

• Prestations en matière de santé et d'autonomie



| En matière de santé  | En matière d'autonomie  |   |
|--|---|---|
| <p><b>Besoin pour entretenir et prendre soin de sa santé</b></p>   | <p><b>Besoin en lien avec l'entretien personnel</b></p>   | <p><b>Besoin en lien avec les relations et les interactions avec autrui</b></p>   |
| <p><b>Prévention :</b><br/>           1/ Actions collectives à travers les projets éducatifs, comme l'alimentation ou l'hygiène et le bien être<br/>           2/Actions en individuel :<br/>           * Soutien dans une démarche de soins<br/>           * Orientation de la personne vers les services de soins compétents<br/>           * Veille à la continuité du parcours de soins<br/>           * Plan canicule et plan grand froid</p> <p><b>Suivi médical :</b><br/>           1/Coordination du suivi médical en lien avec le médecin traitant, les infirmiers, les spécialistes....<br/>           2/Prise de RDV et organisation si besoin (transport, accompagnement ....)<br/>           3/Mise en place des soins infirmiers, kinésithérapie....<br/>           4/Coordination et mise en place d'actions en cas d'hospitalisation , ou de cure (admission, lien avec la personne et son entourage, visite, suivi des frais, retour à domicile....)<br/>           5/Réponse à l'appel d'urgence par les médaillons, appel téléphonique ou accueil physique<br/>           Actions d'urgence : Appel pompiers, signalement à la famille, au médecin traitant et l'infirmier</p> | <p><b>1/ Mise en place et coordination des aides humaines :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Soins infirmiers               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude des besoins et des attentes</li> <li>• Mise en place</li> <li>• Coordination journalière</li> </ul> </li> <li>❖ Auxiliaires de vie               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude des besoins et des attentes</li> <li>• Demande MDPH de compensation</li> <li>• Mise en place</li> <li>• Coordination journalière</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2/ Adaptation du logement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Installation d'aides techniques               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude des besoins et des attentes</li> <li>• Demande MDPH d'aide financière</li> <li>• Commande et livraison</li> <li>• Suivi du versement des aides</li> </ul> </li> <li>❖ Aménagement du logement               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude des besoins et des attentes</li> <li>• Demande MDPH d'aide financière</li> <li>• Coordination des prestataires</li> <li>• Suivi du versement des aides</li> </ul> </li> </ul> | <p><b>1/Autonomisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Action éducative et apprentissage sur l'utilisation des équipements de télécommunication : ordinateur, téléphone...</li> <li>• Coordination avec des intervenants extérieurs</li> </ul> <p><b>2/Compensation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordination et mise en place d'aide humaine</li> <li>• Installation d'aménagement dans le logement pour faciliter les interactions : loupe grossissante, visio phone....</li> </ul> <p>• <b>3/Médiation en cas de conflits</b></p> |
| <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecins généralistes</li> <li>• Professions médicales en libéral</li> <li>• Services paramédicaux</li> <li>• Clinique pour bilan, pour repit , pour cure...</li> <li>• Centre de rééducation, de nutrition...</li> <li>• Transports en ambulances ou VSL</li> <li>• Pharmacies...</li> </ul>   | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professions médicales en libéral:infirmier, kinésithérapeute, ergothérapeute...</li> <li>• Services d'aide à domicile</li> <li>• Prestataires de matériel médical</li> <li>• Associations de petits travaux</li> <li>• Tuteurs / familles</li> </ul>   | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenants extérieurs pouvant donner des cours</li> <li>• Services d'aide à domicile</li> <li>• Prestataires de matériel médical</li> <li>• Associations de petits travaux</li> </ul>  |
| <p><b>Les limites</b><br/>           L'équipe maintient une veille et ne se substitue pas aux intervenants médicaux</p> <p>En cas d'urgence : passage de relais aux pompiers</p> <p>En cas de refus de soins : signalement au médecin traitant, puis ARS</p>   | <p><b>Les limites</b><br/>           Si l'équipe constate des besoins et si la personne refuse la mise en place des prestations : respect du choix de la personne tout en poursuivant l'accompagnement avec conseils</p> <p>Passage de relais</p>   | <p><b>Les limites</b><br/>           L'équipe se donne comme valeur de respecter la confidentialité et d'être impartiale lors de médiation</p>  |

• Prestations en matière d'autonomie et de participation sociale

| En matière d'autonomie   |  | En matière de participation sociale   |
|--|--|---|
| Besoin pour la mobilité  | Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité  | Besoin pour accéder aux droits et à la citoyenneté  |
| <p>1/Etude à travers la grille d'évaluation des besoins et des attentes remplies avec la personne accompagnée lors des visites à domicile</p> <p>2/Coordination entre les attentes des personnes, les préconisations des professionnels de santé (ergothérapeutes, kinésithérapeutes..) et les propositions des prestataires de matériel médical.</p> <p>3/Demande d'aide financière ou prévision d'auto financement en lien avec les représentants légaux</p> | <p><u>1/Accompagnement éducatif</u> pour proposer des outils permettant le repérage dans le temps :<br/>- Calendriers imagés avec planification des RDV, des sorties,... ou des interventions extérieures...</p> <p><u>2/Accueil 24h/24h</u> pour prendre en compte les interrogations et les problématiques pour limiter le stress.</p> <p><u>3/Accompagnement médico-social</u> avec des entretiens et des visites à domicile fréquents, autant que de besoins</p> <p><u>4/ Proximité</u> avec l'équipe SAVS</p> | <p>1/Information et rappel des droits civiques</p> <p>2/Entretien pour déterminer les besoins et attentes</p> <p>3/Proposition d'accompagnements ou organisation pour permettre de voter</p> <p><u>4/Réalisation du PPV</u> :<br/>La personne accompagnée complète la grille d'évaluation et peut s'exprimer sur ses besoins et attentes<br/>Préconisation du référent et de la CESF, Concertation avec l'équipe<br/>Le projet est présenté et validé par la personne</p> <p><u>5/Accompagnement à l'accès aux droits et à la citoyenneté</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demande et mise à jour des papiers d'identité : CNI, carte de séjour...</li> <li>• Demande et mise à jour des cartes d'invalidité</li> </ul> |
| <p><b>Partenariat/réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels de santé</li> <li>• Prestataires de matériel médical</li> <li>• MDPH, CREEDAT, mutuelles ou actions sociales des entreprises</li> <li>• Mandataires judiciaires</li> </ul>  | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels de santé</li> <li>• Planning familial</li> <li>• Services d'urgence</li> </ul>   | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Service municipal (empreintes...)</li> <li>• Administrations: Mairie, Préfecture....</li> </ul>  |

• Prestations en matière participation sociale

| En matière de participation sociale   |   |  |
|---|---|--|
| Besoin pour vivre dans un logement  | Besoin pour accomplir les activités domestiques   | Besoin pour l'insertion sociale et professionnelle en lien avec le travail, et l'emploi  |
| <p><u>1/Recherche de logement et/ou d'hébergement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide à la recherche de logement social ou privé :</li> <li>• Démarche pour dossier de numéro unique</li> <li>• Coordination et démarches auprès du propriétaire en lien avec les représentants légaux ( famille ou mesure de protection)</li> <li>• Recherche d'hébergement adapté en fonction des besoins en tenant compte des demandes de la personne, de la famille et des réalités de la situation.</li> <li>• Visites et rencontres dans les établissements d'hébergement de la personne et de sa famille si besoin</li> <li>• Mise en place d'accueil temporaire</li> </ul> <p><u>2/Accompagnement pour vivre en logement autonome :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Accompagnement éducatif pour être autonome en respectant les règlements ( voisinage, bruit, ...) et en restant en sécurité.</li> <li>* Aménagement en tenant compte du handicap, en lien avec le propriétaire ou bailleur : ergothérapeute</li> <li>* Accompagnement dans la recherche , l'achat et l'installation de l'équipement de la maison</li> <li>*Demande d'autorisation, coordination de travaux, démarche de financement si besoin</li> </ul> <p><u>3/Veille des droits et coordination des démarches auprès des prestataires :</u><br/>Assurance, EDF, Téléphonie....<br/>Lien avec les représentants légaux : famille et/ou mesure de protection</p> | <p><u>1/ Actions éducatives pour la réalisation des tâches domestiques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Création d'outils permettant : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de faciliter la planification des tâches</li> <li>▪ de prévoir une liste de courses,</li> <li>▪ de faciliter l'utilisation des appareils ménagers: notice imagée</li> </ul> </li> <li>❖ Conseils lors des visites à domicile : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hygiène alimentaire : conservation des aliments, équilibre alimentaire...</li> <li>▪ Hygiène du logement : Entretien et rangement...</li> </ul> </li> </ul> <p><u>2/Mise en place et coordination journalière avec les prestataires de services à la personne :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude des besoins et des attentes</li> <li>• Demande MDPH de compensation</li> <li>• Médiation avec la famille et/ou représentant de mesure de protection</li> <li>• Coordination et médiation</li> <li>• Organisation de réunion de synthèse avec les prestataires et les bénéficiaires</li> <li>• Adaptation et remise à jour constante en fonction des nouveaux besoins ou demandes</li> </ul> <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Service d'aide à la personne</li> <li>• Mandataire et/ou famille</li> <li>• MDPH</li> </ul> | <p><u>1/Lien renforcé avec l'ESAT les Argonautes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Réunion ou entretiens de synthèse avec les référents ESAT</li> <li>* Visite sur le lieu d'emploi</li> <li>* Coordination avec les référents ESAT pour la mise en place de stages ou de formations</li> </ul> |
| <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propriétaires et bailleurs sociaux</li> <li>• Mandataires judiciaires</li> <li>• Entreprises prestataires</li> <li>• CREEDAT</li> <li>• Commerces environnants</li> <li>• Association de petits travaux et artisans</li> </ul>   |   | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esat les Argonautes</li> <li>• Etablissements ESAT de la région</li> </ul>  |

• Prestations en matière participation sociale (suite)

| En matière de participation sociale  |   |   |
|--|---|---|
| Besoin pour l'insertion sociale :<br>Activités de jour spécialisées  | Besoin pour exercer ses rôles sociaux:<br>vie familiale, parentalité, vie affective et sexuelle   | Besoin pour exercer ses rôles sociaux:<br>apprendre à être pair aidant  |
| <p>1/ Etude des besoins et des attentes en lien avec la famille</p> <p>2/ Visite d'établissements proposant des activités de jour</p> <p>3/ Démarches MDPH de demande d'orientation</p> <p>4/ Mise en place de la participation aux activités: planning, frais, transports,</p> <p>5/ Evaluation</p> | <p>1/ <u>Médiation</u> avec la personne, les familles, le représentant légal...si besoin.</p> <p>2/ <u>Participation des familles</u> à des réunions de synthèse, au CVS...</p> <p>3/ <u>Accompagnement</u> dans la parentalité: Droit de la famille, médiation....</p> <p>4/ <u>Proposition</u> pour passer le relais à des intervenants qualifiés: (Planning familial, Aide à l'enfance, Maison de l'adolescence,.....)</p> | <p>❖ <u>Création d'un comité d'animation</u> avec des bénéficiaires volontaires avec le soutien logistique du service SAVS.</p> |
| <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CAAJ</li> <li>• Associations d'activités de jour</li> <li>• MDPH</li> </ul>   | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les familles</li> <li>• Les mandataires judiciaires</li> <li>• Planning familial</li> <li>• Maison de l'adolescence</li> <li>• PJJ</li> <li>• aide à l'enfance</li> <li>• IME</li> <li>• Association de droit de la famille</li> <li>• Avocats</li> </ul>  | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p>   |

• **Prestations en matière participation sociale (suite)**

| En matière de participation sociale  |   |   |
|--|---|---|
| Besoin pour participer à la vie sociale: loisirs   | Besoin pour se déplacer avec un moyen de transport  | Besoin en matière de ressources et d'autosuffisance économique  |
| <p>1/ Etude des besoins et des attentes</p> <p>2/ Recherche d'activités de loisirs pouvant correspondre aux désirs de la personne en adéquation avec les contraintes (budget, transport, accessibilité, adaptation au handicap...)<br/>Financement<br/>Organisation</p> <p>3/ Recherche de lieux de vacances pouvant correspondre aux désirs de la personne en adéquation avec les contraintes (budget, transport, accessibilité, adaptation au handicap ...)<br/>Financement<br/>Organisation</p> <p>4/ Organisation de sorties, activités par l'équipe SAVS à travers les projets éducatifs (Fête des voisins, galettes des rois, sortie bowling, sortie dans centre commercial)</p> <p>5/ Organisation d'activités ou fêtes de l'Association ADIHM: (Activité peinture, activité mosaïque, fête de Noël, crêpes party...)</p> <p>6/ Organisation d'entraînement et de compétitions sportives de l'Association ADIHM: Section pétanque..</p> | <p>1/ Etude des besoins et des attentes</p> <p>2/ Dossier pour avoir accès à des transports adaptés (Mobimétropole..)</p> <p>3/ Organisation des transports: Train, Ambulance, RTM, avec accompagnement si besoin....</p> <p>4/ Accompagnement pour apprendre à prendre le bus de manière autonome<br/>Outil comme plan du trajet..</p> <p>5/ Accompagnement pour passer le permis de conduire :<br/>Démarches administratives<br/>Financement</p> <p>6/ Démarches administratives Carte de stationnement....</p> | <p>1/ Etude des besoins et des attentes</p> <p>2/ En lien avec les représentants légaux, accompagnement à l'accès aux droits en relation avec tous les organismes : CAF, Assurance maladie, CARSAT.....</p> <p>3/ Actions éducatives de gestion de budget</p> |
| <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations de séjours adaptés</li> <li>• Etablissements de loisirs en autonomie: (camping, croisière, centre de loisirs...)</li> <li>• Associations de loisirs adaptés</li> <li>• Centres d'Activités culturelles dans l'environnement: centres sociaux..</li> <li>• Centres d'Activités sportives: FFSA, handisport dans l'environnement</li> <li>• ANCV</li> </ul>  | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobimétropole/ RTM</li> <li>• SNCF avec le service Plus</li> <li>• Ambulances, VSL...</li> <li>• Prestataires de service</li> <li>• MDPH</li> </ul>  | <p><b>Partenariat/ réseau :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MDPH</li> <li>• Administrations: CAF, Assurance maladie, CARSAT...</li> <li>• Mandataires judiciaires</li> <li>• Familles</li> <li>• Organismes de créances</li> </ul>           |

**AXE D'AMELIORATION :  
FORMALISER DES CONVENTIONS AVEC LES PARTENAIRES DE L'INTERVENTION A DOMICILE**

**a. Organisation interne de l'offre de service**

Le SAVS ADIHM fonctionne de la même manière qu'un SAVS traditionnel, cependant, il dispose d'une spécificité qui le distingue de ses homologues par son fonctionnement en logements-regroupés pour

**les 32 bénéficiaires vivant au sein de la résidence ARGO. Le SAVS ADIHM, implanté au sein de cet immeuble, propose une continuité de l'accompagnement et garanti un accueil par un professionnel 24h/24h et 7j/7.**

Du fait de la vulnérabilité des personnes accompagnées et des besoins importants en matière de vie à domicile et de coordination, le SAVS ADIHM propose des prestations :

- d'accueil et de médiation
- de protection et de surveillance
- d'accompagnement médico-social et éducatif

### **Accueil et médiation**

L'accueil s'applique à l'ensemble des bénéficiaires du service qui est ouvert 24H/24H. Il est conçu pour :

- accueillir les bénéficiaires, les écouter et traiter et/ou transmettre leur demande à la personne compétente et/ou référente
- Accueillir / faire le lien avec les intervenants externes, les orienter et/ou les renseigner
- Intervenir en cas d'urgence
- Proposer une médiation en cas de conflit

L'accueil à toute heure du jour et de la nuit permet de gérer l'urgence en mettant en place des plans d'actions adaptés en relayant l'information aux personnes concernées : directeur, cadres, moniteurs-éducateurs référents, CESF, qui assureront le suivi des actions. Un système d'astreinte assurée par un cadre permet de gérer l'urgence.



### **Protection et surveillance**

La surveillance de proximité est assurée aux bénéficiaires qui sont locataires de la résidence ARGO.

Elle comprend :

- la médiation locative adaptée pour garantir le suivi des interventions techniques en cas de panne ou de dysfonctionnement dans le bâtiment et dans les logements.
  - une veille concernant la sécurité des biens et des personnes par une vigilance renforcée qui s'exprime dans les parties communes (rondes, caméras, travail en relais avec 13 Habitat) et au sein des logements au moyen de médaillons individuels à actionner en cas d'urgence. Ces médaillons sont reliés dans les locaux du SAVS et sont proposés à tous les locataires des logements-regroupés ARGO. Les bénéficiaires qui ne vivent pas à l'ARGO peuvent toutefois s'équiper d'un système d'appel d'urgence en téléalarme externe au service si leur situation le requiert.
- l'intervention en cas d'urgence et la vigilance dans le cadre du plan canicule / grand froid



### **Accompagnement médico-social et éducatif :**

L'accompagnement médico-social et éducatif proposé par le SAVS ADIHM découle du projet de vie de la personne. Ce dernier tient compte de l'histoire et du parcours de vie de la personne accueillie, mais

aussi, de ses besoins et de ses attentes. Le SAVS (en complémentarité avec les autres intervenants) s'y réfère pour définir et mettre en œuvre le Projet Personnalisé de Vie (PPV) qui implique une évaluation, un diagnostic des besoins et capacités ainsi qu'un recueil des besoins et attentes.

Les demandes et le suivi liés à l'accompagnement médico-social sont assurés par une équipe de professionnels, composée de moniteurs-éducateurs, d'une conseillère en économie sociale et familiale, coordonnée par un chef de service.



Le service fonctionne sur un principe de référence. Dès l'admission de l'utilisateur, un référent éducatif est donc nommé parmi les moniteurs-éducateurs du SAVS ADIHM.

Le référent éducatif est référent de l'accompagnement.

Chaque personne accompagnée est principalement en relation avec l'éducateur référent, toutefois, les professionnels du SAVS savent que la référence individuelle n'était pas sans risques ou effets pervers :

- Infantilisation,
- « Transferts et contre-transferts » mal contrôlés
- Maltraitements involontaires, insidieuse

Dans le cadre de la prévention de ces risques, le SAVS ADIHM a instauré une «**co-référence**». Ainsi, chaque moniteur éducateur travaille en binôme avec la Conseillère en Économie Sociale et Familiale (CESF).

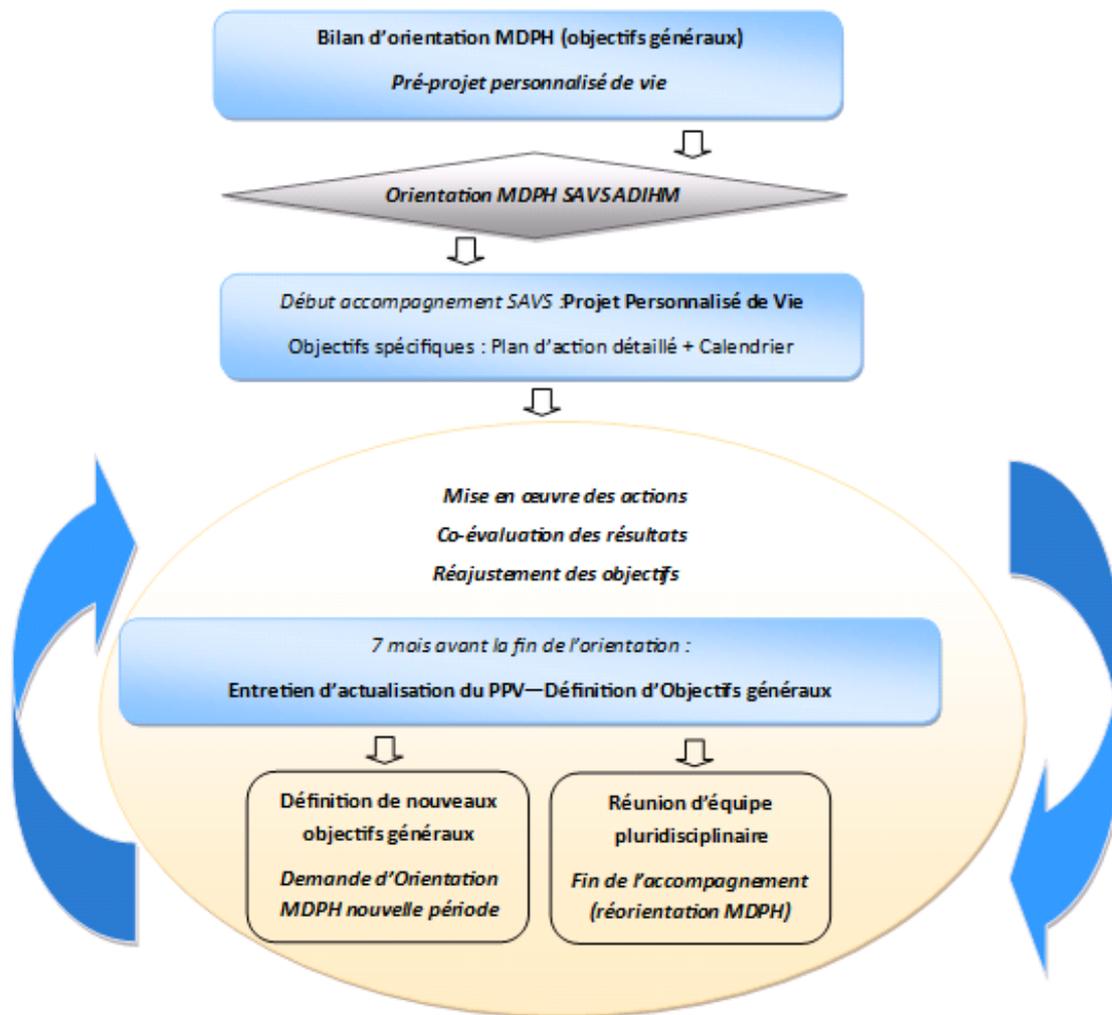
La co-référence permet :

- Une aide à l'élaboration de l'accompagnement et en particulier du projet personnalisé
- Une meilleure continuité du service rendu, par exemple en cas d'absence, les relais sont facilités
- Une possibilité de faire face à des difficultés relationnelles

De plus, les co-référents éducatifs ne sont pas les uniques interlocuteurs de l'utilisateur. En effet, ce dernier a la possibilité de solliciter les autres professionnels du service au quotidien. Cela est d'ailleurs facilité par la configuration du SAVS ADIHM. Cela permet également de mettre en place des «regards croisés» autour d'accompagnements parfois complexes.

**L'accompagnement individuel** des bénéficiaires est garanti par la mise en œuvre du Projet Personnalisé de Vie de la personne. Il se présente sous la forme d'un document écrit, informatisé et évalué à mi-parcours. Ce dernier est révisable en fonction de l'évolution de la situation de la personne. La mise en place d'une stratégie de compensation et le développement de l'autonomie de la personne sont facilités grâce aux Visites à Domiciles (VAD) et aux entretiens de suivi.





Processus d'Accompagnement Médico-Social

| PROCESSUS PAMS SAVS |   |  |   |   |
|---------------------|---|--|---|---|
| Étapes              | 1 RÉFÉRENT  | 2 DOSSIER  | 3 PROJET PERSONNALISÉ PPV   | 4 CALENDRIER  |
| Règles de gestion   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nomination d'un Référent pour mise en œuvre des engagements du DIPC</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboration du dossier du bénéficiaire :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche de renseignements</li> </ul> </li> <li>Documents nécessaires à l'accompagnement (CNI ou CS, Sécurité sociale, orientations MDPH, cartes d'invalidité, de stationnement, prise en charge 100% sécu, jugement protection juridique, notifications AAH, garantie de ressources et/ou majoration pour vie autonome, contre-indications et éventuelles allergies)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboration d'un Projet Personnalisé de vie comprenant :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'expression des besoins et attentes du bénéficiaire,</li> <li>Fiche d'évaluation de l'autonomie de la personne accompagnée,</li> <li>Fiche récapitulative en 3 parties où sont inscrites les actions socio-éducatives à mettre en place, le plan d'action et le calendrier</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Calendrier de suivi :               <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Avant l'admission</b> (Constitution du dossier, notification d'admission et nomination référent)</li> <li><b>1<sup>er</sup> jour</b> (Accueil, remise du livret d'accueil, de la Charte des DL et du Règlement de Fonctionnement)</li> <li><b>Mois en cours</b> (Réalisation du PPV)</li> <li><b>30<sup>ème</sup> jour</b> (Présentation PPV et signature DIPC)</li> <li><b>Durée de l'orientation CDAPH</b> (mise en œuvre et suivi du PPV / évaluation des objectifs à 12 mois)</li> <li><b>8 mois avant la fin de l'orientation CDAPH</b> (actualisation du PPV et recueil des nouveaux besoins)</li> <li><b>7 mois avant le fin de l'orientation CDAPH</b> (Rapport de situation / Proposition d'orientation ou de réorientation)</li> </ul> </li> </ul> |
| Acteurs             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Directeur</li> <li>Chef de service</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Chef de service</li> <li>Référent</li> <li>CESF</li> <li>Secrétaire</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bénéficiaire</li> <li>Référent</li> <li>Équipe socio-éducatrice</li> <li>Chef de service</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bénéficiaire</li> <li>Équipe socio-éducatrice</li> <li>CDS</li> <li>Directeur</li> </ul>   |

**L'accompagnement collectif** vise le domaine socio-éducatif pour favoriser le développement et l'autonomie de la personne.

Les temps collectifs proposés par le SAVS ADIHM n'ont pas vocation à être des temps occupationnels. Ainsi, ils peuvent avoir plusieurs dimensions :

- **éducative** : via les projets éducatifs communs sur des thèmes identifiés dans les projets personnalisés de vie des bénéficiaires
- **sportive** : par le développement de l'autonomie par le sport
- **sociale** : un comité d'animation a été créé en 2019 et propose aux bénéficiaires intéressés de le faire vivre sous forme de partage d'expériences. Le rôle du SAVS est de permettre à ce comité de se développer et de vivre en totale autonomie.
- **d'intérêts** : le SAVS ADIHM a pour objectif de développer l'organisation de GLUPSH (groupement local d'utilisateurs et de personnes en situation de handicap). Le premier a eu lieu en 2019 avec notre partenaire ADHAP (association d'aides à domicile) et Handisport.

Le SAVS ADIHM peut être amené, en fonction des besoins et des souhaits exprimés, à organiser des temps où les bénéficiaires mutualisent de la PCH (ex. développement de la vie sociale, organisation de séjours vacances...).

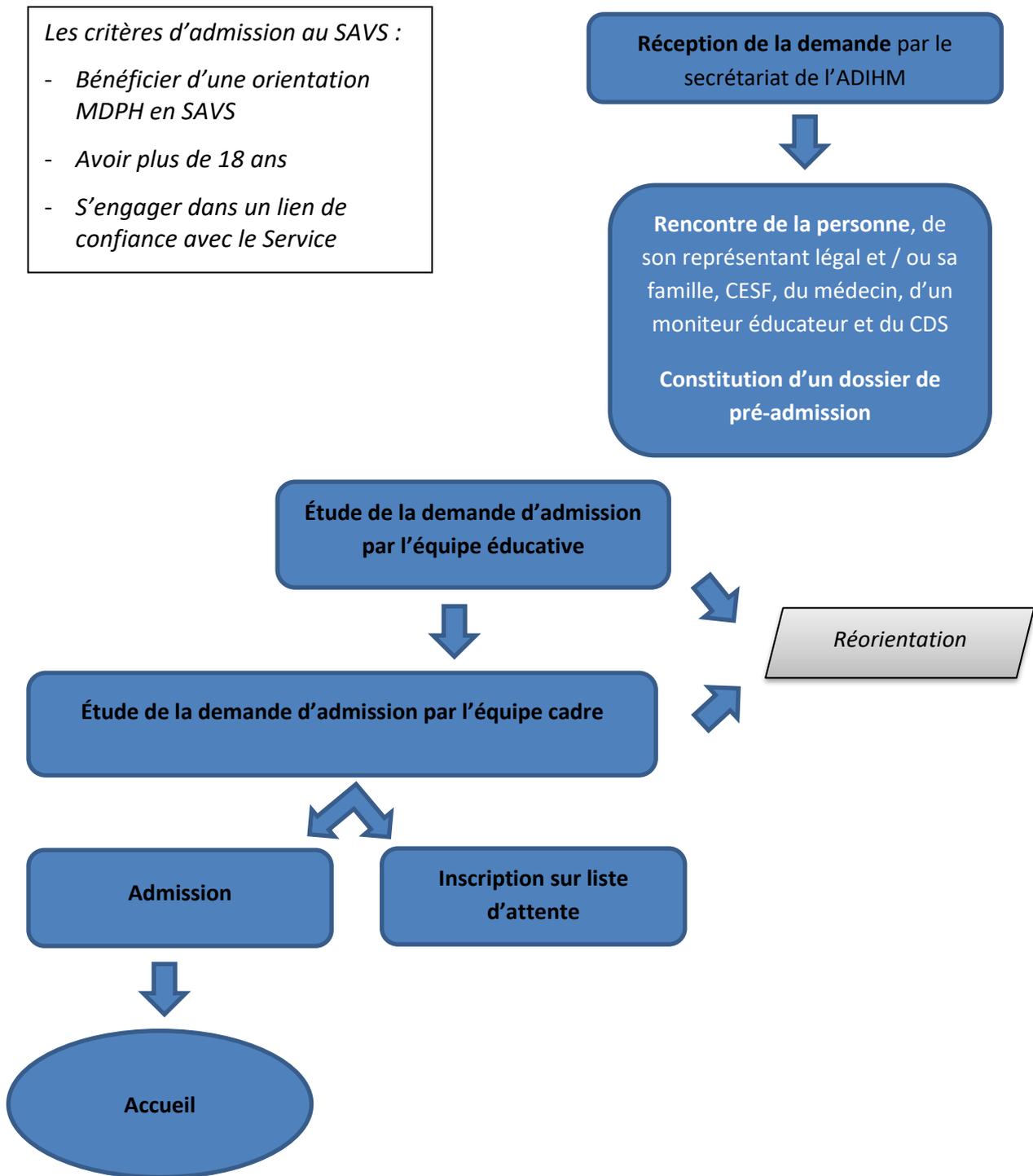
**Collaboration avec l'ESAT** : Parmi les 42 bénéficiaires du SAVS, 28 exercent une activité professionnelle en milieu protégé au sein de l'ESAT Les Argonautes. De ce fait, une collaboration est naturellement établie entre les référents éducatifs du SAVS et les référents professionnels de l'ESAT.

Cette collaboration est notamment effective lors de la révision annuelle du projet personnalisé de l'utilisateur mais également lors de projets personnels ou professionnels lorsque cela s'avère nécessaire.

## **b. Modalités d'admission**

L'intervention du service est conditionnée à la reconnaissance du handicap et à une décision nominative d'orientation de la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA).

Les personnes accueillies sont des adultes handicapés présentant des déficiences motrices avec ou sans troubles associés. L'intervention d'accompagnement à la vie sociale s'adresse aux personnes ne pouvant, du fait de leur handicap, organiser et conduire leur vie personnelle et sociale à domicile de façon autonome.



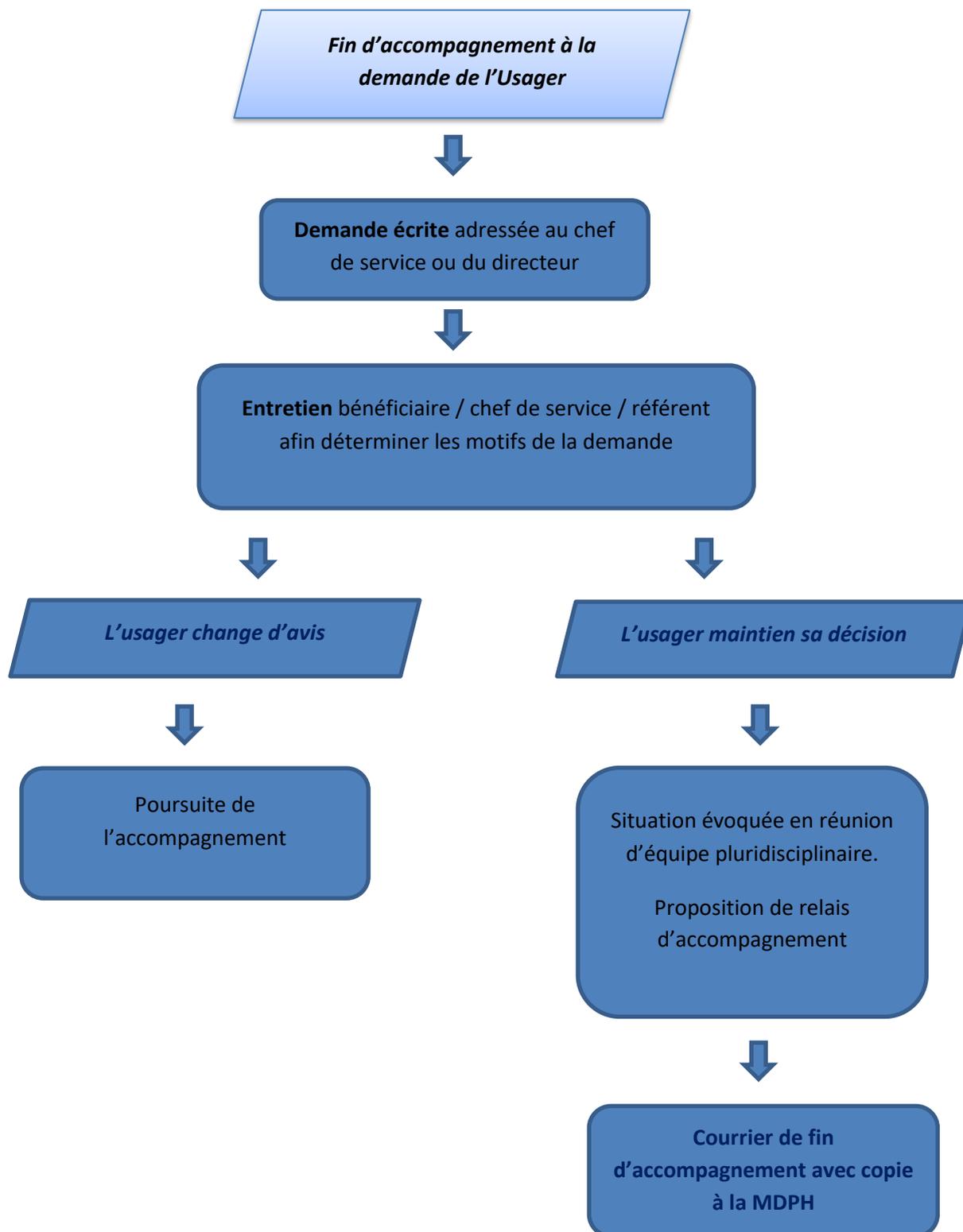
Une fois l'admission prononcée, un DIPC est signé entre le bénéficiaire (et/ou son représentant légal) et le Service comme le prévoit le cahier des charges du Conseil Départemental.

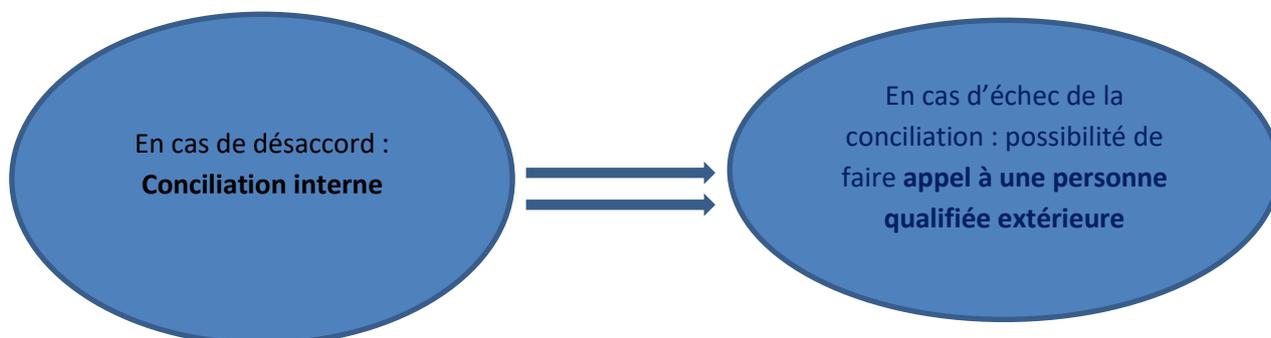
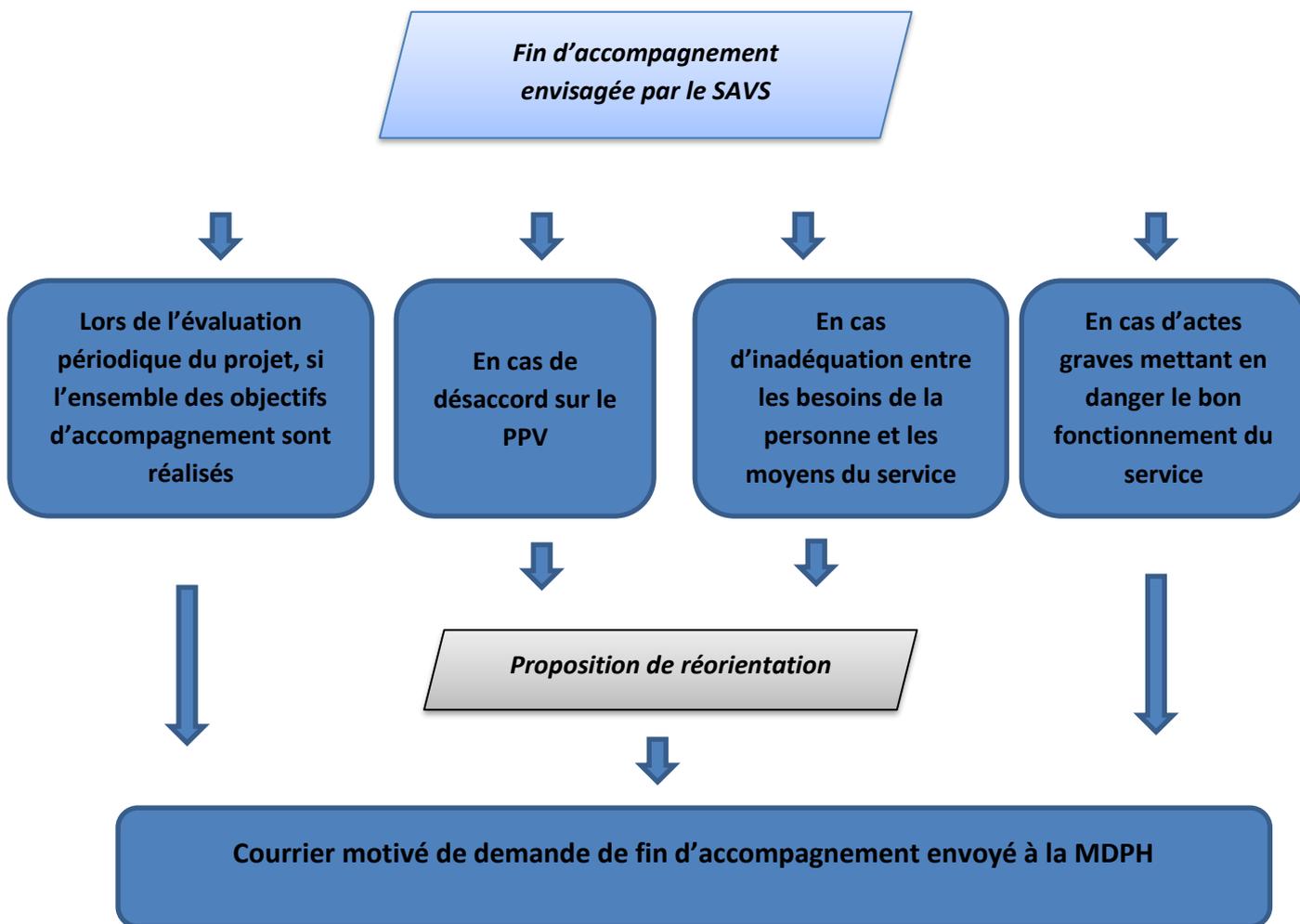
Les documents suivants seront également remis le jour de l'admission :

- Le Livret d'accueil de l'ADIHM
- La Charte des libertés et droits de la personne accueillie
- Le règlement de fonctionnement du SAVS de l'ADIHM
- Les coordonnées du médiateur

A partir du mois d'août 2019, la liste d'attente et les admissions seront gérées via l'outil Via Trajectoire, fruit d'une coopération entre l'ensemble des acteurs du secteur médico-social, les Régions et les Départements.

**Modalités de fin d'admission :**





### Particularité de la Résidence ARGO :

L'accompagnement par le SAVS ADIHM des nouveaux locataires est systématiquement proposé. Le SAVS évalue les besoins et coordonne l'entrée dans le logement en fonction des besoins spécifiques de chaque personne. Il s'assure que le nouveau locataire trouve ses marques dans son nouveau mode de vie.

Quand un logement de la résidence ARGO se libère, le bailleur social, demande au SAVS ADIHM de proposer 3 candidats inscrits en liste d'attente (suivie par le SAVS) pour la commission d'attribution des logements de 13 Habitat. Les personnes en liste d'attente doivent disposer d'un numéro unique attribué dans le cadre d'une demande de logement social.

13 Habitat statue ensuite en commission (la priorité est donnée aux personnes en situation de Handicap moteur).

### **c. Moyens matériels**

Le SAVS ADIHM dispose de locaux situés au 15, boulevard de l'Océan dans le 9<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille, à proximité du siège et de l'ESAT Les Argonautes.

Le service est équipé de 5 postes informatiques qui permettent le suivi informatisé de l'accompagnement grâce à un logiciel spécifique ProGdis (profils d'utilisateurs différents suivant la catégorie professionnelle).

1 car aménagé pour le transport des personnes à mobilité réduite permet l'accompagnement des personnes (individuel ou collectif)

1 véhicule Yaris mutualisé avec l'ESAT Les ARGONAUTES

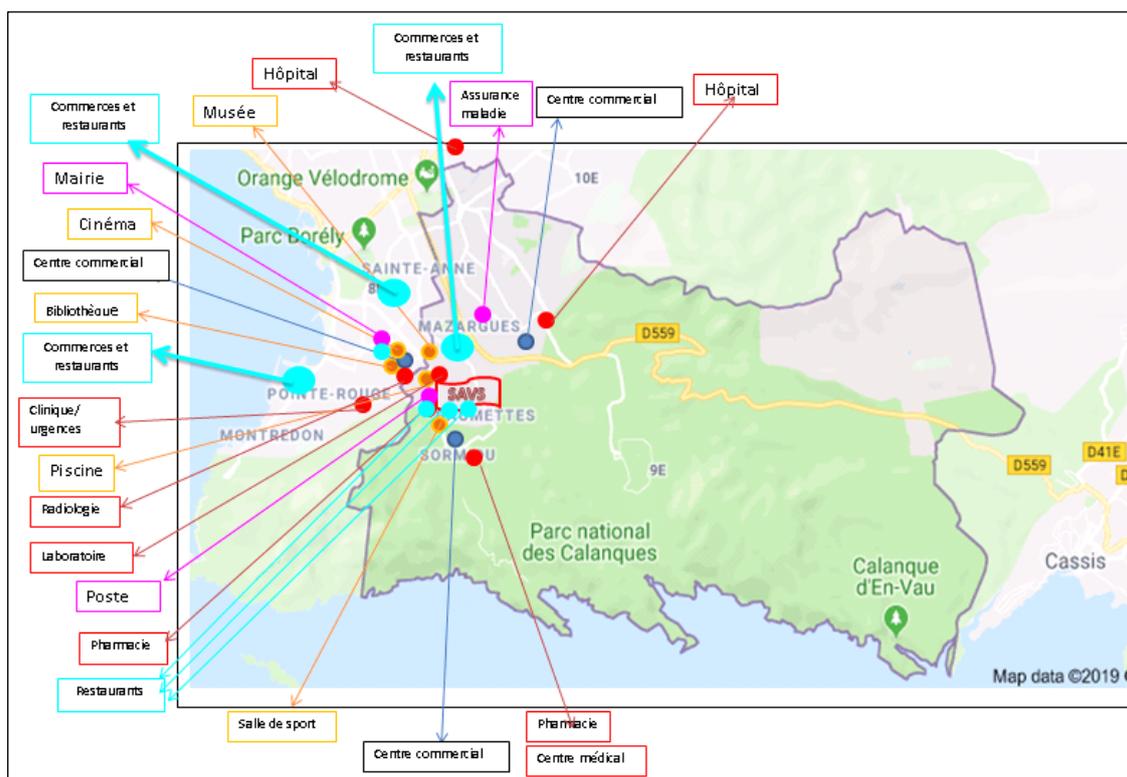
Des équipements de sécurité permettent également d'assurer la surveillance et la sécurité des bénéficiaires locataires de la Résidence ARGO :

- Système de visio-surveillance des parties communes
- Système d'alerte par médaillons de sécurité relié dans le service
- Système de détection incendie dans les étages relié dans le service
- Appels d'urgence des 2 ascenseurs reliés dans le service
- Défibrillateur
- 2 extincteurs

Le service est également équipé d'un dispositif de protection individuel pour travailleur isolé (PTI). Ce dispositif, connecté à une centrale de télésurveillance, offre une solution de protection aux salariés (surveillants de nuit et salariés intervenant seuls et sans possibilité de recours extérieur).

#### d. Ancrage des activités dans le territoire

### À PROXIMITÉ IMMÉDIATE DE L'ARGO (moins de 5 kilomètres)



## IV – LES PROFESSIONNELS ET LES COMPÉTENCES MOBILISÉES

### a. Compétences et qualifications mobilisées pour mettre en œuvre l'offre de service

L'ensemble de l'équipe dispose des diplômes et qualifications nécessaires à sa fonction. Chaque professionnel dispose d'une fiche de poste (également accessible sur le serveur informatique). L'ensemble de l'équipe intervient désormais en contrat à durée indéterminée).

Les plages horaires définies permettent le fonctionnement du service 24H/24H :

En semaine : 7 H – 14 H et 14 H – 21 H (plages de jour) // 21 H – 7 H (plage de nuit)

Le week-end : 7 H – 19 H (plage de jour) // 19 H – 7 H (plage de nuit)

Des plages horaires peuvent être différentes selon les besoins liés à l'accompagnement.

Le planning de l'ensemble du personnel est distribué individuellement et affiché à l'accueil.

### b. Fonctions, responsabilités et délégations

**Le Directeur :** nommé par le Conseil d'Administration de l'Association. Il est chargé d'appliquer la politique du Conseil d'Administration et à cet effet, il est responsable devant celui-ci de tout ce qui concerne le fonctionnement de l'Institution et de ses services.

**Le cadre des services généraux :** sous l'autorité du Directeur, il lui assure un soutien opérationnel pour la gestion et la coordination des services généraux, le contrôle des équilibres budgétaires des comptes qu'il a en responsabilité. Il est, aux côtés du Directeur, garant de la

sécurité des biens et des personnes, et de la pérennité du patrimoine. Il participe à la mise en œuvre du projet associatif.

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

**L'équipe d'accueil, médiation, protection et surveillance** : l'ensemble de l'équipe peut être amenée à assurer ces missions en polyvalence. Ces missions sont toutefois spécifiquement dédiées à :

2 Agents de service socio-éducatifs

3 Surveillants de nuit

- Accueillir les bénéficiaires 24h/24h
- Assurer une veille quotidienne auprès des locataires de l'ARGO
- Contribuer à la lutte contre l'isolement social
- Transmettre les dysfonctionnements auprès du bailleur social (parties communes et au sein des logements) et s'assurer du suivi.
- Transmettre les informations utiles à l'accompagnement médico-social des bénéficiaires
- Repérer les dangers et les signaler
- Intervenir en cas d'urgence
- Intervenir en cas de conflit

**L'équipe socio-éducative du SAVS est actuellement composée de :**

3 Moniteurs-éducateurs,

1 Conseillère en Economie Sociale et Familiale,

Dans le cadre de l'accompagnement proposé aux usagers du SAVS, les principales missions des professionnels éducatifs sont les suivantes :

- Aider et accompagner les bénéficiaires du SAVS dans la réalisation des actes de la vie quotidienne et dans le développement de leurs capacités de socialisation, d'autonomie, d'intégration et d'insertion
- Etablir une relation de confiance avec les bénéficiaires et élaborer son intervention en fonction de leurs histoires et potentialités psychologiques, physiques, affectives, cognitives, sociales et culturelles
- Concevoir, conduire, évaluer et adapter les projets individuels des bénéficiaires du SAVS,
- Développer une fonction de veille et d'analyse conduisant à être force de propositions pour l'analyse des besoins et la définition des orientations du projet de service
- Contribuer à ce que les bénéficiaires et leurs familles soient respectés dans leurs droits et aient les moyens d'être acteur de leur développement au sein du SAVS et de la cité
- Participer à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du projet de service
- Participer à la vie institutionnelle
- Être élément ressource au sein de l'équipe et mettre à disposition ses compétences spécifiques au service des membres de l'équipe qui en ont besoin.
- Polyvalence avec le service accueil et protection

Ainsi, il convient de distinguer deux types de compétences :

- Celles en lien direct avec le travail d'accompagnement du public
- Les compétences transversales qui sont utiles pour la réalisation des missions éducatives et pour le développement de l'association

Les compétences en lien avec les fonctions socio-éducatives sont :

- La capacité à analyser une situation
- La capacité à élaborer un diagnostic
- La capacité à construire une proposition d'accompagnement ou de réorientation
- La capacité à mobiliser le réseau de partenaires
- La capacité à coordonner les différents intervenants sur une situation et à mettre en œuvre une médiation avec ceux-ci en cas de besoin

L'équipe socio-éducative dispose également de compétences en termes de savoir-faire :

- Etre autonome dans la gestion de son travail
- S'avoir s'organiser
- Etre en capacité de rédiger des écrits professionnels
- Savoir gérer plusieurs tâches en même temps
- Savoir gérer les conflits

Et de savoir-être :

- Faire preuve d'empathie
- Etre en capacité de prendre de la distance par rapport aux situations

### **c. Dynamique du travail d'équipe : transmissions, mise en lien, coordination**

Le travail en équipe est primordial au sein du SAVS ADIHM afin d'accompagner les personnes en situation de handicap. La communication joue donc un rôle fondamental.

Chaque professionnel peut être amené à communiquer en interne avec l'équipe du SAVS (équipe de jour / équipe de nuit) et celle de l'ESAT, en externe, avec les bénéficiaires et leur famille ainsi que les partenaires extérieurs. Il existe différents outils de communication au sein du service :

#### **La communication écrite :**

- Le cahier de liaison : c'est un outil qui permet de noter les événements qui se sont déroulés tout au long de la journée et de pouvoir passer le relais aux équipes (jour/nuit). Ce cahier permet la traçabilité des différentes situations. Il est lu uniquement par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, y compris par les cadres et le directeur. Il est ensuite conservé en archive et peut éventuellement être consulté en aval. Ce cahier est principalement renseigné en journée par l'équipe d'agents de service socio-éducatifs et la nuit par l'équipe des surveillants de nuit.
- Les mails : le service est équipé d'un réseau informatique. Chaque membre du personnel dispose d'une adresse mail. Ainsi, l'ensemble du SAVS ainsi que les cadres sont informés de toutes les situations (les changements de planning, les réunions, les maladies, les événements exceptionnels, les comptes-rendus de réunions de coordination,...),
- Les fiches d'interventions : il s'agit d'une fiche de liaison entre le SAVS et le bailleur social qui permet de signaler tous dysfonctionnements au sein de la résidence. Une plateforme d'appel est disponible 24h/24h en cas d'urgence. Un numéro d'intervention est alors attribué et inscrit dans un tableau permettant le suivi du dossier,
- Les fiches de suivi : il s'agit d'une fiche qui permet une traçabilité sur les actions / informations concernant l'accompagnement médico-social,

- Les fiches évènements : elles sont renseignées si un évènement exceptionnel ou incident grave se produit : chute, incendie, violence, accident domestique, décès,... Une fois validée, elles sont ensuite diffusées à l'ensemble du personnel avec le plan d'action déterminé,
- Le tableau d'affichage du personnel : il renseigne les numéros utiles, les plannings (équipe et astreintes), les consignes de la direction en matière d'hygiène et de sécurité, les comptes rendus des réunions (délégués du personnel,...), des notes de service,
- Le serveur informatique : il est la base de données de l'association. Il comporte toutes les informations utiles sur les bénéficiaires (dossiers des usagers, familles, numéros de téléphone, ...) ainsi que le fonctionnement de la structure (réglementation, procédures techniques et de sécurité,...). Un logiciel spécifique médico-social « ProGdis » est à ce jour obsolète et fait l'objet d'une demande de remplacement auprès de l'organisme de tarification.

#### **La communication orale :**

- Le quart d'heure relais : il s'agit d'un temps qui permet de transmettre de manière orale les différents évènements qui se sont passés dans la journée ou la nuit inscrits au cahier de liaison. Il permet d'obtenir des précisions sur les situations intervenues. Le quart d'heure relais est aussi un moyen de travailler en équipe et de maintenir la cohésion de groupe.
- Les réunions hebdomadaires : des réunions de service sont programmées une fois par semaine (tous les jeudis à 13h30). Elles permettent d'effectuer un suivi de l'ensemble des bénéficiaires et de coordonner l'organisation du service (en matière de sécurité, de fonctionnement, de bien-être des personnes accompagnées, ...).
- Le Téléphone : le téléphone est un outil indispensable à la communication du SAVS interne (Établissement et Service d'Aide par le Travail, comptabilité, secrétariat, cadres, directeur, kinésithérapeutes, orthophonistes, médecin,...) et externe (bénéficiaires, familles, urgences, partenaires,...). Il permet à l'équipe d'assurer un service 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 en répondant aux besoins et aux urgences des personnes.

#### **Les Temps informels :**

**Bénéficiaires :** Il s'agit d'un temps précieux dans l'accompagnement des personnes. En effet, le SAVS étant un service en milieu ouvert, de nombreuses informations sont délivrées par les bénéficiaires hors la présence de l'équipe socio-éducative ou d'un cadre formel (réunion par exemple). L'expression est plus facile car les bénéficiaires ont l'impression de sortir du cadre de l'accompagnement. Il est très important que les surveillants de nuit ou les agents de service socio-éducatifs puissent relayer certaines de ces informations.

**Équipe :** L'équipe dispose également de ce temps là. Il est généralement utilisé autour d'un café. Les discussions sont souvent centrées sur les bénéficiaires et les actions à mettre en œuvre. Ces conversations sont un moyen simple d'expression mais importantes car elles permettent de croiser les différents avis de l'équipe pluridisciplinaire et d'aboutir la plupart du temps à un consensus. Ce temps de dialogue est positif pour l'équipe car il permet à chacun de s'exprimer sans pression et sans jugement. Cela permet également de soulever des problèmes d'organisation (planning, horaires, agencement du local, hygiène,...)

#### **La communication ADIHM / ESAT / SAVS :**

Le SAVS est amené à communiquer régulièrement avec le siège en ce qui concerne :

- les questions administratives et comptables
- les interventions d'urgence

- les problèmes techniques et logistiques

et avec l'ESAT Les Argonautes en ce qui concerne : l'accompagnement des bénéficiaires : 67 % des bénéficiaires du SAVS sont accueillis à l'ESAT Les Argonautes. Ils réalisent des activités professionnelles et des activités de soutien (kinésithérapie, orthophonie, psychologie).

La communication avec l'ESAT est importante car elle permet aux professionnels des deux services de coordonner leurs actions. Toutefois, seules les informations utiles à l'accompagnement sont communiquées à l'ESAT Les Argonautes afin de marquer une différence entre vie professionnelle et vie privée.

Afin de favoriser l'interdisciplinarité, le croisement des regards et des savoirs, des séances d'analyse des pratiques ont été mises en place en 2017. Cependant, elles ne correspondaient pas au besoin de l'équipe et n'étaient pas proposées par une intervenante extérieure. Dans le but de répondre aux besoins de l'équipe dans ce domaine, il sera expérimenté en 2019 une mutualisation de séances d'analyse des pratiques avec un autre SAVS. Un bilan sera fait afin d'envisager la poursuite de cette mutualisation.

Chaque année, des actions de formation sont proposées aux professionnels du SAVS. Elles sont de 3 types :

- celles qui vont apporter un soutien dans l'accompagnement médico-social (individuelles ou collectives)
- celles qui vont permettre d'apporter de nouvelles compétences (individuelles ou collectives)
- celles qui vont permettre de réagir en cas d'urgence (Sauveteur Secouriste du Travail, habilitation électrique, ...)

Dans le cadre du développement du travail en réseau et en partenariat, les professionnels du service peuvent participer à des groupes de travail sur des thèmes précis (réunions inter-SAVS, groupes de travaux sur différents thèmes, ...).

#### **d. Positionnement des professionnels à l'égard des bénéficiaires**

Dans le cadre du projet associatif et des missions qui sont confiées au SAVS en lien avec une équipe et sous la responsabilité du chef de service, les professionnels du SAVS ADIHM participent, en fonction de leur métier, à l'élaboration et la mise en œuvre d'un accompagnement adapté à la situation de la personne, de ses besoins, de ses attentes, de ses droits et libertés.

Ils établissent une relation attentive de proximité en fonction des potentialités de la personne dans toutes ses dimensions. Une attention particulière est donnée à l'écoute et au respect.

Ils soutiennent et favorisent la communication et l'expression de la personne qu'elle soit verbale ou non verbale.

Ils transmettent et rendent compte de ses observations et de ses actions afin d'assurer la cohérence et la continuité de l'accompagnement et de l'aide proposée. Dans ce cadre, ils évaluent régulièrement les interventions et les réajustent en fonction de l'évolution de la situation de la personne.

## **VI - DÉMARCHE QUALITÉ AU SEIN DU SERVICE**

La démarche qualité au sein du service s'est instaurée par :

- La déclinaison d'outils spécifiques (loi 2002-2, procédures, évaluation des actions, optimisation)

- L'écriture du Projet de Service 2014-2019 et 2019-2023
- La réalisation des évaluations interne et externe
- Une culture de l'amélioration continue de la qualité qui conduit à analyser régulièrement système, fonctionnement et moyens pour mettre en œuvre des actions correctives ou d'amélioration.

Cependant, actuellement le suivi de la démarche qualité est instauré en réunion cadre, ce qui ne permet pas d'intégrer pleinement l'équipe dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de suivi des plans d'actions.

## AXE D'AMÉLIORATION : MISE EN PLACE DE REUNIONS « QUALITÉ POUR LE SAVS (SUIVI DES AXES D'AMELIORATION, MISE EN PLACE DE PROCEDURES, REVISION DES OUTILS DE LA LOI 2002-2...) »

### a. Outils garantissant les droits des usagers

Afin de garantir les droits des usagers, le SAVS ADIHM a mis en place les 7 outils demandés par la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale :

- le livret d'accueil
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie
- le document individuel de prise en charge
- la personne qualifiée
- le règlement de fonctionnement du service
- le conseil de la vie sociale
- le projet de service

### b. Procédures

Afin d'harmoniser les pratiques professionnelles au sein des établissements et services de l'ADIHM, plusieurs procédures ont été formalisées. Ces procédures ont vocation à donner des repères d'intervention aux professionnels de chacun des établissements et services mais également à faciliter l'accueil de nouveaux professionnels et d'éventuels stagiaires.

Ces procédures sont accessibles sur le serveur et lors de l'embauche d'un nouveau salarié, un livret d'accueil du nouveau salarié intégrant ces procédures lui est remis.

### c. Évaluations

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a introduit l'obligation d'évaluation pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Selon la loi, *«les établissements et services procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par une Agence Nationale de l'Évaluation Sociale et Médico-sociale (ANESM). Les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les 5 ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.»*

En parallèle, *« les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation au cours des 7 années suivant*

*l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de fin de celle-ci ». Ces dispositions, applicables au SAVS ADIHM se sont donc concrétisées par la réalisation des évaluations interne et externe.*

#### - Évaluation interne

Conformément à la loi n°2002-2 citée précédemment, l'Association ADIHM a réalisé une première évaluation interne pour l'ensemble de ses établissements et services en 2012 et à une seconde évaluation interne en 2018.

#### - Évaluation externe

La première évaluation externe a été menée en 2014 au sein des établissements et services de l'Association. Cette évaluation a été menée par un cabinet externe. Celle-ci portait sur les grandes thématiques suivantes :

- La démarche d'évaluation interne
- La prise en compte des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles publiées par l'ANESM relatives à l'ESSMS
- Les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement ou de service
- L'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers
- L'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement (institutionnel, géographique, socioculturel et économique)
- La personnalisation de l'accompagnement
- L'expression et la participation individuelle et collective des usagers
- La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

A la suite de cette évaluation, des axes d'amélioration ont été identifiés concernant le SAVS.

Ces axes d'amélioration ont été intégrés au PACQ (Plan d'Amélioration Continue de la Qualité) du SAVS reprenant l'ensemble des recommandations et des perspectives issues des évaluations interne et externe et du projet de service 2019-2024.

## VI – LES PRINCIPES D'INTERVENTIONS (ÉTHIQUES THÉORIQUES ET TECHNIQUES)

### a. Fondement des pratiques professionnelles quotidiennes du SAVS ADIHM

L'équipe du SAVS ADIHM s'est posé en équipe la question de ses **principes d'intervention** pour l'accompagnement et pour son organisation.

Il s'agit de principaux repères qui ne peuvent constituer un «mode d'emploi», car sans cesse confrontés aux réalités complexes et à la singularité des situations des personnes accompagnées. Ces réflexions se partagent en réunion d'équipe pour permettre la construction de réponses adaptées.

- Au cours de l'accompagnement, la liberté de la personne est la règle. La démarche du SAVS ADIHM ne vise pas à obliger les personnes accompagnées à faire ce qu'elles ne veulent pas faire. Cependant, l'équipe ne répond pas forcément favorablement à toutes les demandes des personnes accompagnées. Si la personne est libre dans ses choix ou dans ses décisions, l'équipe éducative est également libre de refuser d'accompagner la personne dans des projets qu'elle estime inappropriés à ses besoins et capacités, voire qui risquent de la mettre en danger. Les seules exceptions à ce principe concernent les situations de péril pour la personne, qui peuvent - dans le cadre de la non-assistance à personne en danger – obliger l'équipe à agir sans son

consentement, comme tout citoyen. Cela est systématiquement annoncé au démarrage de l'accompagnement.

- De la même façon, le SAVS ADIHM attache une importance particulière au respect du libre choix de la personne accueillie avec toute la complexité que cela comporte (difficulté d'expression des besoins et attentes, prise de risques, acceptation des besoins,...). Il convient de distinguer plusieurs dimensions dans le libre choix, dans le respect de la singularité de chaque personne accompagnée et du cadre légal :
  - Libre choix de vie
  - Libre choix des intervenants à domicile, médicaux, paramédicaux et service à la personne
  - Libre choix des prestataires de service et fournisseurs

Toutefois, la promotion du libre choix s'arrête à la mise en danger de la personne (et à celle des autres). Dans ce cas, le SAVS ADIHM procède à un rappel du cadre et dispose de procédures de signalement le cas échéant.

Par ailleurs, il est important de souligner que l'équipe maintient une veille et ne se substitue pas aux intervenants médicaux. Passage de relais aux pompiers en cas d'urgence et signalement au médecin traitant puis ARS en cas de refus de soins.

La rencontre entre l'éducateur référent et la personne accompagnée, la relation de confiance qui est créée entre l'éducateur et la personne, est la base de chaque accompagnement. L'objectif est de proposer aux personnes accompagnées un lien fiable et continu. L'accent est mis sur la confidentialité des interventions et à l'impartialité en cas de médiation.

- La temporalité est aussi envisagée comme propre à chaque situation. Les variations dans la fréquence des rencontres, les «rendez-vous ratés» ou les moments de reculs sont à comprendre et à prendre en compte comme le signe des difficultés des personnes accompagnées.
- La souplesse, l'inventivité, la créativité sont nécessaires pour accompagner des personnes dans des situations de vie très variables, changeantes, fragiles, fluctuantes, parfois imprévisibles.
- L'accompagnement comprend donc pour chaque personne accompagnée le droit à l'expérience, la prise de risque mesurée et le droit à l'erreur, comme dans la vie de tout un chacun.
- L'équipe du SAVS agit tout au long de l'accompagnement en ayant conscience que celui-ci a une fin définie et fixée, lors de l'orientation, par la CDAPH. La question se pose pour les bénéficiaires locataires de l'ARGO qui ont des besoins soutenus en matière de coordination et de gestion de la vie quotidienne pour lesquels le SAVS intervient tant que la MDPH et la personne donnent leur accord.
- La bientraitance : l'équipe du SAVS ADIHM place le travail en équipe comme base au développement d'une culture de la bientraitance. Sa mise en œuvre se réfléchit en équipe à travers l'échange des observations, le croisement avec d'autres approches, la prise de recul, et l'élaboration collective de projets. Des formations sont régulièrement organisées sur ce thème et des outils ont été mis en place pour garantir les droits des personnes accompagnées.

**AXE D'AMÉLIORATION : GARANTIR LA CULTURE DE LA BIENTRAITANCE ET PORTER UN REGARD VIGILANT SUR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES PAR LA CRÉATION D'UN COMITÉ DE PILOTAGE ÉTHIQUE ET BIENTRAITANCE**

## b. Manière dont le service prend en compte les paradoxes propres à l'accompagnement. Définition de ces principes et réflexion sur leur traduction concrète dans les modalités de travail

- **Habiter / se loger** : Au cœur de la notion d'habitat, il convient de souligner le lien entre les sociétés et les humains à leur territoire et à leurs lieux. Habiter n'est pas simplement être dans son logement mais accéder aux processus identitaires et sociaux de l'humanité habitante. Ainsi, habiter un lieu c'est se l'approprier. Selon Olivier LAZZAROTTI<sup>1</sup>, pour habiter aujourd'hui, il faut concilier la dimension existentielle et la dimension politique (celle du groupe). De plus en plus de réflexions dans le sens d'une Société Inclusive émergent. Pour Jean-Luc CHARLOT, sociologue, « *la qualité du lieu où l'on habite est une condition nécessaire pour rendre la vie vivable, mais elle n'est pas, là encore, suffisante. Il existe une diminution de la puissance de vie avec le handicap qui impose toutes sortes d'empêchements de faire et d'agir. « Empêché », ce mot dit bien ce qu'il énonce à travers son origine latine (impedicare) qui signifie « prendre au piège » : quand la vie est ainsi prise au piège, elle n'est simplement plus vivable. Aussi, le lieu où l'on habite doit-il être un lieu où existe une offre véritablement coordonnée d'aides, d'accompagnement et de soins de qualité* ». L'intervention du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale de l'ADIHM porte une attention particulière à cette notion d'habiter qui constitue un des piliers d'insertion dans la Cité pour tout un chacun là où être logé ne suffit pas. Ainsi, les professionnels questionnent régulièrement les adéquations des attentes des personnes avec leur environnement social, leur logement (adapté ou non), leur mode d'habitat (individuel ou collectif) et les accompagnements qui peuvent être proposés.
- **Intimité et sécurité** : le dictionnaire Larousse définit l'intimité par le caractère de ce qui est intime, profond et intérieur tandis que la sécurité renvoie à une situation dans laquelle quelqu'un, quelque chose, n'est exposé à aucun danger ni aucun risque (agression physique, accident, vol, détérioration). Le travail social en milieu ouvert recouvre des espaces d'intervention qui se situent hors institution, au sein de terrains éducatifs qui sont souvent en médiation entre l'espace privé du domicile et l'espace public<sup>2</sup>. Intervenir à domicile impose aux professionnels de respecter l'intimité des personnes qu'ils accompagnent afin que celles-ci ne vivent pas les accompagnements au sein du domicile comme des intrusions. De même, les équipes doivent porter une attention particulière à leurs pratiques professionnelles dans cette forme d'accompagnement *hors les murs*. Le SAVS ADIHM attache une importance toute particulière à ne pas soumettre les personnes accompagnées à des normes instituées en terme notamment d'alimentation, d'hygiène et de mode de vie. De même, les professionnels souhaitent éviter de tomber dans une logique de contrôle moralisatrice et culpabilisante. Toutefois, les injonctions institutionnelles de sécurité obligent sans cesse à requestionner la question des limites de l'intervention. L'analyse des pratiques professionnelles est un espace qui permet aux professionnels d'interroger ces questions et de prendre un recul nécessaire sur les situations vécues au quotidien.
- **Projet de vie à domicile** : le SAVS ADIHM défend le droit des personnes en situation de handicap de vivre en logement autonome si tel est leur choix. L'équipe part toujours du souhait de la personne accompagnée et recherche avec elle les solutions de compensation qui lui sont nécessaires. Il peut arriver dans certains cas que les réponses ne soient pas suffisantes sur le territoire pour répondre aux besoins des personnes notamment en cas de comportements-problèmes, de ressources financières, d'accessibilité,... Les professionnels peuvent alors se sentir en difficultés face à certaines situations. Afin de construire des réponses ciblées en fonction des besoins repérés, l'association favorise la participation à des groupes de réflexion, de partages d'expériences, de réunions thématiques... De même, l'accent est mis sur le développement de partenariats du secteur social et médico-social et de droits communs.

---

<sup>1</sup> Olivier Lazzarotti est professeur de géographie à l'Université de Picardie-Jules-Verne, où il est directeur de l'équipe d'accueil « Habiter le Monde

<sup>2</sup> Laurent OTT, Le travail éducatif en milieu ouvert, Toulouse, 2007.

Lorsque le travail en réseau ne suffit pas, de nouvelles perspectives sont ouvertes depuis le développement de la « Réponse Accompagnée pour Tous » initiée dans le cadre du rapport « Zéro sans solution » de Monsieur Denis PIVETEAU du 10 juin 2014. Le secteur médico-social est en train de transformer son offre de service pour permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches. Au cœur de la démarche, un droit nouveau introduit par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé est entré pleinement en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Il s'agit du droit pour les personnes de demander l'élaboration d'un plan d'accompagnement global (PAG) dès lors que la décision prise en CDAPH ne peut se concrétiser de manière satisfaisante.

C'est une étape importante pour les droits des personnes en situation de handicap. Il ne s'agit pas pour la personne de prétendre à une prestation nouvelle parmi d'autres prestations, mais de susciter un accompagnement permettant la co-construction d'une réponse réaliste et adaptée à sa situation.

**AXE D'AMÉLIORATION : DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT EN COHÉRENCE AVEC  
LES ENJEUX DU DISPOSITIF RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS.**