptômes en les atténuant, ils ne les résorbent pas forcément.

Aussi les professionnels du SAJ ont-ils affaire avec :

« Désorganisation de la pensée, étrangeté, bizarrerie, fatigabilité, nervosité, morcellement, peurs, hallucination, repli, évitement relationnel » autant de phénomènes qui peuvent être présents et rendre parfois l'atmosphère des groupes « lourde » psychiquement parlant.

Cela peut parfois s'observer dans les moments d'entre-deux. Lors des ateliers, l'engagement des professionnels (qui sont dans un faire partagé) semble permettre aux personnes accueillies de se rassembler autour d'un objet commun. Les professionnels servent en quelque sorte de support identificatoire.

En revanche, lors des temps d'accueil au cours desquels aucune activité définie à l'avance n'est proposée, le rien (proposé) peut parfois faire écho à un vide intérieur.

3.2. Caractéristiques des personnes accueillies et évolution du public

3.2.1. Caractéristiques des personnes

Le Service admet des adultes souffrant de troubles d'origine psychique, hommes ou femmes, âgés de 18 à 60 ans (au-delà à titre dérogatoire). En majorité, les personnes accueillies vivent en milieu ordinaire, dans un logement indépendant, en milieu urbain, à Grenoble ou dans sa proche agglomération. De ce fait elles prennent en charge la gestion et l'organisation de leur vie quotidienne, seules ou avec le soutien d'un service d'accompagnement.

Elles ont obtenues la reconnaissance d'un taux d'invalidité égal ou supérieur à 50% et une orientation vers le SAJ par la CDAPH suite à une incapacité temporaire ou plus durable à exercer une activité professionnelle.

Les personnes admises sont dites « stabilisées » à leur entrée dans le service. Elles sont suivies par un médecin psychiatre, la plupart ont un traitement qui peut avoir des effets secondaires comme la fatigabilité, la prise de poids, des tremblements...

Ce sont des personnes qui ont présenté ou présentent encore, à des degrés divers, des difficultés au niveau de leur « vie sociale », c'est-à-dire de leur capacité à être en lien, en relation avec les autres dans le cadre d'un groupe social. Certaines peuvent avoir tendance à se replier sur elles et d'autres à faire non sans mal avec le cadre proposé.



3.2.2. Les symptômes de la maladie psychique

« La maladie se révèle parfois brutalement par un état aigu, entraînant alors souvent une première hospitalisation. Ailleurs, elle s'installe de façon progressive, presque insidieuse.

Les affections psychiques surviennent généralement chez l'adolescent ou le jeune adulte, sans manifestation notable préalablement à la survenue de la pathologie (parfois repérables dans une lecture après-coup).

La maladie évolue de façon chronique et fluctuante. Elle peut générer des états ou des situations différentes :

- **Les états aigus** tels qu'angoisse envahissante, délire, dépression ou excitation, troubles du comportement et de l'adaptation, nécessitent des soins immédiats et conséquents (souvent une hospitalisation, parfois sans le consentement de la personne). Ils sont généralement bien améliorés par des soins.
- **Les périodes de stabilisation** où les symptômes les plus gênants sont apaisés. Cependant, durant ces périodes, des symptômes moins visibles peuvent persister et engendrer des difficultés pouvant retentir à différents degrés sur la qualité de vie au quotidien. La tentation peut être grande, surtout au début de l'évolution, de croire à une guérison et de ne pas poursuivre les soins.

3.2.3. Ce que peut entraîner la maladie psychique

1. Dans le domaine de l'intellect

- Des troubles cognitifs, presque constants, mais passant souvent inaperçus parce que discrets, masqués ou compensés : difficultés à fixer son attention, à se concentrer, à s'inscrire dans le temps et à planifier ses actions.
- Des perceptions erronées, plus rares, survenant en général par accès bruyants, angoissant la personne et son entourage : il peut s'agir d'hallucinations (perceptions sans objet), d'illusions (perceptions déformées) et/ou d'idées délirantes (pensées hors de la réalité partagée).

2. Dans le domaine affectif

- *Difficultés dans la perception de ses propres émotions et dans leur expression (celle-ci pouvant apparaître inappropriée au contexte),*
- *Difficultés à percevoir les sentiments ressentis par autrui et donc à les partager (empathie),*
- *Sentiment de vide intérieur, absence ou perte de confiance en soi.*

3. Dans le domaine du comportement

- *Une grande passivité, une difficulté à entreprendre (apragmatisme) ou au contraire parfois une hyper activité,*
- *Un repli sur soi et un isolement, liés à la vulnérabilité,*
- *Une étrangeté ...pouvant entraîner des difficultés à s'inscrire dans le champ social et relationnel ». **Extrait du document associatif « Troubles et handicaps psychiques ».***

3.2.4. Les conséquences des troubles au quotidien

Les conséquences de la maladie obligent les personnes à faire preuve d'effort d'adaptation au quotidien. Les difficultés liées à la maladie peuvent également amener une diminution, voire une perte des capacités de travail.

Bien souvent il en résulte pour la personne :

- *Des difficultés à prendre soin de soi, à percevoir ses propres besoins, à adapter sa présentation (incurie, négligence...).*
- *Des difficultés à verbaliser ses émotions, à s'organiser, à prendre des décisions et les mettre en œuvre d'autant qu'il existe souvent une angoisse mal identifiée.*
- *Des difficultés à mettre des limites dans les relations aux autres.*
- *Des difficultés dans les déplacements, dans les lieux publics, les magasins souvent liées à un jugement perturbé sur la réalité de l'environnement et les intentions d'autrui (sentiment d'hostilité ou de persécution).*
- *Une fatigabilité, un manque d'énergie ayant des conséquences dans la gestion de la vie quotidienne.*
- *Une diminution, voire une perte des capacités de travail.*

La personne qui a fait l'expérience de la psychose, est confrontée à un mode de vie complexe. Elle va donc devoir essayer de trouver ses réponses en termes d'aménagement, « de bricolage ». Elle devra déployer beaucoup d'énergie pour faire face à ces difficultés et parvenir à vivre avec.

3.2.5. Evolution du public accueilli

Depuis quelques années, le service constate une évolution du public et de ses besoins : Le rajeunissement des nouvelles personnes admises ainsi que le vieillissement d'autres avec l'augmentation du nombre de personnes approchant 60 ans.

L'approche de la maladie et de la situation de handicap peut varier selon les générations et ainsi avoir des incidences dans l'accompagnement qui est proposé au quotidien.

3.3. Recueil des besoins des personnes accueillies

Le recueil des besoins de la personne se déroule dès l'admission et les réponses d'accueil et d'accompagnement sont réajustées à chaque réactualisation du Document Individuel de Prise en charge. Les besoins des personnes répertoriés peuvent se résumer selon les attentes suivantes :

- **Un cadre d'accueil bienveillant** : rechercher du soutien de la part des professionnels, se retrouver dans une ambiance conviviale, s'appuyer sur un cadre organisé, souple, sécurisant, stimulant, contenant...
- **Des propositions d'activités diversifiées et adaptées** : faire quelque chose, participer à des activités, s'occuper, apprendre, maintenir/retrouver/développer des compétences, se faire plaisir...
- **Une structuration et organisation du temps** : avoir un but, occuper son temps et l'organiser, avoir une vie plus régulière, ne pas être hors du temps, se lever le matin, se réinsérer dans l'environnement et dans la cité.
- **Le développement de liens sociaux** : sortir de chez soi, voir du monde, sortir de l'isolement, être en présence des autres, donner, partager, construire des liens amicaux...
- **Une valorisation et un épanouissement personnel** : se rendre utile, avoir une place de sujet, de citoyen et non pas uniquement de patient, être reconnu, être considéré différemment... Gagner en confiance, en estime de soi.
- **Une passerelle, un entre-deux** : renoncer temporairement au travail ou reprendre un travail, favoriser l'insertion vers des activités de droit commun, passer d'un lieu de soin à un lieu d'activités dans le secteur médico-social.
- **Une amélioration voire une stabilisation de l'état de santé** : Se sentir mieux, tendre vers un certain équilibre de vie, constater une réduction de certains symptômes.

3.4. Les moyens pour répondre aux besoins :

- Les temps d'accueil.
- La diversité des activités proposées.
- L'organisation et la participation à des événements, à des projets exceptionnels.
- L'élaboration et la diffusion d'un programme d'activités, d'une gazette.
- Le choix des activités et du rythme en fonction du projet et de la singularité de chaque personne.
- L'accompagnement en petits groupes par des professionnels.
- Les entretiens individuels par la psychologue.
- L'ouverture sur l'environnement.



3.5. Les effets sur les personnes

Suite à l'accueil et à l'accompagnement proposés au SAJ, une série d'effets est constatée sur les personnes. Ces effets émergent bien souvent après un long temps d'accueil, variables d'une personne à l'autre, ils peuvent fluctuer pour une même personne au fil du temps.

- Développement de la vie sociale et des capacités relationnelles.
- Dynamisation, mobilisation autour d'activités et de projets.
- Sentiment d'appartenance à un groupe et inscription dans un collectif.
- Contribution à un équilibre de vie et au maintien à domicile.
- Soins de soi.
- Meilleure organisation du temps.
- Acquisition/développement de nouvelles compétences.
- Développement de centres d'intérêt et de créativité.
- Amélioration du lien avec la famille.
- Mise à distance de certains symptômes.
- Stabilisation de l'état de santé.

IV. LES PRINCIPES D'INTERVENTION

Le projet d'établissement du SAJ s'inscrit dans la continuité des valeurs portées par l'association, dans une déclinaison éthique et technique de ses orientations politiques. L'accompagnement de la personne accueillie s'effectue dans le respect du sujet-citoyen et dans une prise en compte de sa singularité. L'action du service s'appuie sur le cadre des politiques publiques et de leur philosophie telles que décrites précédemment.

Le service s'efforce d'appliquer l'esprit de la « Charte des droits et des libertés de la personne accueillie », dans son mode d'accueil, d'accompagnement et de fonctionnement.



4.1. Une éthique vis à vis de la personne accompagnée

- **Le respect de la singularité de la personne**

Chaque usager est respecté en tant que personne, en tant qu'adulte, accompagné par rapport à ses besoins et à la spécificité de ses troubles psychiques. L'accompagnement doit s'ajuster à toutes ces composantes dans une reconnaissance et une prise en compte de la singularité de la personne.

Les réponses proposées par l'équipe sont individualisées et personnalisées en fonction des attentes et des projets de chaque personne accueillie. Il est primordial d'entendre la demande de la personne pour la respecter en tant qu'individu, prendre en compte ses choix pour ne pas induire nos propres réponses, lui laisser une place de sujet acteur de son projet.

De plus, les symptômes sont différents de l'un à l'autre, les potentialités sont diverses, d'où l'importance de prendre en compte chacun dans sa particularité, dans son originalité.

- **Une disponibilité et une écoute**

La spécificité du public nécessite une disponibilité quotidienne des professionnels à travers un engagement vis-à-vis des personnes qui ne peut se traduire que par une relation professionnelle, la mise en œuvre d'un accompagnement inconditionnel des personnes et de leur projet avec comme limite le retour vers une prise en charge plus psychiatrique en cas de crise ou de décompensation.

Cette disponibilité physique et psychique des personnels peut être entravée par des réalités humaines et/ou matérielles. Même si une fois passé le seuil de la porte, on est professionnel et au travail, la confrontation à l'état de l'autre reste sollicitante et parfois perturbante. La limite de la disponibilité peut être nommée, posée avec tout le respect dû à la personne.

Le professionnel doit être attentif à ce qui est dit, à l'écoute de la parole, réceptif aux attitudes non verbales, faire avec les fragilités et les angoisses de la personne accueillie, gérer les tensions... une présence et une disponibilité au service de l'accueil et de l'accompagnement.

Savoir écouter l'autre, c'est être capable de repérer ce qui nous appartient sur un plan émotionnel voire plus rationnel, de ce qui appartient à l'autre.

Il semble également important de prendre en compte les moments informels en dehors des temps d'activité, des temps d'accueils formalisés, où des demandes singulières peuvent émerger. La disponibilité psychique des professionnels semble alors essentielle pour pouvoir accueillir la parole des personnes dans ces « Entre-temps ».

- **Une bonne distance à préserver**

Le professionnel doit pouvoir se détacher de ses ressentis, de ses propres représentations. Il est donc important, de sa place de professionnel, de pouvoir se décaler d'une identification et ne pas projeter ses propres désirs sur l'autre. **S'identifier** pour mieux comprendre la personne handicapée tout en étant capable de **prendre du recul** pour ne pas coller à sa difficulté, ce qui est indispensable pour mener un accompagnement adapté.

L'utilisation du vouvoiement à l'égard des personnes accompagnées découle d'une décision institutionnelle. Ce choix est évoqué comme un "artifice" nécessaire pour éviter toute familiarité et pour matérialiser une certaine distance dans la relation. Pour l'équipe cette position traduit une manière commune de s'adresser aux personnes et leur signifier du respect. Il arrive cependant que ce fonctionnement soit ajusté en fonction de situations spécifiques.

4.2. Une déontologie professionnelle

- **Un travail d'équipe engagé**

Les professionnels veillent à une cohérence du travail d'équipe. Il ne s'agit pas d'uniformiser les interventions des professionnels mais d'harmoniser le fonctionnement au sein du service. Pour cela chaque professionnel doit respecter ses collègues et être respecté par eux. Il s'agit de s'inscrire dans un « pacte de réciprocité » par lequel chacun s'engage à prendre soin de l'autre. Ecouter, entendre, penser, partager, échanger, accepter les avis divergents sans attaquer l'autre...un modèle relationnel qui ne peut que se dupliquer et se répéter dans la relation à l'utilisateur.

Au quotidien il est souhaitable de pouvoir se soutenir, d'être interpellé pour prendre le relais ou le proposer quand survient une situation qui le nécessite.



Chacun de sa place de professionnel a une importance particulière, apporte sa pierre à l'édifice, et a sa part de responsabilité.

La coordinatrice du service, au delà de l'écoute et du soutien qu'elle apporte à chaque professionnel, représente l'autorité qui est amenée à arbitrer les positions, à prendre les décisions, chacun étant soumis à un cadre de travail et devant rendre compte de son action, un garde fou qui protège de la toute puissance.

La collaboration des professionnels s'appuie ainsi sur une solidarité de tous au bénéfice des personnes accueillies, de la mission et des besoins du service. Les interventions se conçoivent dans un souci de complémentarité où les compétences et l'expertise de chaque professionnel seraient mises à profit "pour faire équipe".

- **Des références théoriques diversifiées**

Afin de prendre en compte la spécificité et la singularité des personnes accueillies le SAJ fait le choix d'approches théoriques variées en évitant de s'enfermer dans une position idéologique ou dogmatique. Toutes les références théoriques susceptibles de trouver des déclinaisons dans les pratiques professionnelles sont exploitées.

La pensée est collective pour enrichir la réflexion, donner du sens et proposer des réponses adaptées aux besoins des usagers.

L'accompagnement ne vise aucun résultat au risque de se méprendre sur la mission du service par contre il tend à produire des effets bénéfiques pour la personne (relatés ou observés par les personnes elles-mêmes).

- **Une confidentialité maîtrisée**

Dans le cadre des activités proposées quotidiennement les professionnels s'efforcent d'assurer un espace singulier aux personnes tout en évitant des débordements dans le groupe pour protéger leur intimité.

Concernant l'extérieur, le service est en lien avec les partenaires concernés par l'accompagnement de la personne et avec les acteurs de l'environnement. L'utilisateur est systématiquement associé et prévenu de la transmission des informations transmises utiles à son accompagnement.

V. LES OBJECTIFS ET MODALITES DE L'ACCOMPAGNEMENT

5.1. Les objectifs

La mission des SAJ s'appuie sur l'article D312-8 du CASF : Développer ou maintenir les acquis et l'autonomie des personnes accueillies et faciliter ou préserver leur intégration sociale (ouverture sociale et culturelle). Rappelons que les personnes sont orientées vers un SAJ lorsqu'elles ne sont pas en capacité de travailler (momentanément ou durablement).



5.1.1. Les axes d'accompagnement soutenus par le service :

- **Soutenir les liens sociaux (éviter l'isolement, favoriser une ouverture sociale).**

Proposer un lieu de rencontre, permettre la régulation des interactions, faciliter la participation à un collectif.

Développer un sentiment d'appartenance au groupe, se sentir relier à une histoire collective.

Favoriser les collaborations, le travail en commun, les échanges.

Inciter la vie citoyenne, l'accès à des lieux et activités de droit commun, permettre une ouverture sur l'environnement.

- **Soutenir la structuration du temps (occuper son temps).**

Rythmer la semaine et donner des repères aux personnes.

Soutenir la personne dans son rapport au temps (temps d'attente, de transition, d'occupation).

- **Permettre à la personne de se mobiliser, de se mettre en mouvement.**

Favoriser l'accès à une forme d'activité pour les personnes et leur offrir des occasions de sortir de chez elles.

Faire des propositions qui suscitent l'intérêt des personnes.

Au-delà d'activités régulières permettant de faire repères, proposer des projets spécifiques pouvant fédérer plusieurs ateliers, ouvrir sur l'environnement et susciter une nouvelle forme d'engagement.

- **Valoriser la personne et aider à développer l'estime de soi.**

Prendre en compte le potentiel et la singularité de la personne accompagnée.

S'appuyer sur les capacités de chacun et valoriser les réalisations.

Développer les compétences/découvrir de nouveaux outils, nouvelles techniques.

Transmettre des savoir-faire.

Soutenir le dépassement de soi/la prise de risque.

Offrir un espace favorisant l'imaginaire, la créativité de chacun.

Contribuer à faire évoluer le regard de l'environnement sur le public accueilli.

5.1.2. Les moyens mis en œuvre en lien avec la spécificité du public accueilli :

- **Les moyens humains**

Animation par une équipe pluridisciplinaire qualifiée qui propose un cadre rassurant et repérant (procédure d'admission, rôle et fonctions clairement définies, entretiens avec psychologues, règlement de fonctionnement, cadre de déroulement des activités, ateliers proposés par des professionnels qualifiés pouvant réguler les relations...). Pour soutenir son travail, l'équipe bénéficie de temps d'analyse de la pratique et d'une formation autour de la psychose.

- **Le choix des activités**

Les personnes participent aux activités à partir de leurs intérêts et selon un rythme personnalisé.

Les inscriptions aux activités sont choisies par la personne et en fonction des places disponibles, l'utilisateur étant auteur de la construction de son propre parcours.

Les activités sont structurées autour d'un programme hebdomadaire avec des ateliers réguliers et avec un cadre d'activité prédéterminé.

- **Le fonctionnement en petit groupe**

Les activités se déroulent en groupe de 8, voire plus si le type de l'activité le permet pour favoriser les échanges et offrir un cadre suffisamment bienveillant et contenant (indicateur : tableau stat).

- **L'accompagnement dans la cité**

Une partie des activités est tournée vers l'extérieur, ancrée dans l'environnement et vers des lieux de droit commun.

- **Des instances de participation**

La mise en place d'instances permettant l'expression des usagers est favorisée (CVS, bilan d'activité, commissions...).

5.2. Les modalités de l'accompagnement

5.2.1. La personnalisation de l'accompagnement

Bien que la mission du service soit de proposer des activités dans un cadre collectif, les professionnels veillent à la personnalisation de l'accompagnement à travers les modalités suivantes :

- Proposition de RDV individuel d'information avec possibilité pour l'utilisateur d'être accompagné par la personne de son choix.
- Organisation de stage de découverte, conventionné avec un service médico-social ou équipe de soin. Les objectifs et les modalités de participation individualisées sont définis avec la personne.
- Possibilité de choisir les activités.
- Disponibilité de la psychologue pour recevoir les personnes lors de rendez-vous individuel pour évoquer l'accueil au SAJ.
- Rencontres dans le cadre de l'admission, de la formalisation du DIPC et de son avenant (renouvellement CDAPH compris).



Chaque professionnel est référent d'activités dont il a la responsabilité. Dans le cadre de cette animation, il développe une observation et une connaissance « de terrain » des usagers. Ces éléments qu'ils partagent lors des réunions d'équipe viennent étayer la réflexion concernant l'accompagnement personnalisé des usagers.

Parallèlement c'est le binôme coordinatrice-psychologue qui rencontre les personnes dans le cadre de la formalisation du DIPC, de sa réactualisation et des bilans joints à la demande de renouvellement d'accueil au SAJ.

5.2.1.1. Le processus d'admission

L'admission des personnes accueillies au SAJ est soumise à une orientation de la CDAPH. Rappelons que les notifications adressées s'imposent au service et doivent être toutes traitées.

Avec ou sans notification la personne est reçue par la coordinatrice pour un rendez-vous individuel qui va permettre la visite des locaux, une information sur le fonctionnement du service, les activités proposées, la présentation des professionnels présents et des réponses aux questions qui se posent... Des documents sont remis dès ce premier contact : Le livret d'accueil et ses annexes (règlement de fonctionnement, charte des droits et des libertés de la personne accueillie).

Suite à cette visite, si la personne est intéressée pour intégrer le service, une fiche de renseignement ainsi qu'une attestation médicale lui est adressée par le secrétariat ainsi qu'une proposition de date pour un rendez-vous d'admission. Il est demandé que la fiche de renseignement soit retournée au service avant ce rendez-vous avant le rendez-vous.

En l'absence de notification, il peut être possible de réaliser un stage par le biais d'un conventionnement avec le RéHPsy. La fiche de renseignement transmis par le service doit être complétée par un écrit émanant de l'équipe soutenant la demande de stage. A l'issue du stage un bilan est réalisé par l'équipe. Le rendez-vous d'admission se déroule en présence de la coordinatrice et de la psychologue. Cette dernière aura ensuite la responsabilité de proposer des rendez-vous individuels pour évoquer le projet des personnes, dans un espace de parole et de soutien à leur parcours.

5.2.1.2. Le Document Individuel de Prise en Charge

Au moment de l'admission, un DIPC est formalisé. Il fixe le cadre d'accueil, les objectifs généraux et les perspectives personnalisées de l'accompagnement.

Puis tous les 2 ans, un bilan est organisé avec la personne, la psychologue, la coordinatrice comme avenant au DIPC. Ce premier bilan permet aux différents acteurs de faire le point sur le déroulement de l'accueil au service, sur les attentes de la personne et la définition de nouveaux objectifs d'accompagnement. Cette rencontre est également utilisée pour effectuer la demande de renouvellement de la notification d'orientation auprès de la CDAPH. Le document de bilan émanant du service est bien entendu remis à chaque personne.

5.2.1.3. L'accueil

Chaque jour, dès l'ouverture du service, les professionnels proposent un temps d'accueil avant le démarrage des activités :

- En organisant un accueil repéré dans le temps et adapté aux personnes.
- En veillant à ce que les lieux soient investis et accueillants.
- En rendant cet accueil convivial par la proposition d'un café ou d'un thé.
- En proposant une disponibilité dédiée à ce moment particulier de l'arrivée au SAJ (aider à passer du dehors au dedans).

L'ensemble des professionnels est informé de l'admission d'une nouvelle personne lors de la réunion hebdomadaire pour lui réserver un accueil plus particulier à l'occasion de son premier jour.

5.2.2. L'expression et la participation

5.2.2.1. Le Conseil de la Vie Sociale

Les représentants des usagers au CVS sont désignés par leurs pairs à partir d'une élection organisée de façon démocratique et annuellement (pour faciliter un engagement sur une durée plus courte). La préparation du CVS est organisée tous les mois et ouverte à tous pour élaborer l'ordre du jour. Le CVS se réunit trois fois par an pour recueillir la parole de l'utilisateur sur des questions ou propositions liées à l'accompagnement, au fonctionnement de l'établissement, à son organisation et aux projets à développer. Ces rencontres, au-delà des objectifs d'échange, de participation, de prise en compte qu'elles visent, permettent de valoriser les personnes investies d'une responsabilité dans le cadre de cette représentation.

5.2.2.2. Les commissions thématiques ou projets

Des commissions annoncées via le programme du SAJ seront organisées à l'adresse des usagers en présence des professionnels et des cadres pour évoquer à partir d'un thème la vie du service. L'objectif est de favoriser la participation de l'utilisateur dans l'amélioration de ce qui est proposé et dans la réactualisation des outils comme le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement...

5.2.2.3. Le bilan annuel des activités

Tous les ans, pour chaque activité un bilan est élaboré et formalisé avec l'ensemble des participants sous la direction de l'animateur. Le recueil viendra d'une part enrichir les éventuelles modifications à apporter au déroulement et contenu des ateliers et d'autre part intégrer le rapport d'activité et mettre en avant la parole de l'utilisateur.

5.2.2.4. L'enquête de satisfaction

Une enquête de satisfaction est adressée tous les trois ans à chaque personne accompagnée pour évaluer la prestation proposée et l'ajuster. Une fois l'enquête rendue anonyme, dépouillée et les résultats recensés, un document de recueil des données est adressé à chaque personne. Une réunion de restitution pourra être organisée pour évoquer les suites qui sont données par le service pour rendre effectives les propositions retenues.

5.2.3. L'ouverture sur l'environnement

L'ouverture sur l'environnement est favorisée pour faciliter l'insertion des personnes dans la vie de la cité. A chaque occasion donnée, le service utilise les dispositifs de droits communs pour l'animation d'activités organisées ou les différentes sorties proposées. Que ce soient les musées, le patrimoine des villes, les infrastructures sportives, culturelles, les lieux d'expositions...tout est support à plus de familiarisation, d'intégration, d'acceptation, de socialisation... pour les réinvestir de par ailleurs et pour promouvoir une place citoyenne de chacun. Des conventions sont signées avec différents lieux, organismes sportifs ou culturels (tennis club, centre équestre, modelage...).

Des conventions inter-établissements (CHAI, Hôpital de jour, CATTP) permettent un accès étayé aux activités du SAJ. Les personnes pouvant ensuite faire le choix d'intégrer le service ou de construire un autre projet. Il s'agit de créer différents possibles pour la personne et faciliter le passage d'un service à un autre.

Parallèlement le SAJ organise des événements ouverts au public pour mettre en avant les réalisations et les productions artistiques, musicales, cinématographiques, culinaires des personnes accueillies... pour valoriser les personnes accueillies et leurs capacités.

5.2.4. Le lien avec les familles et les relations avec les partenaires

Le service répond aux sollicitations des équipes et des familles dans l'intérêt de la personne accueillie, avec dans la mesure du possible son accord, en sa présence et si celle-ci n'est pas possible la personne est informée de la rencontre.

Les partenaires et la famille peuvent être associés dans le cadre de l'accueil au SAJ :

- Lors de l'admission
- Après une longue absence (ex : hospitalisation) afin de soutenir la reprise des activités
- Ponctuellement lorsque la situation le nécessite.
- En cas de dégradation de l'état de santé de la personne, l'équipe de soin est alertée.
- Lors d'événements institutionnels (vernissage, concerts, portes ouvertes, tables d'hôtes, projections ciné), les partenaires peuvent être invités et les usagers peuvent venir accompagnés de leurs proches.

5.2.5. La prévention de la maltraitance

Un protocole de prévention est élaboré et porté à la connaissance des professionnels. Il définit la notion de maltraitance et les modalités pour la dénoncer. **Cf. Annexe**

Au moment de l'admission la plaquette communiquant les coordonnées de l'ALMA sont transmises à chaque usager avec le livret d'accueil.

Dans le cadre du plan de formation, une action collective est organisée annuellement pour prévenir des risques de maltraitance.

Des 1/2 journées de formation sont également proposées aux personnes accueillies notamment les membres du CVS.

VI. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA STRUCTURE

6.1. Structure humaine et organisationnelle

6.1.1. Tableau des effectifs

Pour mener à bien sa mission, le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire issue des métiers de l'encadrement hiérarchique (directrice, coordinatrice), de l'encadrement technique (psychologue), de l'éducatif (éducateur spécialisé, animateurs, AMP), de l'administratif (secrétaire).



Chaque fonction est repérée selon une logique hiérarchique, le professionnel étant rattaché à un responsable auprès duquel il prend les orientations et les directives liées à sa mission, auquel il fait part de son action et sur lequel il peut s'appuyer en tant que personne ressource.

	SAJ
DIRECTION	
Directrice	0,10
Coordinatrice	1
Total direction	1,10
CADRE TECHNIQUE	
Psychologue	0,50
Total cadre technique	0,50
PERSONNEL EDUCATIF	
Educateur spécialisé	1
Animateur	2
AMP	1
Total personnel éducatif	4
PERSONNEL ADMINISTRATIF	
Secrétaire	0,50
Total personnel administratif	0,50
TOTAUX ETP	6,10

6.1.2. Organigramme : Annexe

6.1.3. Le Document Unique de Délégation et les fiches de poste

Un Document Unique de Délégation (DUD) est défini et formalisé par l'association ALHPI, document qui précise le champ des responsabilités de l'association et celles qui sont déléguées à la direction. Il est également mentionné tous les aspects sur lesquels le directeur doit rendre compte aux membres du Conseil d'Administration et/ou au Bureau.

Les fiches de poste formalisées, de la coordinatrice et psychologues, définissent le périmètre de responsabilité, la mission, la déclinaison des différentes fonctions, lien fonctionnel et hiérarchique compris.

Sur le même modèle les fiches de poste des professionnels sont en cours d'élaboration et de formalisation.

6.1.4. Les instances de communication

Les réunions ont pour objectifs de favoriser la réflexion, l'élaboration et la concertation des professionnels avec comme finalité l'ajustement de l'accueil et de l'accompagnement des personnes. Même si ces temps d'échange doivent faciliter, influencer les choix, in fine, la décision qui s'impose à l'issue des débats doit être validée par la coordinatrice.

Pour ce qui concerne l'organisation (planning, gestion des absences), elle se construit à partir des besoins du service dans le respect du droit du travail et des règles conventionnelles avec une prise en compte des souhaits des professionnels quand cela est possible. Les décisions liées à la planification des interventions s'appuiera sur un principe de continuité pour l'accueil des personnes et selon un principe d'équité pour les salariés.

Ces instances, au delà de la dynamisation de la réflexion et de l'action qu'elles permettent, visent à prévenir les risques de maltraitance ou d'usure professionnelle en permettant aux professionnels d'échanger pour enrichir leur point de vue, de prendre de la distance face aux situations difficiles, de mettre ou de retrouver du sens à leur pratique, de se fédérer autour de positions et décisions communes.

En dehors de ces différentes instances la coordinatrice ou la psychologue restent disponibles pour évoquer les situations difficiles auxquelles chacun est susceptible d'être confronté.

6.1.5. Tableau des différentes réunions

REUNION	FREQUENCE	DUREE	PARTICIPANTS	RESPONSABLE ANIMATION	OBJET	DOCUMENTS PREPARATOIRES	COMPTE-RENDU
Réunion d'équipe	hebdomadaire	2h30	Coordinatrice, Psychologue, Secrétaire, ES, AMP, Animateurs	Coordinatrice	Organisation et information. Evocation des situations des personnes et ajustement de l'accompagnement	Ordre du jour	CR
Réunion à thème	1 fois par trimestre	2 h	Coordinatrice, Psychologue, ES, AMP, Animateurs	Coordinatrice	Réflexion et élaboration sur un outil ou un thème	Ordre du jour	CR
Analyse des pratiques	mensuel	2h	ES, AMP, Animateurs	Intervenante extérieure	Analyser les situations qui posent question ou font difficultés pour prendre de la distance		

6.2. La Gestion des Ressources Humaines

Le management de l'équipe de cadres et de professionnels s'appuie sur des principes et des valeurs :

- D'engagement incarné par des attitudes professionnelles et des décisions concrètes.
- De responsabilité à assumer vis-à-vis des personnes accueillies, des professionnels mais également dans la gestion globale des établissements et services.
- D'exemplarité notamment d'investissement, d'exigence et de rigueur dans le travail réalisé.

Il est attendu des professionnels de l'association ALHPI engagement et investissement dans les responsabilités et missions confiées. Chaque acteur doit s'employer à intervenir avec conscience professionnelle et dans un souci d'accomplir au mieux les tâches qui lui sont confiées. En contre partie l'association et la direction s'efforcent de garantir un soutien à l'exercice de la fonction en mettant en place différentes instances d'échange, de transmission, de réflexion, d'analyse des pratiques et de formation.

6.2.1. Le pilotage de l'institution:

Le pilotage de l'institution s'exerce entre autres dans le cadre de séances de travail animées par la directrice. Trois types de réunions sont organisés :

- La première avec le responsable de chaque service selon un rythme hebdomadaire :
 - Evocation des situations d'accompagnement, de l'activité.
 - Traitement de questions en lien avec les Ressources Humaines.
 - Echange sur la vie du service et son ambiance.
 - Propositions de projets et validation.
 - Relations avec les partenaires.
 - Gestion financière, étude de devis.
- La seconde en présence de l'ensemble des cadres hiérarchiques tous les quinze jours :
 - Déclinaison des orientations politiques sur le plan technique.
 - Définition et méthodologie des actions à mettre en œuvre sur les services.
 - Harmonisation du fonctionnement institutionnel à partir de procédures.
 - Elaboration des outils préconisés par les politiques publiques.
 - Application de la réglementation conventionnelle et du droit du travail.
 - Réflexion sur différents projets.
 - Transmission d'informations diverses.
 - Organisation des formations collectives et gestion du plan de formation.
 - Répartition des délégations pour les représentations extérieures.
 - Validation des prises de congé des cadres.
- La dernière en présence des cadres hiérarchiques et techniques une fois par trimestre.
 - Transmission d'informations associatives.
 - Précision sur les attentes institutionnelles.
 - Coordination entre cadres hiérarchiques et techniques.
 - Réflexion sur un thème et partage d'expériences.

Ces réunions ont des objectifs variés : faciliter l'animation des équipes, garantir la qualité de l'accompagnement, optimiser l'organisation, veiller au bon fonctionnement du service, travailler avec les partenaires et se coordonner pour plus de cohésion entre cadres et plus de cohérence dans l'action.

6.2.2. La politique de recrutement :

Elle s'appuie sur une procédure définie institutionnellement. L'objectif essentiel est de recruter des professionnels dont les compétences vont répondre au mieux aux besoins d'accompagnement. L'aptitude à travailler avec un public en situation de handicap d'origine psychique sera recherchée ainsi que la capacité à s'inscrire dans une dynamique institutionnelle et un véritable travail d'équipe dans le cadre du projet d'établissement.

Les grandes étapes de la procédure peuvent se décliner ainsi :

- Diffusion en interne et en externe d'un appel d'offre adapté et réactualisé à chaque poste recherché.
- Sélection des candidatures à partir de la lettre de motivation et du CV adressés par le postulant.
- Entretien sur l'adéquation entre les attentes institutionnelles liées au poste et les attentes du candidat. Cette rencontre se déroule en présence de la directrice et du responsable de service concerné par l'appel d'offre.
- Décision prise par les cadres et transmise aux candidats.

6.2.3 .L'accueil et l'intégration du nouveau professionnel :

Chaque service s'efforce d'organiser l'accueil et l'intégration du nouveau salarié selon un déroulement qui facilite la connaissance du public, du projet et fonctionnement du service. Les étapes se déclinent ainsi :

- Suite au recrutement, entretien d'accueil centré plus particulièrement sur une présentation plus détaillée des valeurs et orientations associatives, du projet de service, des caractéristiques des personnes accompagnées et de leurs besoins.
- Présentation à l'équipe du nouveau professionnel.
- Remise de documents institutionnels et des procédures écrites pour prendre connaissance du projet associatif, d'établissement et du fonctionnement...
- Présentation des personnes accompagnées par les responsables hiérarchiques et techniques.
- Intervention en doublure avec d'autres professionnels pour faciliter la rencontre avec les personnes.
- Mise en place d'un tutorat temporaire par un pair pour faciliter l'intervention du nouveau professionnel.
- Nouvel entretien par un responsable hiérarchique avant la fin de la période d'essai.

Pour faciliter la présentation de tous les dispositifs gérés par l'association une visite de l'ensemble des structures est organisée quelques temps après l'arrivée du professionnel dans l'objectif de favoriser une connaissance globale et une appartenance associative.

Dans le même esprit, des temps de réflexion, de formation ou des moments plus conviviaux sont proposés selon une logique transversale pour permettre aux salariés de se rencontrer, de se connaître et de partager sur leur expérience respective.

6.2.4 L'analyse des pratiques et temps cliniques

Une séance d'analyse des pratiques est organisée mensuellement (sauf juillet et août), pour prévenir des risques de maltraitance et d'usure professionnelle. L'objectif principal est de permettre à chaque professionnel d'évoquer sa pratique, d'élaborer les difficultés rencontrées en lien avec la problématique de la personne suivie, dans ce qui se joue dans l'accompagnement à partir de la fonction exercée. La finalité est de parvenir à prendre le recul nécessaire, d'interroger son fonctionnement, d'ajuster son intervention et de mettre, voire remettre du sens à son action.

En dehors de ces temps, il est possible de rencontrer les psychologues pour traiter sur un plan clinique des situations qui le nécessitent.

6.2.5. L'entretien professionnel / bilan et perspectives

Cet entretien se veut un moment important d'échange à partir d'une rencontre individualisée et dans une véritable disponibilité du responsable de service.

- Une grille servant de guide est remise aux professionnels en amont de l'entretien.
- L'entretien est organisé et animé par le responsable hiérarchique direct.
- Un compte-rendu est rédigé par le responsable et soumis à l'approbation du professionnel avant d'être déposé dans le dossier.

6.2.6. La politique de formation

Chaque année des orientations sur les actions de formation souhaitées sont définies en lien avec les besoins repérés dans l'institution ou en lien avec l'évolution du secteur.

Le plan de formation est optimisé pour donner la possibilité aux professionnels de développer de nouvelles connaissances et compétences par le biais de formations individuelles ou collectives. L'Organisme Paritaire Collecteur Agréé (UNIFAF) est sollicité pour l'obtention d'autres financements (fonds mutualisées) pour les formations longues et qualifiantes. Les professionnels sont incités à l'occasion des entretiens annuels à utiliser le Congé Individuel de Formation pour la réalisation de projet de formation à plus long terme.

La politique de formation s'appuie sur plusieurs objectifs :

- Accompagner le parcours des professionnels pour un projet interne (évolution, mobilité) ou à l'extérieur de l'association (mobilité, reconversion).
- Soutenir des projets émanant des professionnels pour des formations qualifiantes afin de favoriser une évolution professionnelle et une meilleure adaptation au poste.
- Favoriser l'ajustement des pratiques professionnelles par des savoirs théoriques ou des confrontations avec d'autres pratiques.
- Prévenir les phénomènes d'usure professionnelle.
- Anticiper les besoins de nouvelles compétences pour le service dans le cadre d'une gestion prévisionnelle des emplois (départ à la retraite...).

6.2.7. L'accueil des stagiaires et le lien avec les écoles

L'institution accueille régulièrement des stagiaires, prioritairement du secteur médico-social, pour la formation de ces futurs professionnels en s'appuyant sur l'expérience du terrain. Après une période d'observation, il s'agit de permettre au stagiaire d'être mis en situation pour l'accompagnement des personnes accueillies, dans une dynamique de travail d'équipe et selon un projet de service qui s'appuie sur les orientations et valeurs associatives.

Le regard nouveau du stagiaire peut permettre également de réinterroger le fonctionnement établi dans le service, son projet et susciter des points de vue différents, voire des perspectives nouvelles d'accompagnement.

Le lien avec les écoles de formation reste primordial pour participer en tant qu'institution apprenante à l'accueil des stagiaires mais aussi pour se tenir au fait de l'évolution des métiers, des divers dispositifs de formation initiale ou continue et des enjeux liés à la mutation du secteur.

6.2.8 La mobilité interne et externe :

Pour accompagner le parcours professionnel des salariés, la mobilité interne est favorisée dans la mesure des possibilités qui se présentent et de l'adéquation de l'offre et de la demande. Cet objectif est un moyen de redynamiser le professionnel en favorisant le changement et l'inscription dans une appartenance associative.

A la demande du professionnel, la mobilité extérieure peut être également soutenue en faisant valoir son expérience aux partenaires du réseau.

6.3. Gestion des risques

6.3.1. Prévention des risques professionnels

Un Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) répertorie les risques potentiels auxquels sont ou peuvent être confrontés les professionnels. Une réactualisation régulière de l'évaluation de ces risques est effectuée et des actions correctives ou préventives sont recherchées et mises en œuvre chaque fois que possible.

Une formation de Secouriste Sauveteur du Travail (SST) est dispensée à la plupart des professionnels. L'objectif est de permettre à chacun d'intervenir au mieux et au plus vite face aux situations difficiles qui peuvent se présenter.

Un entretien est systématiquement proposé au retour d'une longue maladie d'un professionnel pour permettre la reprise de travail dans de bonnes conditions.

6.3.2. Sécurité et prévention des risques

Des contrats de maintenance sont négociés pour la vérification des installations techniques.

En cas d'intempérie importante (chute de neige abondante...), les déplacements sont limités, voire annulés.

En période de canicule, le plan bleu est mis en œuvre. De plus, une attention plus particulière est portée aux personnes accompagnées les plus fragiles. **Cf. Annexe.**

6.3.3. La représentation et l'expression des salariés

Des élections pour les instances représentatives du personnel sont organisées conformément à la réglementation. Des réunions se déroulent mensuellement avec la direction en présence des délégués titulaires et/ou suppléants à partir d'une liste de questions adressées préalablement. Des réponses sont formulées et écrites pendant la rencontre. Le droit d'expression des salariés, se tient trois fois par an et fait l'objet d'un compte rendu adressé à la direction.

6.3.4. Le règlement intérieur

Affiché dans chaque service et remis à chaque professionnel à son embauche, le règlement intérieur récapitule à l'adresse des salariés :

- Les règles générales et permanentes relatives à la discipline intérieure de l'institution et notamment la nature et l'échelle des sanctions pouvant être prises par l'employeur.
- Les garanties dont bénéficient les salariés au titre des droits de la défense.
- Les règles relatives à l'abus d'autorité en matière de harcèlement moral et sexuel dans les relations de travail.
- Les mesures pour prévenir des éventuels risques psycho-sociaux liés au travail.
- Les règles relatives à l'hygiène et à la sécurité dans l'établissement.

6.4. Les moyens matériels

6.4.1. Les espaces d'accueils et leurs spécificités

Les espaces sont aménagés et décorés pour les rendre accueillants et chaleureux de façon à ce que chaque personne puisse investir les lieux, que ce soit les professionnels ou les usagers.

Le service dispose de plusieurs salles d'activités adaptées aux diverses utilisations et de bureaux pour s'entretenir avec les personnes en toute confidentialité.

6.4.2. L'accès aux lieux et l'accessibilité des bâtiments

Des transports en communs et notamment une ligne du tramway desservent Sassenage.

Le bâtiment dans lequel est installé le service est accessible aux personnes à mobilité réduite (Porte de l'immeuble automatique, RDC, ascenseur, toilettes au rez-de-chaussée...)

6.4.3. Le parc automobile

Le service dispose de plusieurs véhicules utilisés par les professionnels pour se rendre avec les personnes vers les infrastructures sociales, sportives, culturelles.... Ces moyens matériels sont indispensables à l'insertion dans la cité prônée par le service.

Chaque conducteur est tenu de prendre soin du véhicule du service. La conduite se fait dans le respect du code de la route, de la réglementation du stationnement et des consignes de sécurité liées au transport des usagers.

L'institution s'engage à effectuer l'entretien et les visites de contrôle techniques des véhicules. Ceux-ci sont déposés chez le garagiste par un professionnel désigné et responsabilisé pour ce suivi particulier.

VII. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE

Dans le cadre de la démarche d'évaluation interne entreprise par l'ensemble des services et établissements de l'association ALHPI, la construction d'un référentiel a été élaborée. Ce référentiel se décline à partir de grandes thématiques. Il répertorie les critères et les indicateurs de bonnes pratiques communs aux différentes structures et ceux spécifiques à chaque projet.

Les professionnels ont été associés à la démarche soit en intégrant le comité de pilotage, soit en participant à des séances de travail selon la spécificité de chaque service.



Une évaluation interne des dispositifs d'accompagnement pour garantir les droits des usagers est effectuée de façon à élaborer et mettre en œuvre un plan d'amélioration de la qualité. Ce plan définit toutes les actions simples ou plus complexes à mener en hiérarchisant les priorités, la responsabilité de l'animation, l'instance de validation et les échéances (cf. plan d'amélioration continue de la qualité). Elles seront seulement énumérées dans ce document.

Les actions suivantes ont été décidées lors de la première évaluation interne en 2012. Certaines sont déjà mises en œuvre (en gras) et d'autres sont en cours.

7.1. Actions simples à mettre en œuvre

- Transmettre à chaque usager le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement à l'occasion de la première visite.
- Réactualiser, présenter et diffuser aux professionnels la procédure d'admission.
- Redéfinir la notion de référence et l'intégrer dans le projet d'établissement.
- Sensibiliser les membres du CVS, voire l'ensemble des usagers à l'exercice des droits civiques.
- Organiser des groupes d'expression sur différents thèmes ou projets.
- Remise à chaque nouveau salarié ou stagiaire d'un recueil de différents documents associatifs ou du service (projet associatif, document associatif sur le public, règlement intérieur, projet d'établissement, protocole de prévention de maltraitance, livret d'accueil, règlement de fonctionnement et charte des droits et les libertés, ...).
- Mise en place d'un système de recueil et de traitement des plaintes et récriminations des personnes accueillies.
- Organiser le déménagement du service en 2013 pour rassembler les deux sites dans un environnement plus accessible et pour sécuriser l'accueil des usagers comme des professionnels.
- Présentation de la grille « Entretien professionnel : bilan et perspectives » et organisation des rencontres avec les professionnels.
- Distribution du plan de prévention des risques professionnels à chaque professionnel après l'avoir transmis pour avis aux représentants du personnel. Mise à disposition et affichage dans les services du document unique d'évaluation des risques professionnels et du plan annuel de prévention.
- Réunir le comité de pilotage selon une organisation transversale pour le suivi des actions décidées dans le cadre du plan d'amélioration continue de la qualité.
- Prévoir la réactualisation du référentiel en prenant en compte les nouvelles recommandations de l'ANESM.

7.2. Actions nécessitant la mise en place d'un groupe de travail

- Démarche formelle de prévention des risques liés à la maltraitance
- Réflexion et écriture du projet d'établissement
- Elaboration des fiches de poste des métiers de l'accompagnement
- Procédure d'accès au dossier pour les personnes accompagnées et de consultation par les professionnels
- Réactualisation du Document Individuel de Prise en Charge
- Réactualisation du règlement de fonctionnement
- Mise à jour du livret d'accueil
- Procédure de gestion de crise et de prévention des accidents domestiques

Le comité de pilotage reste responsable du suivi de la mise en œuvre de ces actions simples ou plus longues à mettre en œuvre car nécessitant l'organisation d'un groupe de travail.

Les missions essentielles de ce comité sont de :

- Réactualiser le référentiel en intégrant les évolutions réglementaires et les bonnes pratiques du secteur à partir des recommandations produites par l'ANESM.
- Initier une évaluation interne par service au moins tous les 5 ans.
- Formaliser les actions d'amélioration de la qualité de l'accompagnement et effectuer un suivi de leur réalisation.
- Renover le projet d'établissement en s'appuyant sur des commissions de travail organisées par service.

CONCLUSION

Le document du projet d'établissement est la transcription de la réflexion menée par l'ensemble des professionnels au cours de ces derniers mois. La richesse des différents apports, les comptes rendus produits à l'issue de chaque séance de travail, la volonté d'inscrire le fonctionnement du service dans un changement a permis l'écriture de ce projet. La démarche se poursuit avec la réflexion sur différentes thématiques, la réactualisation d'outils et la formalisation de protocole en lien avec l'évolution des besoins du public, des orientations des politiques publiques et associatives. Le travail produit viendra en annexe du projet d'établissement.

Des chantiers sont d'ores et déjà à envisager et à programmer :

- Le renforcement du partenariat dans le respect de la mission du service.
- L'accueil des personnes en dehors du programme d'activités.
- L'accompagnement d'un public plus jeune.
- La prise en compte du vieillissement des personnes accompagnées.

Des actions à finaliser et d'autres à inventer...une démarche en mouvement permanent...

Le 26 avril 2014.

*Rédaction Mme Alima SEBA,
Directrice des établissements et services ALHPI*