

03 MARS 2019

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE (SAVS)

PROJET DE SERVICE

NADEGE AULNAY

ACAI

[Adresse de la société]

TABLE DES MATIERES

Table des matières	1
1. L'élaboration du Projet de Service	3
2. Cadre de l'action du Service	4
A. Présentation de l'organisme gestionnaire	4
B. Présentation de l'association et du Service	7
C. Les lois et leur enjeux.....	12
3. Le Public accompagné	14
A. Les éléments de connaissance du public accompagné et à accompagner	14
B. L'offre de service.....	21
C. L'origine des personnes accompagnées	28
1. L'organisation du SAVS.....	28
2. L'effectivité des droits fondamentaux des personnes accueillies	30
A. L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité de l'offre.....	30
B. La promotion et la garantie des droits des usagers	30
3. Quelles perspectives pour demain ?	33

PREAMBULE

Qu'est-ce qu'un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ?

Le SAVS accompagne les personnes en situation de handicap à partir de 20 ans, pour les aider à organiser leur vie quotidienne, développer leur autonomie, maintenir et favoriser toutes relations sociales.

Ce service est composé de différents professionnels médico sociaux, en l'occurrence sur le SAVS-ACAI, ce sont des éducateurs spécialisés et de Conseillères en Economie Sociale et Familiale (CESF).

Ils offrent une aide, une écoute, un soutien et des conseils personnalisés. Ils rencontrent les personnes à domicile, dans leurs locaux et à l'extérieur, afin de concrétiser des souhaits et des projets comme :

- Prendre des rendez-vous, préparer une liste de course
- Chercher et choisir du matériel et aide technique pour le quotidien
- Trouver un logement, s'organiser dans ce logement
- Gérer son budget,
- Gérer le courrier, classer des papiers
- Avoir des activités de loisirs, préparer des vacances
- Construire un projet professionnel, rechercher un emploi adapté, accéder à une formation
- Entretien des relations avec la famille, des amis, des voisins...

1. L'ÉLABORATION DU PROJET DE SERVICE

L'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) stipule que « *pour chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un Projet d'Etablissement ou de Service, qui définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement* ».

Dans le cadre de l'Architecture des Responsabilités et Délégations, le Directeur d'établissement a délégué pour élaborer et mettre en œuvre le projet de ses établissements ou services.

Le Projet de Service a été présenté à la Direction Générale de l'ACAFS le <date> et validé par le Conseil d'Administration de l'association le <date>.

Méthodologie d'élaboration

Le travail autour de la réactualisation du Projet de Service s'est engagé en septembre 2018.

Ce projet a été conduit de septembre 2018 à décembre 2018 en veillant à associer l'ensemble de l'équipe du SAVS.

Les instances du projet

➤ **Le Comité de Pilotage**

Il est composé de la Directrice des services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire et de la Conseillère Technique Responsable Qualité.

Le Comité de Pilotage a pour mission d'organiser et d'animer les travaux préparatoires. Il participe à la rédaction du Projet de Service. Il opère les choix relatifs aux orientations stratégiques du projet de service. Il assure également la communication.

➤ **Le Comité de lecture du Projet de Service**

Composition :

- Directrice des services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire
- Conseillère Technique Responsable Qualité
- Un membre du Conseil d'Administration de l'ACAFS

Missions :

- Prend connaissance des propositions du Projet de Service
- Emet des avis sur les propositions du Projet de Service
- Propose les adaptations qu'il estime nécessaires au Projet de Service

➤ **Le Comité de lecture du Projet de Service simplifié**

Composition :

- Deux bénéficiaires du service
- Deux professionnels éducatifs
- Directrice des services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire

Missions :

- Prend connaissance des propositions du Projet de Service
- Emet des avis sur les propositions du Projet de Service
- Propose les adaptations qu'il estime nécessaires au Projet de Service simplifié pour le rendre le rendre accessible à la compréhension

➤ **Les Groupes de Travail Thématiques (GTT)**

Ces groupes de travail thématiques étaient composés de l'ensemble des professionnels du SAVS. Ils ont permis de travailler en équipe les différentes thématiques qui composent le cœur du Projet de Service :

- Les missions règlementaires des établissements et les évolutions du cadre législatif

- Les éléments de connaissance des publics accompagnés
- La prise en compte des besoins et des attentes des personnes accompagnées
- L'effectivité des droits fondamentaux des personnes accompagnées
- La description des prestations proposées
- La procédure PAP

Ces groupes ont eu une mission de production des contenus à intégrer au Projet de service.

De plus, nous avons réalisé dans le cadre de l'évaluation interne une enquête de satisfaction auprès des personnes accompagnées, ce qui a permis de réactualiser ce projet, et de développer plus particulièrement le choix des axes d'amélioration.

2. CADRE DE L'ACTION DU SERVICE

A. PRESENTATION DE L'ORGANISME GESTIONNAIRE

SES VALEURS

L'association ACAIS a été créée le 22 octobre 1958 sous le nom des « papillons blancs de Cherbourg » à l'initiative de huit familles d'enfants en situation de handicap. Elle a été formée sous le régime de la loi du 1^{er} juillet 1901 et déclarée à la sous-préfecture de Cherbourg le 24 mars 1959. Sa publication légale au journal officiel a eu lieu le 18 avril 1959. Aux termes de ses statuts du 04 décembre 2003 sa vocation est « *de rechercher puis de promouvoir toutes les formes d'aide possibles aux personnes handicapées, quels que soient leurs origines, leurs âges, leurs besoins personnels et collectifs dans le présent, comme pour l'avenir* ».

L'ACAIS ancre son action dans la défense des valeurs d'humanisme et de respect de la dignité des personnes en situation de handicap. Elle veille par son action à promouvoir la bientraitance, la citoyenneté des personnes accompagnées ainsi que la solidarité et la fraternité.

SES ORIENTATIONS POLITIQUES

Le projet associatif 2015/2019 de l'ACAIS, s'appuie sur des engagements qui constituent les principes de l'action des établissements et des services et de l'ensemble des personnels qui les composent.

1

Favoriser la participation des personnes en situation de handicap à la définition de leur projet d'accompagnement personnalisé.

- Positionner la personne accompagnée comme acteur de la co-construction de son projet
- Accorder à la personne accompagnée la place première dans les décisions qui la concernent
- Garantir à la personne accompagnée information adaptée pour lui permettre de connaître les droits qui sont les siens et l'aider à faire des choix éclairés
- Favoriser l'accès des personnes accompagnées aux dispositifs de droit commun

2

Développer une prise en compte globale de la personne.

- Prendre en compte l'ensemble des besoins des personnes accompagnées pour proposer des prestations adaptées

- Proposer des accompagnements adaptés qui permettent d'accéder aux droits en matière de scolarisation, de travail adapté, d'hébergement, de droits sociaux, de prestations éducatives, de prestations thérapeutiques, d'activités de loisirs culturels et sportifs.
- Aborder, si la personne le demande, les questions liées à la spiritualité, à la vie affective et sexuelle, aux relations familiales

3

Adapter en continu les réponses et les outils à la spécificité et à la singularité des personnes accompagnées

- Procéder à une évaluation régulière du projet d'accompagnement personnalisé avec la personne et son représentant légal, ainsi qu'à l'observation de ses demandes et de ses besoins
- Rechercher toutes les prestations nouvelles en cas de déficit de l'offre adaptée pour prendre en compte les besoins des personnes accompagnées

4

Ouvrir l'action des établissements et des services sur la cité

- Favoriser l'exercice de la citoyenneté des personnes par l'ouverture des établissements et services sur l'environnement et sur la Cité
- Instaurer des relations partenariales permettant de mobiliser les ressources nécessaires à l'accompagnement des personnes
- Favoriser les liens sociaux et la citoyenneté des personnes

5

Développer une culture d'amélioration continue de la qualité

- Harmoniser les méthodes et les référentiels exploités dans le cadre de la démarche qualité
- Renforcer le caractère participatif de la démarche d'amélioration continue de la qualité (évaluation interne, évaluation externe, projet d'établissement, ...)
- Renforcer la cohérence entre les projets d'établissements et le projet associatif global
- Renforcer les références aux différentes Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP)

6

Associer les aidants des personnes accompagnées

- Renforcer l'association des aidants à l'évaluation et à la construction du projet de leur proche
- Promouvoir la parole des aidants à la fois dans l'expression individuelle et dans l'expression collective (CVS, ...)
- Développer les actions d'information, voire de formation, des aidants

7

Développer la formation des professionnels et des intervenants extérieurs

- Garantir l'adaptation à l'emploi des personnels au regard de la spécificité des situations de handicap des personnes accompagnées
- Faciliter la prise de fonction et l'immersion des professionnels au sein d'un nouvel environnement
- Intégrer les actions de formation à une dynamique associative de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) qui prennent en compte à la fois les attentes des personnels et les différentes dimensions de l'intervention médico-sociale auprès des personnes accompagnées

8

Privilégier les mutualisations internes et externes

- Décloisonner le fonctionnement de ses établissements et de ses services
- Mutualiser les savoir-faire, les expériences, les ressources humaines et encourager la mobilité professionnelle interne
- Rationaliser la gestion des moyens financiers et des moyens techniques pour augmenter leur efficacité et leur performance au bénéfice des personnes accompagnées.

9

Promouvoir une politique de bientraitance

- Construire autour d'un Comité Associatif de Promotion de la Bientraitance les fondations d'une politique visant à promouvoir la culture de la bientraitance
- Asseoir les différentes démarches d'évaluation sur la promotion de la Bientraitance

10

Développer le système d'information

- Améliorer et structurer au niveau associatif le système d'information
- Mettre en place une gestion documentaire partagée permettant de soutenir la communication interne et de mutualiser les outils

11

Renforcer l'accompagnement à la santé des personnes accueillies

- Elaborer un projet d'accompagnement à la santé de portée associative et le décliner dans les projets d'établissements.
- Mutualiser et coordonner les compétences thérapeutiques en interne

SES CHAMPS D'INTERVENTION

L'Association ACAIS intervient sur cinq secteurs d'activité et accompagne 800 personnes de la naissance à la fin de vie :

- Enfance et Éducation Spécialisée,
- Travail Protégé,
- Habitat et Vie Sociale,
- Thérapeutique et soins

TYPOLOGIE DES HANDICAPS

- La déficience intellectuelle
- Les troubles du spectre autistique
- Le handicap psychique
- Le polyhandicap

B. PRESENTATION DE L'ASSOCIATION ET DU SERVICE

LES DIFFERENTS ETABLISSEMENTS DE L'ASSOCIATION ACAIS

L'ACAIS gère 12 établissements et services qui mettent en œuvre 800 accompagnements.

	Etablissement / Service	Nb places
Education Spécialisée	IME Jean Itard - La Glacerie	176
	Déficience Intellectuelle	128
	Autisme	14
	Polyhandicap	27
	UE autisme	7
	SESSAD ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin / Valognes	118
	Déficience Intellectuelle	99
	Autisme	19
Travail Protégé	ESAT ACAIS - La Glacerie	199
Habitat & Vie Sociale	SAVS ACAIS - Cherbourg-en-Cotentin	37
	FH FOA Cherbourg-en-Cotentin	14
	FH ESAT Cherbourg-en-Cotentin	36
	Temps Partagé	16
	Alternative à l'hébergement	16
	Alternative au domicile	22
	Foyer de Vie Les Pieux	30
	FOA Equeurdreville-Hainneville	50
Thérapeutique & Soins	MAS ACAIS - La Glacerie	40
	Toutes déficiences	33
	Autisme	7

L'HISTOIRE / L'IMPLANTATION DU SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE

En 1958, huit parents et quatre amis forment le premier groupement des "Papillons Blancs" de CHERBOURG à l'origine des hébergements ESAT. En 2002 cette association prend le nom d'Association du Cotentin d'Aide et d'Intégration Sociale (ACAIS).

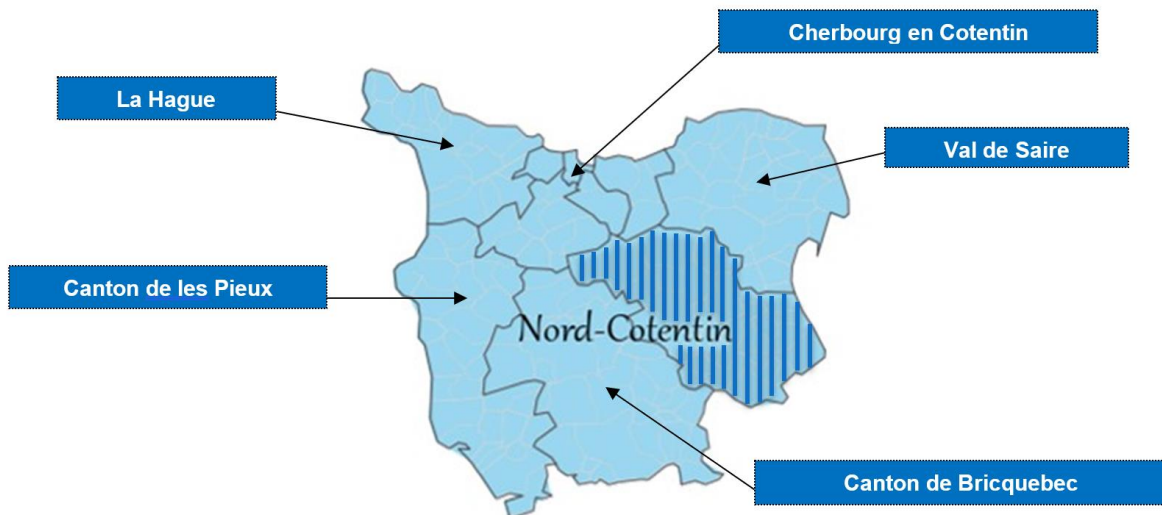
Jusqu'à aujourd'hui, plusieurs autres dates ont marqué l'évolution du Service :

1989	<ul style="list-style-type: none"> • Autorisation d'ouverture d'un service d'insertion pour les travailleurs de l'ESAT. Il prolonge officiellement la démarche des éducateurs du foyer La Noé, qui, jusqu'à cette date, assuraient le suivi de leurs résidents prenant un appartement à leur nom
1990	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture de l'Atelier La Passerelle, lieu de détente, d'expression et de découverte autour des arts plastiques
2005	<ul style="list-style-type: none"> • Ecriture du projet de service
2006-2008	<ul style="list-style-type: none"> • Démarche participative d'évaluation interne
2009	<ul style="list-style-type: none"> • Réécriture des projets d'établissements
2014	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverture du SAVS et ainsi mise en adéquation avec le décret du 11 mars 2005, relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés. • Ce décret modifie et complète le Code de l'Action Sociale et des Familles afin de cadrer l'organisation et le fonctionnement des SAVS et des SAMSAH en application des lois de 2002 et 2005.
2016	<ul style="list-style-type: none"> • Démarche participative d'évaluation interne
2017	<ul style="list-style-type: none"> • Scission de la direction du pôle en deux directions : Pôle Habitat et Service en Milieu Ordinaire (SAVS, l'AD et le SESSAD)

❖ LE TERRITOIRE D'INFLUENCE DU SAVS DE L'ACAIS

Dans le cadre de nos missions, la zone d'influence du SAVS-ACAIS correspond à la zone du territoire sur laquelle nous sommes amenés à répondre aux besoins des personnes en situation de handicap.

Cette zone d'influence correspond au sens donné dans les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé (HAS) : « *Ouverture de l'établissement à et sur son environnement* » est « *le territoire avec lequel l'établissement interagit ou pourrait interagir* ».



Selon les données légales de l'INSEE en vigueur au 1er janvier 2015, la zone d'influence du SAVS correspond à une population de **135 007 habitants**, ce qui représente environ 30% de la population du département de la Manche (499 340 habitants).

❖ LA LOCALISATION DES LOCAUX DU SAVS

Selon l'article D. 312-155-14 : « *Tout service (...) autonome ou rattaché à un établissement, doit disposer de locaux identifiés permettant d'assurer son fonctionnement, d'organiser les prestations et de favoriser la coordination des personnels. Ces locaux peuvent être organisés sous forme de plusieurs antennes.* »

Afin de s'agrandir et de répondre aux normes handicap, le SAVS a déménagé en septembre 2017 pour s'installer Place Jean Moulin, avenue de Bremerhaven. Les locaux qui sont au cœur de notre ville, sont desservis par plusieurs lignes de bus.



AUTORISATIONS ET MISSIONS REGLEMENTAIRES

❖ AUTORISATIONS

Le 10 janvier 2014 a eu lieu la signature du premier Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) entre l'ACAIIS et le Conseil Départemental de la Manche. Ce CPOM couvre la période allant du 1er janvier 2013 au 31 janvier 2017 et prolongé par avenant jusqu'au 31 décembre 2018.

Notre autorisation est de **37 places** pour **111 accompagnements**.

❖ CADRE REGLEMENTAIRE

Le SAVS est régis, à la fois, par le cahier des charges départemental et par le décret publié au Journal officiel le 13 mars 2005.

Le cahier des charges départemental a pour objectif de définir un cadre commun de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale du département afin d'assurer une harmonisation des prestations apportées par ces services aux usagers. Il représente l'objectif fixé pour tous les SAVS.

Le service répond à l'objectif prioritaire d'inclusion, inscrit dans le schéma départemental 2011-2015 en faveur de l'inclusion et la citoyenneté des personnes en situation de handicap. L'inclusion en milieu ordinaire est une priorité majeure. Aussi, des solutions permettant de vivre à son domicile sont à développer et à privilégier. Pour cela, un parcours résidentiel progressif a été déterminé pour donner suite à une étude menée auprès des foyers d'hébergement du département.

CARACTERISTIQUES LIEES AU FONCTIONNEMENT DU PARCOURS RESIDENTIEL

L'objectif est donc de pouvoir proposer une offre résidentielle diversifiée en fonction du niveau d'autonomie de la personne en lui permettant de bénéficier d'un accompagnement adapté, progressif et d'évoluer ainsi de manière sécurisée.

Ce parcours résidentiel progressif est composé des services d'accompagnement à la vie sociale, des alternatives au domicile, des alternatives à l'hébergement, et des foyers d'hébergement.

SAVS	Alternative au domicile	Alternative à l'hébergement	Foyer d'hébergement
Accompagnement plus ponctuel	Soutien régulier (quotidien) mais non permanent	Présence moins importante le matin, mais quasi continue en soirée	Présence permanente 365 jours par an y compris la nuit.
Sans veille de nuit	Sans veille de nuit	veille de nuit itinérante si réseau de logement via une structure de rattachement	avec veille de nuit
Intervention au domicile de la personne: appartement individuel ou en couple ou en colocation	Appartements ou maison en colocation.	Appartements individuels ou collectifs, ou maisons en colocation.	foyer collectif
Document individuel d'accompagnement	Document individuel	Contrat de séjour	Contrat de séjour
Coordination, partenariat	Coordination, stimulation	Maîtresse de maison pour s'occuper du quotidien	Personnel éducatif
Pas d'animations collectives ou à titre exceptionnel	Aide à l'organisation des activités	Animation collective les week-ends	Animation collective
	Loyer, repas et blanchisserie à la charge du résident.	loyer, repas, blanchisserie compris dans le budget de l'établissement	Repas, blanchisserie compris dans le budget de l'établissement

Le SAVS-ACAIIS répond également au décret 2005-223 en date du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés. Dans ce décret y sont notamment définies les missions réglementaires.

❖ MISSIONS REGLEMENTAIRES

Les articles cités ci-dessous ne sont pas exhaustifs, mais ils sont représentatifs des missions relevant des SAVS.

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

Art. D. 312-155-6. - Les services mentionnés à l'article D. 312-155-5 prennent en charge des personnes adultes, y compris celles ayant la qualité de travailleur handicapé, dont les déficiences et incapacités rendent nécessaires, dans des proportions adaptées aux besoins de chaque usager : Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ; Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

Art. D. 312-155-13. - Les services définis aux articles D. 312-155-5 prennent en charge et accompagnent des personnes adultes handicapées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel, sur décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 : Les prestations correspondantes sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service.

Art. D. 312-155-15. - L'usager du service (...) participe : - « à l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement. Ce projet tient compte de son projet de vie et des préconisations de la commission mentionnée à l'article L. 146-9. »

Les deux axes fondamentaux que sont le cahier des charges et le décret de 2005 sont appuyés par d'autres textes.

Les principaux textes applicables aux SAVS ont été pris en compte au cours de la démarche d'élaboration du projet de service.

- Le Code de l'action sociale et des familles (section 1 du chapitre II du titre Ier du livre III)
- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales
- La Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Le décret du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

C. LES LOIS ET LEUR ENJEUX

CE QUE DIT LA REGLEMENTATION

❖ LOI N°2002-2 DU 2 JANVIER 2002 RENOVAANT L'ACTION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale fixe de nouvelles règles relatives aux droits des personnes.

La loi rappelle, précise et organise des droits, mais elle cherche avant tout, à assurer leur effectivité. Pour ce faire, elle énumère et rend obligatoire des documents, des instances, des procédures d'évaluation, des sanctions.

Elle réaffirme également la place prépondérante des usagers, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

La loi de 2002 impose l'existence :

- D'une charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Un livret d'accueil décrivant l'organisation de la structure,
- Un contrat de séjour définissant les obligations réciproques,
- Un règlement de fonctionnement,
- Un conseil de la vie sociale ou toute autre forme de moyens d'expression

En outre, un projet d'établissement ou de service doit pouvoir présenter les objectifs généraux poursuivis.

Et s'articule autour de quatre grands axes :

- Renforcer le droit des usagers,
- L'élargissement des missions de l'action sociale,
- Mieux organiser et coordonner les différents acteurs du domaine médico-social et social,
- Améliorer la planification.

En donnant une place centrale aux droits des personnes accompagnées, cette loi a fait de la qualité du rapport à ces personnes le pivot de l'évaluation des établissements et services médico-sociaux.

Pour exemple, le dossier Individuel de Prise en Charge a une valeur contractuelle au Projet d'Accompagnement Personnalisé. Elle invite les établissements médico-sociaux à revisiter en profondeur la relation qu'ils entretiennent avec les personnes qu'ils accompagnent et à proposer une offre de prestations qui a vocation à répondre à leurs attentes en termes de besoins de compensation du handicap.

L'idée est de placer la personne accompagnée au centre du dispositif d'accompagnement. Il s'agit de promouvoir l'autonomie, de développer les potentialités des personnes en situation de handicap et de les accompagner dans une dynamique d'insertion sociale.

En 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées va apporter les évolutions fondamentales pour répondre aux attentes des personnes handicapées.

❖ LOI N°2005-102 DU 11 FEVRIER 2005 POUR L'EGALITE DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETE DES PERSONNES HANDICAPEE

La loi de 2005 fixe de nouvelles règles, elle rappelle les droits fondamentaux des personnes handicapées. Elle se décline en plusieurs axes :

- Accueil des personnes handicapées (création de la MDPH)
- Droit à la compensation (compensation du handicap par la mise en place de prestations)
- Ressources (Allocation Adulte Handicapé ou Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé)
- Solidarité
- Emploi
- Accessibilité
- Citoyenneté (droit de vote des majeurs placés)

Cette loi énonce le principe du droit à la compensation du handicap et de l'obligation de solidarité de l'ensemble de la société à l'égard des personnes en situation de handicap. Elle confirme que c'est bien autour du projet de vie formulé par chaque personne que la cité doit s'organiser pour le rendre possible.

Ces deux lois majeures consacrent tout à la fois le droit à la compensation du handicap et le droit citoyen à l'inclusion dans les dispositifs de droit commun et elles invitent ainsi les établissements médico-sociaux à poursuivre à dessein deux logiques complémentaires pour répondre aux projets des personnes qu'ils accompagnent.

En 2009, La loi HPST (Hôpital Patient Santé Territoire) définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soins graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Elle a été promulguée le 21 juillet 2009 et publié au Journal Officiel du 22 juillet.

❖ LOI HPST (2009)

Plus précisément, la loi Hôpital Patient Santé Territoire définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soin graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant l'ensemble des besoins de santé.

Cette loi s'articule autour de 4 grands axes :

- La modernisation des établissements de santé (en matière de fonctionnement et organisation, qualité de la prise en charge et sécurité des soins, coopération, performance (ANAP))
- L'amélioration de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire
- La prévention et la santé publique
- L'organisation territoriale du système de santé (création des ARS, PRS, système d'information...).

La loi HPST a également profondément réformé la procédure de délivrance des autorisations de création, d'extension et de transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux en instaurant une procédure d'appel à projet.

Par ailleurs, par modification de la loi 2002-2, la loi HPST prévoit que les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux sont tenus de procéder à deux évaluations internes et deux évaluations externes durant leur cycle d'autorisation (quinze ans). L'évaluation interne est réalisée par l'association gestionnaire, l'évaluation externe: réalisée par un organisme habilité par l'ANESM.

L'évaluation interne comme externe a pour objectif d'apprécier la cohérence, la pertinence, l'efficacité, l'efficience ainsi que l'impact des activités du service dans le but d'améliorer de façon continue les pratiques.

La loi de 2016 va venir moderniser la loi HPST, elle s'inscrit dans une certaine continuité. L'objectif de cette loi santé est de s'attaquer aux inégalités de santé, en affirmant la place déterminante de la prévention et de l'éducation en santé et en installant un parcours de soins, c'est-à-dire une prise en charge dans la proximité et la continuité.

❖ LA LOI N° 2016-41 DU 26 JANVIER 2016 DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTEME DE SANTE

Le but de la loi Santé de 2016 est de permettre l'innovation pour rendre notre système de santé plus juste et plus efficace dans notre société actuelle. C'est une loi de modernisation de notre système de santé qui vise à renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire.

Différents textes réglementaires et, au-delà certaines Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), sont venus préciser les missions des établissements sur des points particuliers de l'accompagnement.

❖ UN APPUI A NOS PRATIQUES

Enfin, dans le cadre de notre intervention nous nous appuyons plus particulièrement sur les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP), principalement éditées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM) en ce qui concerne nos établissements, qui, même si elles n'ont pas valeur réglementaire, contribuent également au cadrage de l'intervention de nos établissements :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé
- L'accompagnement à la santé de la personne handicapée
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement
- Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques
- Accompagner l'accès aux droits dans les établissements ou services de l'inclusion sociale relevant de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles

3. LE PUBLIC ACCOMPAGNE

A. LES ELEMENTS DE CONNAISSANCE DU PUBLIC ACCOMPAGNE ET A ACCOMPAGNER

LE PUBLIC ACCOMPAGNE

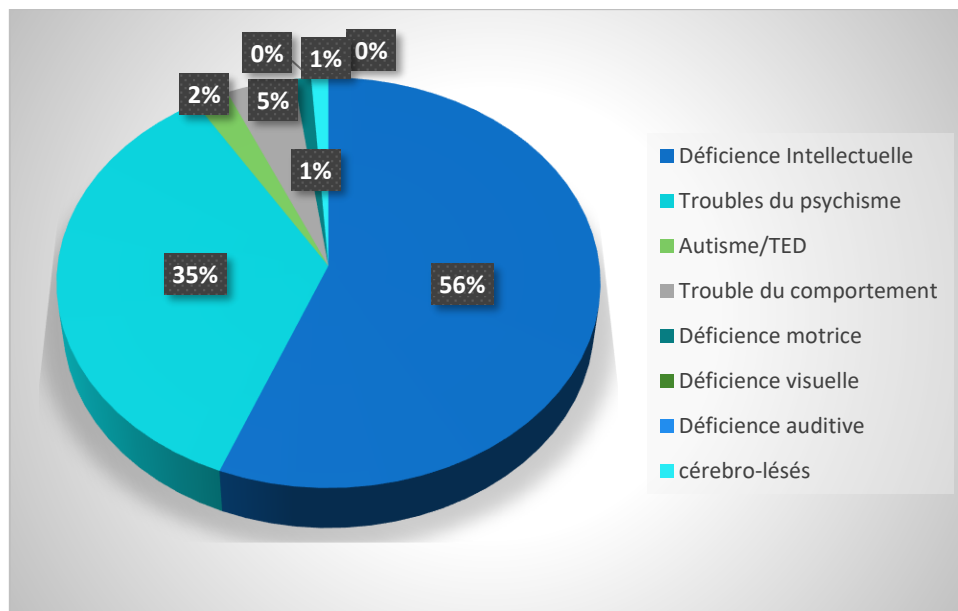
❖ REPARTITION EN FONCTION DES TYPES DE DEFICIENCES OBSERVEES

L'ensemble des données suivantes est issu de l'activité 2018.

Notre cahier des charges, prévoit que le SAVS a pour objectif d'accueillir les personnes quel que soit leur handicap. Cependant le SAVS/SAMSAH de l'APF et le SAMSAH HELLEBORE sont également présents sur le

territoire départemental et s'inscrivent en complémentarité des SAVS généralistes. Ainsi les personnes ayant un handicap moteur (y compris les trauma-crâniens), ou personnes souffrant de troubles psychiques sévères et invalidants sont pris en charge respectivement par les SAVS/SAMSAH de l'APF et le SAMSAH Hellébore.

Comme le montre le graphique ci-dessous, le SAVS-ACAIIS s'adresse donc aux personnes ayant une déficience intellectuelle, sensorielle ou une déficience du psychisme légère.

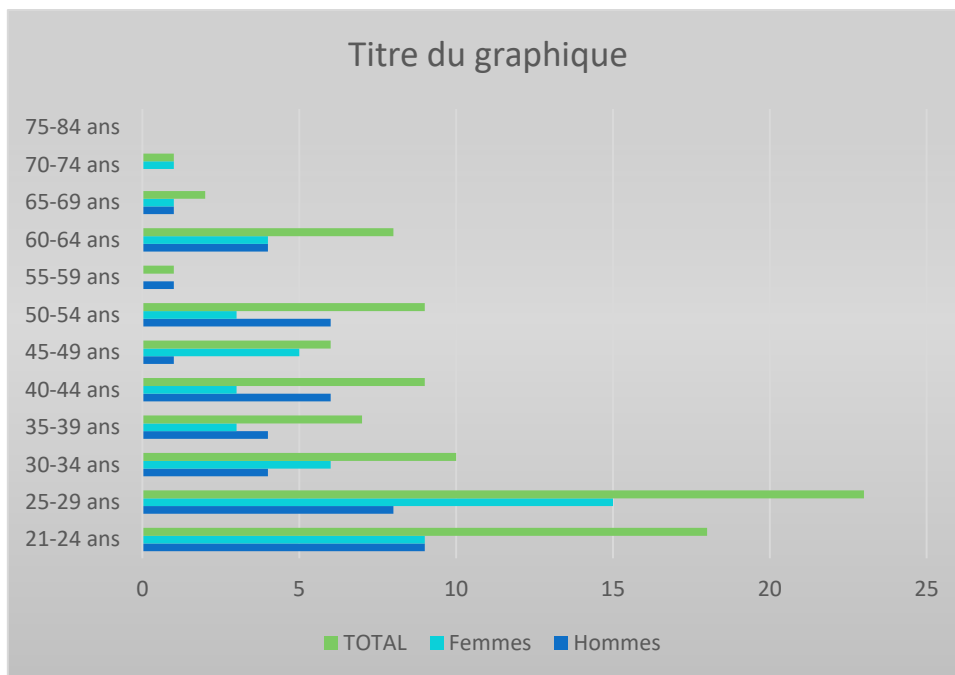


Le SAVS est destiné aux personnes à partir de 20 ans sans limite d'âge avec un taux d'incapacité supérieur à 80% ou entre 50 et 79% avec Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi (RSDAE), quel que soit son statut (travailleurs ou non). Cette RSDAE est déterminée par la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA).

❖ REPARTITION PAR AGE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES EN 2018

La répartition des âges de la population accompagnée sur le service montre que le public est relativement jeune puisque presque 40% des personnes se situe dans la tranche d'âge des 21-29 ans. A l'origine, la moyenne d'âge, sur le Service insertion et ensuite à l'ouverture du SAVS, était de 42-43 ans.

	21-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	70-74 ans	75-84 ans
Hommes	9	8	4	4	6	1	6	1	4	1	0	0
Femmes	9	15	5	3	3	5	3	0	4	1	1	0
TOTAL	18	22	9	7	9	6	9	1	8	2	1	0



Ce public plus jeune demande de développer d'autres postures d'accompagnements afin de répondre à des besoins plus spécifiques : Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui ; Besoins d'aide à la parentalité ; Besoins en lien avec le travail et l'emploi.

❖ REPARTITION PAR SITUATIONS PROFESSIONNELLES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

En page 15, il est précisé que le SAVS a pour objectif d'accueillir les personnes quel que soit leur handicap. En 2014, à l'ouverture du service, le SAVS suivait 22 personnes, toutes travailleuses ESAT. Aujourd'hui, cette population a évolué vers un public plus large, ne dépendant plus de l'institution, 70% du public ne travaille pas en ESAT.

Le schéma départemental 2011 – 2015 prévoyait que : « Dans l'optique d'inclusion en milieu ordinaire des personnes handicapées, il est proposé ... de tendre en moyenne départementale vers 30% de travailleurs ESAT en SAVS ».

Nous constatons aujourd'hui, après quatre années de fonctionnement, que les chiffres se stabilisent en ce sens :

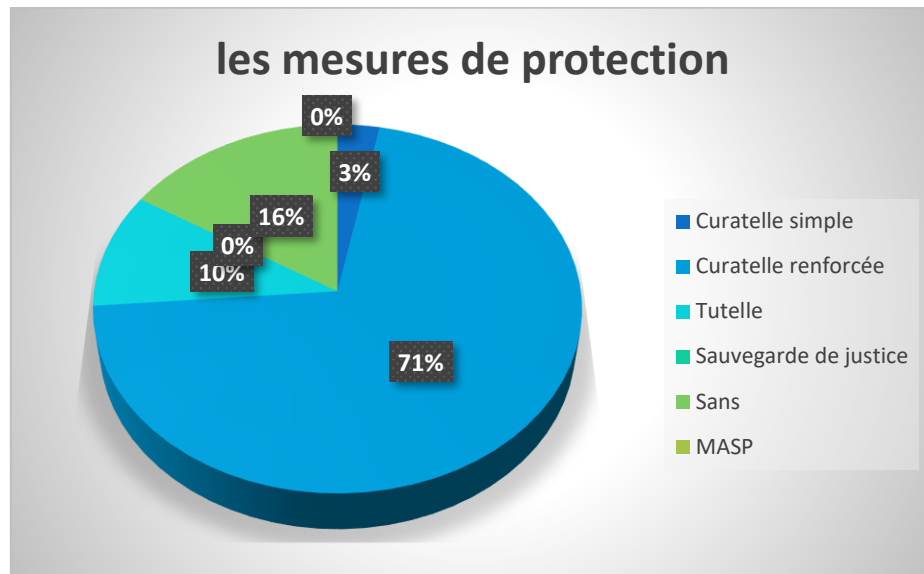
Entreprise Adaptée	Orientation ESAT	ESAT	Orientation FOA	En Formation	Sans Activité
3%	13,00%	32,00%	5%	1%	46%

Parmi l'ensemble des personnes accompagnées, la grande majorité d'entre elles ont une mesure de protection.

❖ NOMBRE DE PERSONNES SOUS MESURES DE PROTECTION

En effet, 84% des personnes accompagnées ont une mesure de protection. Toutefois l'accompagnement à la gestion budgétaire est un axe de travail important tant pour les majeurs protégés que pour les autres. C'est

pourquoi, le portefeuille de compétences des professionnels s'est enrichi avec l'arrivée de Conseillères en Economie Sociales et Familiales.



Les mesures de protection judiciaire existantes, sont de trois types :

- Tutelle : la tutelle est une mesure judiciaire ayant vocation à protéger les personnes accueillies et leur patrimoine lorsqu'elles ne sont plus en mesure de veiller sur leurs propres intérêts.
- Curatelle simple : La curatelle est une mesure judiciaire destinée à protéger un majeur qui, sans être hors d'état d'agir lui-même, a besoin d'être conseillé ou contrôlé dans certains actes de la vie civile.
- Curatelle renforcée : la personne accomplit seule les actes de gestion courante comme la gestion de son compte bancaire. En revanche, elle doit être assistée de son curateur pour des actes plus importants.

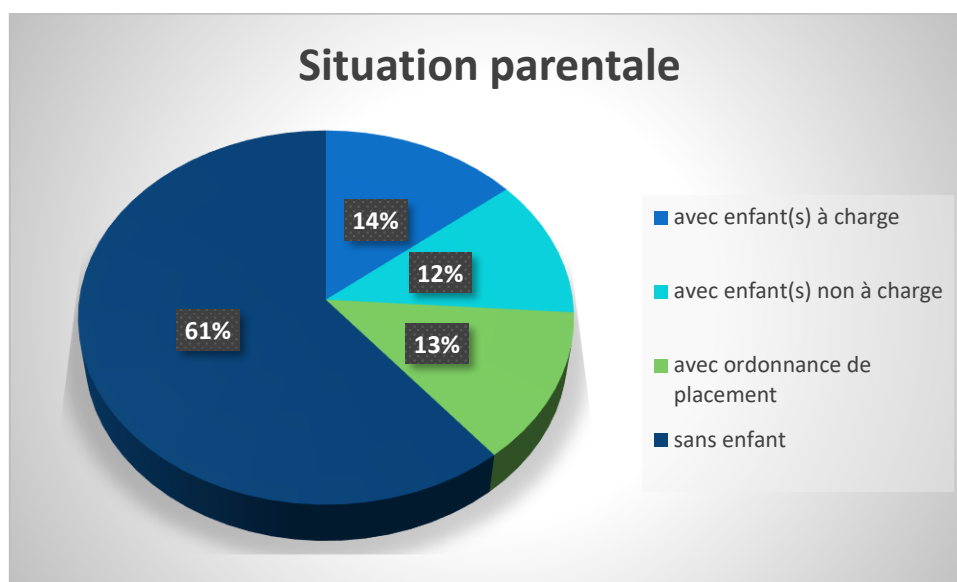
Pour les usagers bénéficiant d'une mesure de protection et quel qu'en soit le type, celle-ci est majoritairement assurée par une association tutélaire : à ce jour, les associations travaillant avec Le SAVS-ACAIIS sont l'ATMP et l'UDAF. Pour les autres cas, la mesure de protection est assurée par un membre de la famille (parents, frère ou sœur...) ou par un mandataire privé.

Pour affiner le profil du public accompagné et à accompagner, d'autres données semblent pertinentes. Les champs d'intervention sont amenés à s'élargir notamment avec de plus en plus de jeunes mères isolées. Un travail est alors à mener en lien avec les partenaires du territoire autour du soutien à la parentalité et au maintien des liens familiaux.

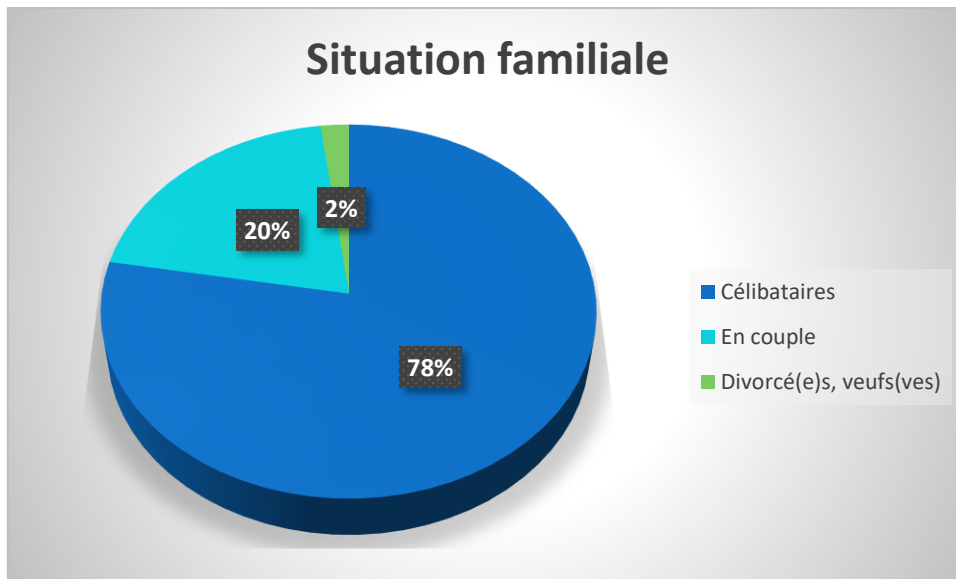
LE PUBLIC A ACCOMPAGNER

Sur l'année 2018, 13 personnes vivent seules ou en couple avec des enfants à charge. 11 personnes ont des enfants majeurs qui ne sont plus à charge et 12 personnes ont leur(s) enfant(s) placé(s) avec des droits de visites médiatisés ou non.

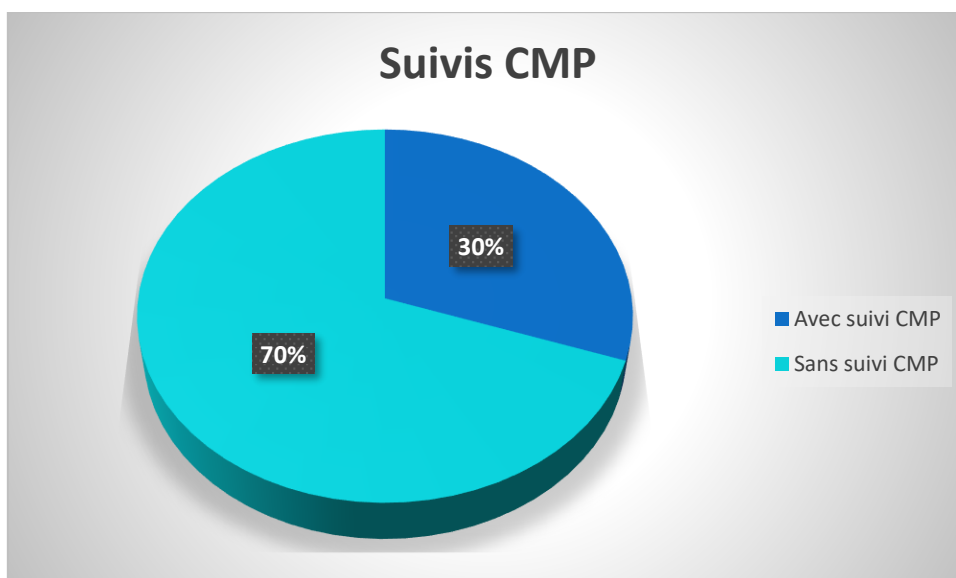
Le soutien à la parentalité devient donc une mission essentielle du travail sur le service ainsi que le maintien des liens familiaux.



Le service œuvre auprès d'un public souvent démunie et très isolé socialement. 78% des personnes accompagnées vivent seules et certaines souffrent d'ennui et de solitude. A réception des notification 38% des personnes ont pour objectif de travailler sur l'axe vie sociale. Cet axe s'affine avec la mise en œuvre du projet individuel d'accompagnement et se stabilise autour des 45%.



Les personnes admises sur le SAVS ont un parcours de vie derrière elles, et le besoin d'un accompagnement vers les centres médico psychologiques peuvent être identifiés. Aujourd'hui, 30% des personnes accompagnées bénéficient d'un accompagnement vers les CMP. Sur les 78% restants, 25% des personnes sont évaluées avec des besoins mais ne souhaitent pas ou ne sont pas prêtes à être accompagnées dans cette démarche de soin.



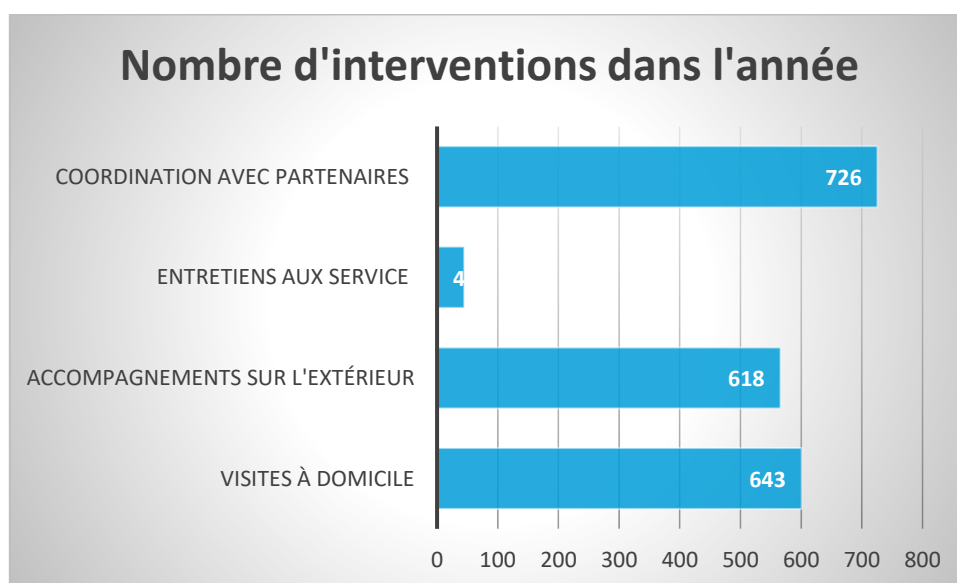
Les données suivantes sont extraites de notre logiciel MEDIATEAM, elles déterminent l'activité sur le SAVS.

C'est en effet à partir de l'environnement propre à la personne que le Service va être en mesure d'évaluer les besoins et les potentialités de chacun.

La participation de la personne se décline en divers lieux :

- Lors des **visites à domicile** : c'est une modalité privilégiée de l'accompagnement mais elle repose néanmoins sur le consentement de la personne. Au-delà de cet accord, c'est la question de l'intimité qui est posée et nécessite respect des choix et de la vie privée.
- Lors d'accompagnements sur l'extérieur afin d'aider à la réalisation de démarches
- Lors d'entretiens dans les locaux du Service

	Nombre d'interventions dans l'année
Visite au domicile de la personne	643
Démarches extérieures	618
Dont accompagnement médical (hôpital, médecin généraliste, spécialistes...)	296
Entretiens individuels au SAVS	45
Coordiantion avec les partenaires	726



Si la personne est au cœur des préoccupations du Service, ce dernier, par son action, se positionne de manière à articuler plusieurs champs pour accroître l'inscription de l'usager dans le tissu social et à soutenir sa citoyenneté.

Cette ouverture sur l'environnement, en accompagnant la personne vers l'autonomie, va s'adresser à un éventail d'interlocuteurs très varié, tout en respectant les choix de la personne et sa vie privée.

Le SAVS interviendra donc dans le renforcement de partenariats opérationnels et la mise en réseau en ce qui concerne :

- Les divers acteurs de santé, tant psychique que somatique, pour accompagner les personnes à prendre soin d'elles-mêmes dans une globalité
- Les professionnels liés au logement, dans son accès et dans son maintien, et par la prise en compte des questions liées à l'habitat

- L'insertion professionnelle, tant dans les dispositifs de droit commun que dans ceux du travail protégé
- L'accès aux Loisirs, au Sport et à la Culture, dans un esprit favorisant la mixité sociale et l'inclusion
- Le développement de la citoyenneté, en améliorant les relations aux administrations, la participation à la vie sociale et associative et la promotion des droits des personnes
- Les relations à tous les acteurs impliqués et mobilisables dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets des personnes
- Le soutien à la parentalité et les relations aux institutions qui y sont liées

L'ensemble de ces actions s'effectue sur un laps de temps court avec la perspective d'une sortie du service vers les dispositifs de droits communs existants sur le territoire.

Durée de l'accompagnement

Depuis l'admission au service et à la date du :

	Au 31/12 pour les accompagnements en cours	A la date de sortie pour les personnes sorties du service dans l'année
< à 6 mois	21	0
Entre 6 mois et 1 an	11	3
Entre 1 et 2 ans	37	9
> à 2 ans	23	4
Durée maximum constatée	48	30

La durée moyenne de l'accompagnement est d'environ 18 mois à ce jour.

B. L'OFFRE DE SERVICE

Dans le cadre de l'articulation des SAVS avec les autres dispositifs du parcours résidentiel progressif, le degré minimum d'autonomie des personnes relevant d'un SAVS est précisé selon les quatre critères développés ci-dessous :

❖ LES CRITERES REQUIS POUR UNE ORIENTATION SAVS

- **Actes essentiels de la vie quotidienne** : ces actes doivent être acquis : s'habiller, avoir l'initiative pour l'hygiène, s'alimenter.
- **Activités domestiques et sociales** : il s'agit de maintenir ou d'optimiser des potentialités. La personne doit être en mesure de préparer un repas simple, de se servir de plaques de cuisson ou de micro-ondes. Elle doit avoir une capacité à se déplacer seule (se rendre à des activités à pied etc..) mais peut nécessiter un accompagnement pour utiliser les transports en commun. Elle doit avoir des repères spatio-temporels (savoir lire l'heure, avoir une notion d'organisation de sa journée). Disposer d'une capacité à gérer une petite somme d'argent...
- **Relation et comportements** : capacité à réagir face aux risques et à se sentir en sécurité : savoir réagir face aux imprévus, au danger (savoir passer un appel téléphonique...), être en capacité de demander de l'aide ou de l'information.
- **Soins** : la personne en situation de handicap est en mesure de prendre ses médicaments seule, et de se rendre à une consultation. Une coordination des différents spécialistes peut toutefois être réalisée.

Il s'agit d'indicateurs permettant de situer si l'aspiration de la personne en situation de handicap à une vie plus autonome et indépendante est compatible avec ses capacités. Ces critères sont à considérer dans le cadre d'une analyse globale afin de déterminer si l'orientation vers un SAVS permet effectivement de développer des potentiels ou maintenir des acquis dans un cadre sécurisé.

ADMISSION, PROCEDURE PAP ET DEROULEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT

L'admission au SAVS est subordonnée à la notification de la Maison Départementale de l'Autonomie, mais l'origine de cette orientation peut être diverse (curateur, partenaires, usager par bouche à oreille, famille...). Les personnes orientées vers le SAVS sont domiciliées dans un périmètre géographique défini plus haut (cf § 2.B. Présentation de l'association et du service)

Rare sont les personnes qui prennent contact directement avec le service. Néanmoins, le service attend une démarche volontaire de l'usager. Cette volonté active et participative est interrogée lors de la 1^{ère} rencontre.



1^{er} temps : réception de la notification

Il n'y a pas de critère d'admission, hormis d'avoir en sa possession la notification d'orientation. A réception par le SAVS de la copie de la notification, la directrice du service contacte par téléphone la personne ou son représentant légal.

2^{ème} temps : Première rencontre avec le bénéficiaire

La première rencontre se déroule durant le 1er mois de réception de la notification. Elle s'organise au domicile de la personne avec la direction, l'éducateur référent et, dans le cas d'une mesure de protection, le mandataire.

Le service s'inscrit pleinement dans les dispositions de la loi du 2 janvier 2002, ainsi les textes qui en découlent sont remis aux bénéficiaires du service à ce 1^{er} rendez-vous.

L'objectif de ce rendez-vous est de présenter le SAVS, de formaliser d'un point de vue administratif l'admission de la personne et de s'assurer de sa volonté d'engagement dans l'accompagnement.

Un questionnaire permet de recueillir les premiers renseignements qui serviront de support au professionnel pour les entretiens suivants.

3^{ème} temps : Evaluation et élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

Dans un délai de trois mois après l'admission, une période d'évaluation s'engage.

- Evaluation des besoins mais aussi des capacités de la personne à pouvoir répondre à ce besoin.

- Evaluation de ce que l'on puise dans l'environnement pour y répondre.

Mais c'est aussi un temps de rencontre où la personne peut s'exprimer sur son projet de vie.

Parallèlement, des accompagnements spécifiques avec des mises en situations sont développées afin d'évaluer les compétences (organisation du quotidien, transport...).

Cf. Annexe : Grille d'évaluation

Les éducateurs opèrent également sous forme d'échanges lors des visites à domicile.

4ème temps : La contractualisation du PAP

A l'issue de ces trois mois, le PAP est finalisé par les signatures conjointes de la personne, de la direction et du représentant légal en cas de mesure de tutelle.

5ème temps : l'accompagnement au SAVS

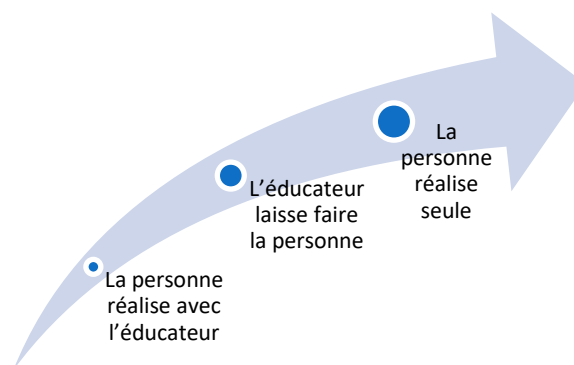
Seul un accompagnement régulier du bénéficiaire peut garantir un suivi de qualité. Les visites à domicile doivent être périodiquement convenues et, plus ou moins espacées en fonction des besoins de l'utilisateur et la durée de l'accompagnement.

Les interventions visent :

- À mettre en œuvre un processus d'autonomisation progressive de la personne
- À enclencher une dynamique sociale
- À favoriser l'inclusion du bénéficiaire dans les dispositifs de droit commun

Le SAVS se fait force de conseils, d'aides pratiques pour tout ce qui concerne la vie courante, qu'il s'agisse des domaines de la santé, de l'alimentation, des démarches administratives, du logement, du travail et des loisirs.

L'objectif est d'amener le bénéficiaire à réaliser seul des démarches :



Une évaluation des actions menées est élaborée à 1 an. Cette évaluation est présentée au bénéficiaire et au besoin un réajustement des actions peut être convenu.

En prévision de l'échéance, 6 mois avant le terme de l'accompagnement, l'éducateur réalise avec la personne un bilan portant sur ce qui a été fait, ce qui reste à faire et quels sont les souhaits et projets futurs.

Les demandes de renouvellement sont des moments clés pour réinterroger les raisons et les moyens mis en œuvre pour répondre aux besoins de la personne et sur la pertinence de maintenir cet accompagnement au regard du projet, des potentialités et des moyens mobilisés.

Chaque bilan de fin d'accompagnement les points suivants sont précisés :

- Depuis combien de temps la personne est suivie par un SAVS
- Les objectifs réalisés/atteints, les éléments de progression.
- Les compétences acquises.
- Celles qui restent à acquérir.
- Quels relais autour de la personne ont été mis en place.

- Informations sur l'environnement socio-culturel de la personne.
- Les besoins, les objectifs identifiés et les réponses envisagées en termes d'accompagnements.

5ème temps : La fin de l'accompagnement

L'accompagnement prend fin au terme du délai fixé par la notification M.D.A ou lorsque les objectifs sont atteints.

Le bénéficiaire peut également demander l'arrêt de l'accompagnement par simple lettre, après accord du représentant légal.

Un manquement au règlement de fonctionnement et/ou la non-adhésion du bénéficiaire peut entraîner sa sortie du dispositif après en avoir informé la MDA et le représentant légal. Un courrier de fin d'accompagnement lui ait adressé et/ou à son représentant légal ainsi qu'aux partenaires intervenants repérés.

Entretien de sortie :

Si la sortie s'est faite avec l'adhésion de l'utilisateur un entretien de fin est à prévoir avec la direction. Cet entretien est important dans la mesure où il permet de dresser un bilan de la période d'accompagnement écoulée.

Questionnaire de satisfaction :

L'Agence nationale de l'évaluation (ANESM) préconise dans sa recommandation sur l'expression et la participation des usagers le recours systématique à l'enquête de satisfaction. Il est en effet important de questionner la personne à chaque fin d'accompagnement sur la qualité du service qu'on lui a offert dans un souci d'amélioration continue de la démarche qualité.

Ce questionnaire traite de plusieurs thématiques qui sont : l'accueil et l'information, la transmission des documents officiels, le projet et l'atteinte des objectifs de l'accompagnement, la qualité du suivi, la coordination des partenaires, la mise en relais et les axes d'amélioration

Cf. Annexe : Questionnaire de satisfaction

Il est transmis au bénéficiaire en amont de l'entretien de sortie afin que celui-ci ait le temps de le renseigner ou de demander à un tiers de l'aider à le remplir si besoin. Il sera récupéré lors de cet entretien de fin au chef de service.

Etant donné que les sorties sont individuelles et parsemées dans le temps, le questionnaire est remis sous enveloppe fermée, et mis dans une urne au SAVS préparé à cet effet. Ils ne sont ouverts et analysés qu'à la fin de l'année une fois que plusieurs réponses sont recueillies pour la rédaction du rapport d'activité.

Signification administrative de fin d'accompagnement :

Lors de l'entretien de sortie, le bénéficiaire/ou son représentant légal, signe conjointement avec la direction le bulletin de sortie à envoyer à la MDA.

La fin de l'accompagnement est signifiée par courrier à l'intéressé et/ou à son représentant légal ainsi qu'aux partenaires concernés.

Axes d'amélioration

- Evaluer la pertinence des outils d'évaluations mis en œuvre
- Intégrer des indicateurs de suivi des actions engagées dans les PAP

LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS ET ATTENTES DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

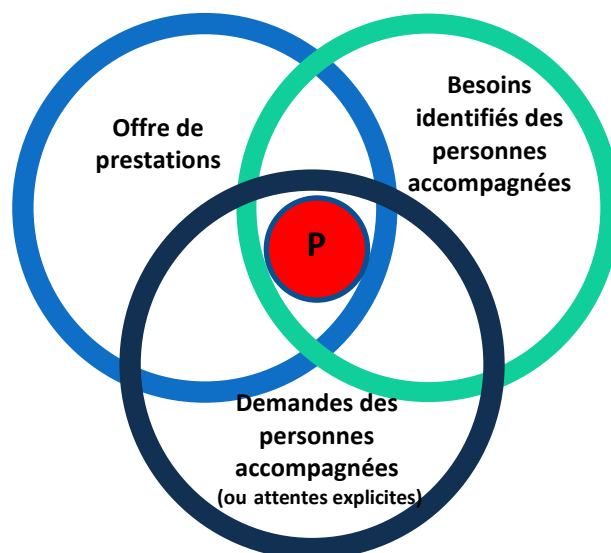
La notion de projet est au cœur des missions du SAVS. Outre les prestations proposées au quotidien, une des notions importantes est celle de projet du bénéficiaire. Comme le rappelle l'ANESM, dans un rapport sur « Les attentes de la personne et le projet personnalisé » : - « *Chaque personne accompagnée a des attentes et des besoins singuliers, que le professionnel s'emploie à intégrer dans le projet. Le processus à mobiliser pour cela - véritable apprentissage d'une co-construction patiente entre la personne et l'accompagnant représente la meilleure réponse que peuvent apporter les professionnels face au risque d'une approche standardisée qui s'opposerait à l'objectif de personnalisation. Aussi cette démarche est-elle un facteur-clé pour la réussite des projets* ».

Les professionnels du SAVS s'inscrivent pleinement dans cette dynamique.

❖ PROPOSER DES PRESTATIONS QUI REPONDENT AUX BESOINS ET ATTENTES DES BÉNÉFICIAIRES

C'est pourquoi, dans le respect du cadre réglementaire, nos prestations sont adaptées et personnalisées afin de répondre aux besoins et attentes.

(P) Offrir une prestation répondant aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap



Dans une logique cohérente avec la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et du décret 2005-223 en date du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico- social pour adultes handicapés.

Le SAVS-ACAIIS veille à proposer des réponses graduées répondant à la fois au droit à la compensation du handicap et au droit citoyen à l'inclusion dans les dispositifs de droit commun, et qui soient les plus adaptées aux besoins des personnes concernées.

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

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

Les travailleurs sociaux du SAVS-ACAIIS s'emploient au quotidien à répondre à l'ensemble de ces prestations.

Axes d'amélioration :

→ S'appuyer sur une grille d'évaluation pour réaliser l'évaluation initiale des besoins et attentes des personnes accompagnées.

→ S'appuyer sur la grille d'évaluation pour élaborer le PAP.

❖ DESCRIPTION DES PRESTATIONS

PRESTATIONS	ACTES
Accompagnement social	<ul style="list-style-type: none"> - Information sur les transports collectifs et individuels existants et incitation à les utiliser - Information sur les formalités d'accès au logement - Accompagnement pour faire intervenir une aide-ménagère - Détection des conduites à risque
Accompagnement à la santé	<ul style="list-style-type: none"> - Etablissement d'une fiche de suivi médical - Accompagnement dans la gestion et la prise des rendez-vous médicaux - Encouragement à suivre les soins (Explication du traitement au besoin) - Proposition d'une aide dans l'équilibre de l'alimentation - Prévention avec l'aide des professionnels concernés
Accompagnement à la vie sociale extérieure	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement à l'inscription dans des associations extérieures - Conseils dans la gestion et l'utilisation des transports sur longue distance - Accompagnement dans les premières démarches administratives avec valorisation des réussites

Accompagnement aux loisirs et vacances	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'organisation du temps libre par l'encouragement à s'inscrire dans les activités locales - Organisation de séjours adaptés ou de droit commun
Accompagnement à la vie quotidienne	<ul style="list-style-type: none"> - Ecoute des bénéficiaires en difficulté - Accompagnement à l'amélioration du cadre de vie - Apprendre à gérer un budget hebdomadaire - Apprendre à faire ses achats personnels - Prévention et conseil dans l'observation d'une bonne hygiène
Vie relationnelle et affective	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'une aide adaptée pour le maintien de liens familiaux

❖ DYNAMIQUE COLLECTIVE DE TRAVAIL (TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE, ETC...)

Qu'est-ce qui fait qu'on travaille dans le même sens ?

En direction des bénéficiaires :

- Le respect de l'adulte, de ses choix et de sa parole
- La connaissance du projet de vie de l'utilisateur
- L'harmonie de travail entre tous les partenaires
- L'objectif de l'inclusion sociale

En direction du service :

- La capacité du service à fournir les moyens nécessaires
- L'acceptation d'une souplesse dans le travail
- La connaissance du Projet de service

En direction des équipes :

- L'organisation participative du travail
- La capacité d'adaptation

En direction de l'extérieur :

- Le travail avec les partenaires
- La valorisation du travail partenarial

❖ PARTENARIAT

Les partenaires de l'accompagnement du bénéficiaire :

- Mandataires judiciaires
- CMP/psychiatrie de secteur
- Les professionnels médicaux et paramédicaux
- Travailleurs sociaux de secteur
- PMI
- SAO
- Famille
- Services d'aide à domicile
- Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)
- Associations de quartier
- FJT
- Mission locale

- Office HLM
- SPIP Foyers logement...

Cette liste est bien entendu non exhaustive puisqu'elle fluctue et s'enrichit en fonction des besoins repérés et des attentes du bénéficiaire.

C. L'ORIGINE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

Le SAVS a organisé des temps d'information dans les IME, ESAT et auprès des partenaires du territoire. Il rencontre régulièrement les mandataires judiciaires, les équipes des Territoires de Développement Social concernés. L'objectif de ces interventions est de promouvoir le service et de présenter les prestations offertes par le SAVS.

Une plaquette à destination des partenaires est régulièrement diffusée dans différents lieux d'accueil du public. **(annexe)**

Les partenaires qui orientent le bénéficiaire vers le SAVS :

- MDA
- Curateurs/tutelles
- Famille
- Foyers d'hébergements
- Hôpital psychiatrique
- Centre d'addictologie
- Travail protégé (ESAT)
- Assistantes sociales de secteur
- FJT
- Mission locale

1. L'ORGANISATION DU SAVS

LES DELEGATIONS

L'organisation managériale de l'ensemble des établissements de l'Association est structurée autour de la délégation de pouvoirs du Président au Directeur Général de l'Association et de l'architecture des responsabilités et des délégations (Document Unique de Délégations aux Directeurs et aux chefs de services).

❖ ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE DU SAMO

❖ ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE DU SAVS

❖ EFFECTIF EN NOMBRE D'ETP

QUALIFICATION	NOMBRE D'ETP
Direction	0,5 ETP

ES (2) /CESF (1.8)	3,8 ETP
--------------------	---------

MANAGEMENT

Sur la base d'un management participatif, les principes développés sont :

- Mobiliser les professionnels en encourageant l'implication de ces derniers dans leur domaine de compétences et dans le cadre de leur fonction à atteindre des objectifs définis à différents niveaux (CPOM, projets de service, Projet d'Accompagnement Personnalisé)
- Favoriser la communication et instaurer des conditions de travail favorables : échange, écoute, partage et collaboration dans le cadre du projet de service et des Projet d'Accompagnement Personnalisé.

Comité de Direction	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion tous les quinze jours autour du Directeur Général, les Directeurs d'établissement, le Directeur administratif et financier, le Responsable Qualité et la Conseillère Ressources Humaines
Séminaire Cadres	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion une fois par an de l'ensemble des cadres hiérarchiques, des conseillers techniques et du Directeur Général sur des thématiques telles que le management, les évolutions législatives, des établissements,...
Réunion de service	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque semaine, réunion animée par la Directrice à partir de l'ordre du jour retenu par elle, cette réunion rassemble l'équipe pluridisciplinaire.
Echanges spontanés	<ul style="list-style-type: none"> • A l'initiative de tout professionnel ou de la Directrice

❖ LA FORMATION

Le plan de formation regroupe l'ensemble des actions de formation que l'employeur met en œuvre pour les salariés. Les actions prévues dans le cadre du plan de formation doivent impérativement répondre au besoin d'adaptation au poste de travail, au maintien de l'employabilité, au développement des compétences des salariés, et ce, en lien avec le projet associatif et les projets des établissements et services.

Chaque année, ce plan de formation est élaboré au niveau associatif par la responsable RH du siège, à partir du recueil des demandes des salariés et après consultation des directions des établissements et chefs de service.

❖ LA GPEC, UNE DEMARCHE STRATEGIQUE ET PROSPECTIVE

La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) représente :

« La conception, la mise en œuvre et le suivi de politiques et de plans d'actions cohérents :

- *Visant à réduire de façon anticipée les écarts entre les besoins et les ressources humaines de l'entreprise (en termes d'effectif et de compétences) en fonction de son plan stratégique (ou au moins d'objectifs à moyen terme bien identifiés) ;*
- *En impliquant le salarié dans le cadre d'un projet d'évolution professionnelle. »*

Quels sont en sont les enjeux ?

- Pour le salarié, il s'agit de renforcer ses compétences en fonction des évolutions de son métier ; de clarifier sa place et son rôle dans l'organisation ; de faire connaître et valoriser ses compétences ; de prendre conscience des possibilités d'évolution qui existe au sein de l'organisation ; d'exprimer ses besoins et ses souhaits en matière d'évolution.
- Pour l'association, les objectifs sont de gérer l'évolution des effectifs ; d'améliorer les performances de l'organisation ; de répondre aux exigences légales.

2. L'EFFECTIVITE DES DROITS FONDAMENTAUX DES PERSONNES ACCUEILLIES

A. L'EVALUATION ET L'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE DE L'OFFRE

Au titre de l'évaluation et l'amélioration continue de la qualité, le SAVS est un service du secteur médico-social et est donc tenu d'évaluer les prestations proposées. Le service doit réaliser une auto-évaluation de ses pratiques tous les cinq ans appelée évaluation interne. Cette évaluation porte sur l'ensemble des prestations d'accompagnement à l'œuvre, elle est réalisée en impliquant l'ensemble des professionnels du service. Cette évaluation est pilotée par le siège de l'ACAIS et l'ensemble des établissements s'évaluent sur la base du même référentiel.

Le travail sur les axes d'amélioration issus de ces évaluations est ensuite programmé dans des plans annuels nommés Plans d'Amélioration Continue de la Qualité (PACQ). Nous élaborons chaque année un PACQ associatif (qui concerne l'ensemble des établissements de l'Association) et un PACQ propre au SAMO (Services d'Accompagnement en Milieu Ordinaire) dont dépend le SAVS. Un Comité de Pilotage composé du responsable qualité et de la directrice est chargé de la planification des améliorations et du suivi de la mise en œuvre du plan.

Enfin, tous les sept ans, la qualité des prestations proposées est évaluée par un auditeur extérieur qui réalise une évaluation appelée « évaluation externe ». Le renouvellement de l'autorisation des établissements dépend du résultat de ces différentes démarches d'évaluation.

L'articulation des cycles d'évaluation avec la mise en œuvre permanente de plans d'amélioration est appelée « démarche d'amélioration continue de la qualité ».

B. LA PROMOTION ET LA GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

La promotion et la garantie des droits des usagers se traduit par la mise en œuvre des outils de la loi 2002-02.

LES DOCUMENTS D'ACCUEIL

Livret d'accueil :

Un livret d'accueil a été réalisé en 2014 avec les bénéficiaires du SAVS lors d'une assemblée des usagers. L'objectif de ce livret d'accueil était de pouvoir échanger sur ce que faire et ne peut pas faire le SAVS. Avec les changements de locaux et les modifications d'organigramme, ce livret a été modifié mais le corps du texte reste inchangé.

Règlement de fonctionnement :

Un règlement de fonctionnement a été élaboré. Il est remis lors de l'admission et parcouru lors du rendez-vous d'admission.

Le Document Individuel de Prise en Charge :

Le service a formalisé le DIPEC, celui-ci est lu et remis à la personne pour signature au rendez-vous d'admission. Il marque l'engagement du bénéficiaire.

La Charte des droits et des libertés :

La charte est remise également lors du rendez-vous d'admission. Elle est à ce jour peu accessible à la compréhension. Une charte accessible est affichée dans le service.



Je dois avoir une version de meilleure qualité que j'intégrerai dans la version finale...

Axes d'amélioration :

→ Définir la notion de personne de confiance, l'identifier pour chaque bénéficiaire avec son accord lors de l'admission

LES MODALITES CONCRETES D'EXERCICE DES DROITS

❖ PRINCIPE DE LIBRE CHOIX

La loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002 inscrit le principe de libre choix de l'usager entre prestations à domicile ou en établissement. Le SAVS, intégré au parcours résidentiel progressif participe à cette logique. De même que la diversité des opérateurs sur un même territoire ouvre aux usagers des services un espace de choix et de liberté, afin d'offrir une possibilité de choix d'autonomisation.

❖ LE RESPECT DE LA DIGNITE DE LA PERSONNE ET DE SON INTIMITE

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Or, la nécessité absolue et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé. Cette notion recouvre pour les professionnels du SAVS le fait de permettre aux usagers de vivre dans la dignité. Cela implique également le fait d'accepter la personne sans jugement en lui proposant un accompagnement inconditionnel dans le respect de sa personne, telle qu'elle est, avec ses faiblesses et en fonction de ses capacités. L'équipe est attentive à signaler toute situation pouvant conduire à une perte de dignité par un bénéficiaire. Ces situations sont évoquées en équipe pour que la perception individuelle d'une mise en danger soit interrogée par l'ensemble des professionnels et permettent un regard croisé. Le travail de partenariat prend tout son sens dans ces situations.

Toute démarche qui pourrait porter atteinte à la vie privée ou à l'intimité est discutée avec l'usager, son consentement est systématiquement recherché. Les visites à domicile sont programmées Si l'usager ne donne pas de nouvelle, une visite à son domicile peut être organisée pour s'assurer que la personne n'a pas de difficultés. Le professionnel s'assure de ne pas être intrusif.

Si la volonté de la personne est de ne pas autoriser l'accès à son logement, les entretiens sont réalisés dans les locaux du SAVS.

❖ LE DROIT A L'INFORMATION

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie, ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement.

L'ensemble des écrits sous format papier (bilans, PAP, DIPEC) sont remis au fil de procédure PAP, ces documents ont été scannés auparavant et enregistrés sous notre logiciel MEDIATEAM.

L'information relative aux prises en charge est protégée par l'obligation de confidentialité et par les règles déontologiques et éthiques auxquelles sont tenues l'ensemble du personnel.

L'usager est informé de toute réunion, synthèse ou prise de contact avec des partenaires.

❖ LE DROIT A LA RENONCIATION

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander un changement.

PARTICIPATION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE DES USAGERS

La participation des bénéficiaires est en premier lieu favorisée lors de la procédure d'admission dans le cadre des premiers entretiens la ponctuant. Les attentes des personnes, les besoins exprimés sont pris en compte au fil de la période d'évaluation et aboutissent à un projet coconstruit et partagé. La parole du bénéficiaire est prise en compte tout au long du processus et son consentement est systématiquement recherché.

La participation des usagers est recherchée. De 2014 à 2016, trois assemblées par an avaient lieu.

L'expérience a montré que ces réunions mobilisaient peu de personnes.

L'enquête de satisfaction comme modalité pour recueillir la satisfaction des personnes accompagnées va prendre le relais des assemblées des usagers. En effet, cette forme de groupe d'expression ne permet pas de recueillir l'ensemble des avis et observations des bénéficiaires.

Axes d'amélioration :

→ Améliorer la procédure de recueil de la satisfaction

→ Etablir une procédure de fin d'accompagnement en y incluant un questionnaire de satisfaction

3. QUELLES PROSPECTIVES POUR DEMAIN ?

Le SAVS-ACAIIS est entrée dans la démarche continue de la qualité. Le présent projet de service est une base de travail et de réflexion sur la mission qui incombe au SAVS et qui se doit d'innover dans la continuité de ce qui se tisse déjà quotidiennement dans la vie du service.

Il est donc un outil évolutif en fonction du besoin des personnes accompagnées et de l'environnement.

Ce projet est un cadre d'expériences pour chacun des intervenants qui au quotidien, sont en constante recherche de moyens mobilisables sur notre territoire, d'adaptation et d'innovation. Ce projet a donc pour but de structurer le fonctionnement du service sans le rigidifier pour autant.

PERSPECTIVES