

PROJET DE SERVICE

2023-2027



SASLA CAEN



60 rue de la Folie
14000 CAEN

N° FINESS : 14 002 660 0

Table des matières

1. L'association.....	6
1.1 Présentation.....	6
.....	6
1.2 Le projet associatif.....	6
1.3 Principes d'intervention	8
1.3.1 Autodétermination des personnes accompagnées	8
1.3.2 Dynamique de parcours des personnes accompagnées.....	9
1.3.3 Expression et participation des personnes accompagnées.....	9
1.3.4 Gestion des paradoxes.....	10
1.3.5 Modalités de régulation	10
2. Repères juridiques.....	11
2.1 Les obligations légales et réglementaires	11
2.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques	12
2.3 Les orientations du schéma départemental	12
2.4 Les orientations du Schéma Régional de Santé	13
3. Présentation du service et ses missions	15
3.1 Contexte.....	15
3.2 Présentation du service	16
3.3 Les missions	16
3.4 L'arrêté d'autorisation	17
4. Présentation de la personne accompagnée et de son entourage	18
4.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées.....	18
4.1.1. L'âge des personnes accompagnées	18
4.1.2. Les personnes bénéficiant d'une mesure de protection juridique	19
4.1.3. La durée d'accompagnement des personnes concernées	20
4.1.4. La nature du handicap	21
4.2 L'évolution du public.....	23
4.2.1 Les ruptures des parcours	23
4.2.2 L'avancée en âge des personnes en situation de handicap	24
4.2.3 Les addictions.....	25
4.2.4 Les nouvelles technologies	26
4.3 Les relations avec l'entourage	27
5. Les besoins des personnes accompagnées	28
5.1 Besoins en matière de santé somatique ou psychique.....	28

5.2	Besoins en matière d'autonomie	29
5.3	Besoins pour la participation sociale	29
6.	Les prestations d'accompagnement proposées.....	30
6.1	Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles	30
6.2	Prestation en matière d'autonomie.....	30
6.3	Prestations pour la participation sociale	31
6.4	Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours	31
6.5	Prestations indirectes	32
7.	Déclinaison de l'offre de services	33
7.1	L'accompagnement à la santé	33
7.2	L'accompagnement à la participation social	34
7.3	L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne	35
7.4	L'accompagnement à la vie sociale.....	37
7.5	Le logement.....	37
7.6	Les activités de jour ou à caractère professionnel	38
7.7	L'accès aux loisirs et aux vacances.....	39
7.8	La prise en compte de la vie affective, amoureuse et sexuelle	40
8.	L'organisation du service.....	41
8.1	Le processus d'admission.....	41
8.2	Le processus du projet personnalisé.....	42
8.3	Le processus de sortie	44
8.4	Les modalités d'accueil	45
8.4.1.	Les actions collectives.....	45
8.4.2.	L'accompagnement individuel	45
8.5	Les différents services du Pôle Accompagnement.....	46
8.6	L'ancrage des activités dans le territoire	48
8.7	Communication et coordination interne.....	50
8.8	Participation des familles et proches aidants.....	55
8.9	Diffusion des bonnes pratiques	55
8.10	Traitement des évènements indésirables.....	56
9.	Les ressources humaines.....	57
9.2	Professionnels et compétences mobilisées.....	57
9.3	Gestion des ressources humaines	60
10.	Les axes d'amélioration du projet.....	62
10.1	Les modalités d'évaluation et de pilotage du projet de service	62

10.2 Les axes d'amélioration	62
Annexes	65
A1. Schéma de l'organisation de la qualité	66
A2. Glossaire	67
A2. Sources documentaires	67

Introduction

Le projet de service, outre la description des prestations, de nos engagements et des personnels qui y contribuent, donne les orientations pour les 5 années à venir. Il s'appuie sur notre savoir-faire dans le respect de la réglementation.

Les équipes sont au cœur des évolutions dédiées au parcours des personnes accompagnées. C'est donc tout naturellement que les professionnels ont participé à la construction de ce projet de service au travers de multiples groupes de travail. Les familles/proches aidants/responsables légaux, les jeunes/adultes ont été aussi associés à la réflexion. Enfin, sur certains thèmes, les partenaires ont été consultés.

Nous allons donc témoigner dans ce projet de service :

- **des offres de service qui concourent à un accompagnement de qualité ;**
- **de l'organisation du service et des acteurs qui participent à l'accompagnement ;**
- **des axes d'amélioration ouvrant des perspectives d'évolution.**

Le décret du 9 mai 2017 réinterroge les autorisations des établissements et services. Il vient conforter la volonté de passer d'une logique de places à une logique de parcours de la personne accompagnée, en conformité avec les préconisations du rapport Piveteau « zéro sans solution » de juin 2014.

Notre association, l'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise, est attentive aux situations individuelles des personnes en situation de handicap sur le territoire qu'elle dessert. De plus, la qualité de vie, inclusive ou protégée, des personnes accompagnées dans les établissements et services de l'Association est une priorité. De ce fait, l'Association s'engage dans la démarche « une réponse accompagnée pour tous ». Dans cette continuité, pour assurer une fluidité et une personnalisation des parcours, pour faire du lien entre les besoins des personnes accompagnées et les réponses qui leur sont apportées, nous nous engageons dans les outils du projet SERAFIN PH.

Nous proposons de faire évoluer nos pratiques selon les attentes et les besoins des personnes accompagnées. Nous continuerons à être attentifs à l'optimisation de notre offre de services dans le respect de nos valeurs associatives : **Engagement, Epanouissement et Créativité**. Ces valeurs, inscrites dans le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), signé le 25 mars 2019, seront affirmées tout au long de ce projet autour des piliers fondamentaux que sont :

- le pouvoir d'agir de la personne,
- le respect des droits fondamentaux,
- l'approche inclusive,
- la réflexion éthique.

1. L'association

1.1 Présentation

L'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise regroupe toutes les personnes physiques et morales qui appartiennent ou s'intéressent à des familles ayant un ou des enfants, un ou des parents, présentant un handicap intellectuel, psychique, un polyhandicap ou un trouble neuro-développemental. L'association à but non lucratif est affiliée à l'Unapei, reconnue d'utilité publique par décret du 30 mars 1963.

L'association intervient sur les secteurs géographiques du Pays d'Auge et du Pays de Falaise. Elle peut également étendre ses actions sur l'ensemble du département du Calvados par la création de services à vocation départementale.

Ses missions sont :

- Défendre les intérêts moraux et matériels des personnes ayant un handicap et de leur famille, en intervenant notamment auprès des pouvoirs publics, des collectivités territoriales ou locales et des instances judiciaires.
- Animer et développer l'esprit d'entraide et de solidarité entre les familles.
- Concevoir, créer, adapter, développer et gérer les établissements et services nécessaires au meilleur développement des personnes en situation de handicap, dans une dynamique d'insertion sociale incluant des actions dans les domaines scolaires, professionnels, culturels et sportifs.

L'association gère **16 établissements et services**, répartis en quatre secteurs d'activités pour **948 places**. Au 31/12/2021, l'association compte **365 salariés**.



1.2 Le projet associatif

Le projet associatif, c'est l'esprit, l'âme et le fil « rouge » de l'association. C'est un document qui définit ce que les adhérents, mais aussi tous ceux qui travaillent et contribuent à la vie de l'association, salariés et bénévoles, partagent en termes de valeurs et d'objectifs.

Le projet associatif 2022-2026 s'appuie sur 3 valeurs : **l'Engagement, l'Épanouissement et la Créativité.**

Chaque valeur a été déclinée en orientations et en actions pour nos « parties prenantes » : les personnes accompagnées, les familles et amis, les salariés et les partenaires. Les 12 objectifs généraux du projet associatif sont :

<p>LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES</p> 	Engagement	1	Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie.
	Épanouissement	2	Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être
	Créativité	3	Adapter notre offre et développer des projets innovants pour répondre aux besoins et attentes.

<p>LES FAMILLES ET LES AMIS</p> 	Engagement	4	Accueillir et accompagner les familles.
	Épanouissement	5	Renforcer le lien avec les familles et soutenir les aidants.
	Créativité	6	S'assurer de la pérennisation et du développement de l'association.

<p>LES SALARIÉS</p> 	Engagement	7	Permettre aux salariés d'assurer un accompagnement de qualité.
	Épanouissement	8	Œuvrer pour une qualité de vie au travail.
	Créativité	9	Soutenir l'initiative et la créativité des salariés.

<p>LES PARTENAIRES</p> 	Engagement	10	Travailler en réseau partenarial.
	Créativité	11	Coconstruire avec les partenaires des projets communs.

OBJECTIF TRANSVERSAL
Renforcer l'efficacité d'organisation et de gestion

Le projet associatif détaillé est accessible sur le site internet www.apaeipapf.fr

1.3 Principes d'intervention

Sur chaque établissement et service, l'intervention des professionnels vise à accueillir et accompagner chaque personne :

- Dans le respect de sa singularité
- Dans le respect de ses choix
- Dans le respect de ses droits fondamentaux
- Dans la co-construction de réponses à ses besoins et à ses attentes
- En permettant une fluidité de son parcours
- Dans une visée inclusive

L'association s'engage fortement autour de ces principes d'intervention.

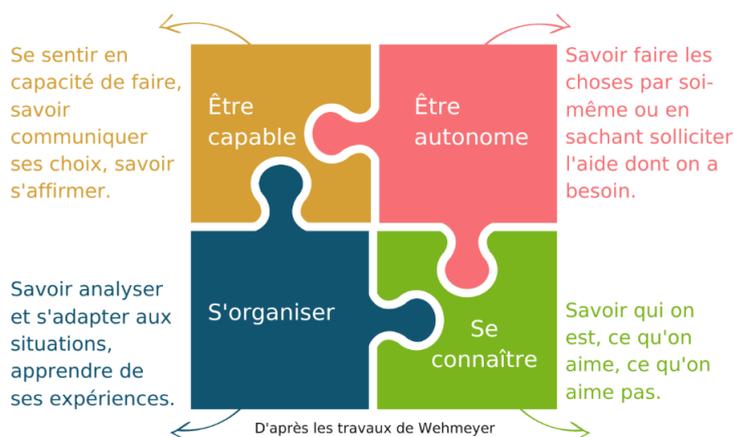
1.3.1 Autodétermination des personnes accompagnées



" L'autodétermination, c'est permettre à chacun de développer le plus d'habilités pour dire et faire pour soi.

Et cela passe par expérimenter, se tromper, prendre des risques mesurés et apprendre..."

Source : Hoptoys, en route vers l'autodétermination



Ce concept porté par l'Unapei est repris par l'association pour devenir incontournable au sein des établissements et services.

L'autodétermination, c'est « avoir le pouvoir de décider soi-même ». Pour être actrice de sa vie, la personne accompagnée, ainsi que son entourage, doit avoir la garantie :

- Que son projet sera adapté à ses attentes et à ses besoins
- Qu'elle sera au centre des questionnements
- Qu'elle sera écoutée quelles que soient ses capacités
- Qu'elle fera des choix sans contrainte, ou influence externe

Toute cette démarche a vocation à promouvoir la qualité de vie et l'épanouissement de la personne accompagnée. Telle est la préoccupation majeure de l'association, qui met tout en œuvre pour y parvenir : accompagnement des professionnels, personnalisation et co-construction des projets, développement du rôle des CVS, sensibilisation à la bientraitance pour tous les professionnels.

1.3.2 Dynamique de parcours des personnes accompagnées

L'association est attachée à la dynamique de parcours pour répondre aux besoins et attentes de la personne accompagnée à tout moment de sa vie.

Cette démarche passe notamment par la coordination, la co-construction du projet personnalisé et la participation active de la personne.

Les besoins de la personne accompagnée, qu'ils soient explicites, implicites ou latents sont recherchés. Ils sont parfois complémentaires aux besoins identifiés par l'équipe interne et les partenaires externes, ainsi que par l'entourage de la personne. Le projet se doit d'être respectueux de la singularité de la personne.

La transmission de l'information est également une donnée importante à prendre en compte dans la dynamique de parcours. Le recueil des données, leur transmission, leur conservation, leurs modalités de mise en œuvre respectent la réglementation en vigueur.

L'association met tout en œuvre pour assurer un accompagnement centré sur l'individualisation de l'accompagnement, dans une dynamique de fluidité des parcours.

1.3.3 Expression et participation des personnes accompagnées

Que ce soit sur le plan individuel, dans la recherche de la participation active de la personne accompagnée à l'élaboration de son projet, ou sur le plan collectif, avec un rôle fort des CVS au sein des établissements et services, l'expression et la participation des personnes accompagnées sont constamment recherchés.

L'association met un point d'orgue à cette démarche. Deux représentants du Conseil d'administration sont désignés dans chaque établissement et service et participent activement à chaque réunion. Les élections des membres du CVS ont lieu tous les 3 ans.

La participation est un droit et non une obligation. L'association mène une politique institutionnelle incitant les établissements et services à développer toute forme de participation. Il s'agit d'une démarche stratégique qui s'inscrit dans la durée.

Le service est le niveau qui est plébiscité pour mettre en œuvre cette participation, à travers des outils tels que :

- Groupes de travail / commissions : personnes accompagnées / proches aidants / familles / représentants légaux sont invités à participer
- Enquêtes de satisfaction : mises en œuvre régulièrement
- Boîte à idées à l'entrée des établissements/services

1.3.4 Gestion des paradoxes

La loi édicte des principes qui sont parfois compliqués à mettre en œuvre au sein des établissements et services, en raison de la mise en perspective de l'intérêt de la personne accompagnée (liberté d'aller et venir, individualisation, exercice de la citoyenneté...) face aux contraintes imposées au service (sécurité des locaux et des personnes, règles de vie collective...).

L'association prend pleinement la mesure de ces injonctions paradoxales pour trouver un juste équilibre entre la protection et l'autonomie.

Les professionnels sont sensibilisés à cette approche dans le cadre de réunions institutionnelles, de réunions d'équipe, de groupes de travail. La réflexion et les pratiques professionnelles permettent de trouver un positionnement éthique et technique.

1.3.5 Modalités de régulation

Les principes généraux d'intervention permettent de gérer des situations individuelles. Il est utile d'organiser des modalités de régulation pour permettre de réfléchir à des situations plus complexes.

Les questionnements éthiques peuvent être abordés dans des réunions d'analyse des pratiques dans chaque établissement et service, ainsi qu'entre établissements et services de l'association

L'association, dans le cadre de son Projet associatif, souhaite renforcer cette démarche et en faire une action prioritaire.

2. Repères juridiques

2.1 Les obligations légales et réglementaires

Les actions de l'ensemble des établissements et services de l'Apaei des Pays d'Auge et de Falaise s'inscrivent dans le cadre des lois et décrets régissant le fonctionnement des dispositifs d'accompagnement médico-social de personnes en situation de handicap, notamment :

- **Loi n° 75-535 du 30 juin 1975**, dite d'orientation en faveur des personnes handicapées ;
- **Loi du 2 janvier 2002**, rénovant l'action sociale et médico-sociale avec la promotion des droits des personnes et l'évaluation de la qualité ;
- **Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004**, relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées ;
- **Loi du 11 février 2005**, relative à l'égalité des droits, des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap, reconnaissant le projet de vie et les droits à la compensation du handicap ;
- **Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009**, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires : modernisation des établissements de santé, amélioration de l'accès à des soins de qualité, prévention et santé publique, organisation territoriale du système de santé ;
- **Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015**, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- **RGPD : règlement (UE) du 27 avril 2016**, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ;
- **Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 – article 89**, dite de modernisation de notre système de santé ;
- **Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019**, relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- **Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 – article 23**, crée l'article L119-1 du CASF, instituant une définition législative de la maltraitance en ESMS ;
- **Décret n° 2022-695 du 26 avril 2022**, modifiant le décret n° 2021-1476 relatif au rythme des évaluations de la qualité des ESMS.

2.2 La prise en compte des recommandations de bonnes pratiques

Lors de la réflexion préalable à l'écriture de ce projet de service, pour définir les critères de qualité de l'intervention auprès des personnes en situation de handicap, nous avons pris en compte les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé sur les thématiques suivantes :

- Bienveillance
- Qualité
- Point de vigilance et prévention des risques
- Troubles Envahissants du Développement (TED)
- Ouverture et partenariat
- Qualité de vie

2.3 Les orientations du schéma départemental

Le département du Calvados a rédigé un schéma de l'autonomie (2019 – 2023) orienté vers la modernisation et l'innovation, intitulé « *Bien vieillir et mieux vivre son handicap dans le Calvados* ».

L'objectif est d'être au plus proche des réalités territoriales et d'améliorer les conditions de vie des populations les plus fragiles.

L'offre est centrée sur les personnes concernées, avec une attention particulière sur leurs besoins pour y apporter les réponses correspondant au mieux aux attentes. Ainsi, les enjeux sont de préparer l'avenir et d'anticiper les évolutions des pratiques pour proposer un accompagnement plus fluide et qualitatif.

Le projet de service prend en compte les orientations définies par le schéma départemental des personnes en situation de handicap du Calvados, qui se déclinent ensuite en actions :

- Faciliter l'accès à l'information pour les usagers et leurs aidants,
- Développer des actions de prévention, de soutien et d'accompagnement des aidants,
- Favoriser la vie dans la cité,
- Améliorer la qualité d'accueil au sein des établissements et services médico-sociaux,
- Adapter les conditions d'hébergement et de prise en charge aux besoins
- Améliorer le quotidien des personnes handicapées vieillissantes, des personnes autistes et celles présentant des troubles psychiques,
- Développer l'habitat inclusif et les structures intermédiaires,
- Faciliter les parcours enfant/adulte handicapés et les transitions domicile/établissement.

2.4 Les orientations du Schéma Régional de Santé

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires a profondément modifié les modalités de l'action publique dans le domaine de la politique de santé, qui intègre non seulement les soins mais aussi la prévention et les accompagnements médico-sociaux.

Cette transversalité dans la définition et la mise en œuvre de la politique de santé vise à permettre une meilleure articulation dans les interventions auprès des personnes en situation de handicap et à améliorer la fluidité du parcours de vie et de soins.

Le Schéma Régional de Santé (SRS 2018 - 2023) est un outil spécifique qui s'inscrit dans une démarche unifiée.

Ce schéma est unique. Quelles que soient les populations ou les pathologies, l'action se structure autour des objectifs suivants : la prévention, la promotion de la santé, le dépistage, le diagnostic, les soins, la prise en charge de l'accompagnement.

Les objectifs spécifiques sont déclinés dans le but de concilier les impératifs de qualité et de sécurité, avec les enjeux de proximité et d'accessibilité. La visée est de renforcer l'efficacité des organisations, l'information et la formation des professionnels, la coordination des politiques publiques, la transformation de l'offre en santé et la coordination des acteurs au service de la fluidité des parcours.

Les orientations suivantes du SRS ont été prises en compte lors de la préparation du projet de service :

- Permettre l'accès des personnes en situation de handicap aux programmes de prévention, promotion de la santé ;
- Organiser une stratégie ciblée vers les plus vulnérables ;
- Rendre l'utilisateur acteur de sa santé ;
- Accompagner les aidants ;
- Renforcer la communication et la formation auprès des acteurs de santé et des usagers sur les droits ;
- Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services en santé de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité ;
- Améliorer l'information des professionnels de santé sur l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale existante ;
- Assurer la formation des professionnels en cohérence avec les besoins de santé des usagers ;
- Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences ;
- Améliorer la connaissance des besoins du public et promouvoir des outils partagés ;
- Garantir la fluidité des parcours par la transformation ;
- Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention coordonnées des acteurs ;
- Accès à la prévention, promotion de la santé et aux soins ;
- Accompagnement adapté en structure médico-sociale ;
- Repérage / dépistage / diagnostic (enfants et adultes) et interventions précoces ;
- Développer les réponses inclusives ;
- Pair-aidance, soutien, guidance et accompagnement des aidants.

Le PRIAC (2019 – 2023), outil de programmation régional et pluri-annuel, organise l'offre médico-sociale : créations, extensions et transformations de places.

3. Présentation du service et ses missions

3.1 Contexte

Le Pôle Accompagnement regroupe aujourd'hui 4 entités : le SAVS, le SASLA, le Le Pôle Accompagnement regroupe aujourd'hui 4 entités : le SAVS, le SASLA, le SAMSAH et sa fonction ressource ainsi que l'habitat inclusif. C'est au fil des années et de l'émergence des besoins spécifiques des personnes accompagnées que le pôle s'est créé en développant de nouvelles réponses et en diversifiant l'offre pour laisser le choix à chacun de son mode d'accompagnement.

En effet, la souplesse d'intervention entre ces services, en fonction des besoins repérés pour les personnes accompagnées, selon les différentes étapes de leur vie, permet alors une mobilité interne, d'un service à un autre et respecte une logique de parcours. Ainsi, suivant le moment de son accompagnement, une personne peut être accompagnée dans un premier temps par le SASLA, puis évoluer vers une prise en charge SAVS, habitat inclusif ou SAMSAH, en fonction des étapes qui lui seront nécessaires, pour stabiliser sa situation.

Une notification CDAPH est nécessaire pour le SAVS, le SAMSAH et le SASLA. L'accès à la fonction ressources est quant à lui ouvert à tous.



La mutualisation des compétences de ces services favorise la création de synergies et permet de diversifier les pratiques afin d'élargir les réponses auprès des personnes accompagnées sur le territoire. Néanmoins, le Pôle Accompagnement ne saurait constituer à lui seul une réponse complète et continuera donc de développer les partenariats sur le territoire du Calvados pour co-construire des réponses individualisées.

3.2 Présentation du service

Le Service d'Accompagnement et de Suivi en Logement Autonome, d'une capacité de 10 places, a vu le jour le 1^{er} octobre 1996. Cette résidence de quinze appartements (dont 10 seulement relèvent du SASLA) se situe dans un quartier du centre-ville. Les logements sont de type T1Bis. Il y a aussi une salle commune ainsi qu'un jardin privatif avec terrasse et un terrain de pétanque.

Cette résidence, nommée A. Nosté, permet à ses occupants de vivre en autonomie, malgré des difficultés qui pourraient les mettre en danger s'ils se trouvaient en milieu ordinaire (parasitage de l'extérieur, fragilité psychologique...).

La présence rassurante d'une maîtresse de maison, exerçant son activité à mi-temps et occupant un logement de fonction, vient renforcer l'action éducative assurée par les intervenants sociaux.

Ce service, rattaché au pôle accompagnement, a reçu un agrément en mai 2006 pour 15 ans. Il a progressivement évolué puis s'est structuré : Construit en 1995, sur l'initiative d'un certain nombre de parents qui souhaitaient faire vivre leurs enfants en autonomie tout en les préservant des difficultés extérieures, il devient au fur et à mesure des départs des résidents, un véritable tremplin pour évaluer l'autonomie et consolider les acquis nécessaires avant l'installation en autonomie résidentielle totale.

3.3 Les missions

Le SASLA propose un accompagnement éducatif assorti d'un mode d'hébergement sécurisant. Il s'inscrit dans une dynamique de compensation du handicap et a pour vocation de proposer un accompagnement global et individualisé en s'adaptant aux besoins et aux souhaits de la personne accompagnée. Il s'agit à la fois d'être à l'écoute de la personne, d'évaluer sa situation et ses besoins, énoncés ou non, de rechercher des réponses et de les mettre en œuvre.

Pour définir les missions du SASLA, nous avons fait le choix de l'inscrire dans la même dynamique que le SAVS et le SAMSAH en nous appuyant sur le décret 2005-223 du 11 mars 2005, relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des SAVS et SAMSAH : « Art. D. 312-155-7 – Dans le respect du Projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale de chaque usager, les Services définis à l'article D.312-155-5 organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations suivantes

- a) L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- b) L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- c) Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- d) Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- e) Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;

- f) Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion sociale, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- g) Le suivi éducatif et psychologique. »

L'accompagnement s'adresse aux personnes de plus de 20 ans bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH. Le SASLA constitue souvent une étape dans le projet de vie de la personne : l'objectif étant que le résident gagne en confiance et en autonomie afin d'envisager une orientation vers le milieu ordinaire. Le SASLA s'inscrit alors comme un tremplin, un outil permettant de rassurer et de proposer un cadre contenant à la personne.

Toutefois, la finalité de l'accompagnement n'est pas forcément l'autonomie au sens large du terme. En effet, celle-ci peut être accompagnée ou bien, si elle ne peut être atteinte, le SASLA œuvre à la réorientation de la personne. Ainsi, sa mission d'évaluation peut conduire le SASLA, à différents moments de l'accompagnement, à apprécier la pertinence d'une réorientation et à concourir à sa réalisation.

3.4 L'arrêté d'autorisation

Au 31/12/2022

Nom établissement	Service d'Accompagnement et de Suivi en Logement Autonome (SAS en logement autonome)
N° FINESS	14 002 660 0
Catégorie d'établissement	446 – Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
Mode de financement	08 – Président du Conseil départemental
Date d'autorisation	30/01/2017
Date de fin de l'autorisation	03/01/2032

Code discipline d'équipement	Code clientèle	Mode de fonctionnement	Capacité autorisée
509 – Accompagnement à la Vie Sociale des adultes handicapés	010 – Tous types de déficiences	16 – Prestation en milieu ordinaire	10

4. Présentation de la personne accompagnée et de son entourage

4.1 Les caractéristiques des personnes accompagnées

4.1.1. L'âge des personnes accompagnées

Nombre de personnes par tranches d'âge

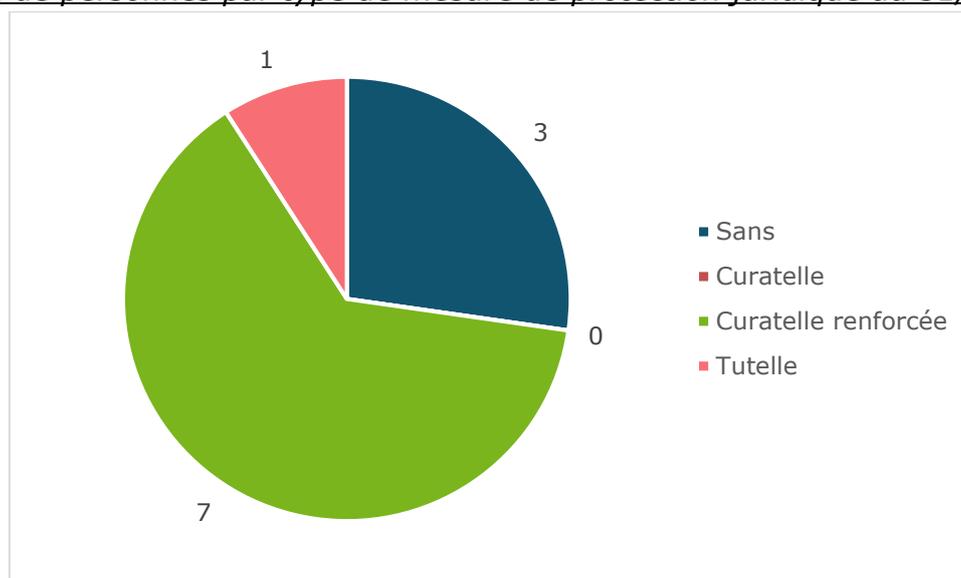


Au cours des cinq dernières années, le SASLA a connu 4 entrées et 3 sorties. Nous notons une mixité d'âge importante qui nécessite de penser l'accompagnement en individualisant les réponses aux projets et besoins de chacun tout en prenant en considération l'aspect intergénérationnel du collectif.

Cela signifie notamment le respect de la vie en communauté (rythme de vie), proposer des activités variées pour convenir au plus grand nombre, permettre à chacun de se projeter dans son propre projet selon sa réalité... La maîtresse de maison et l'équipe éducative a donc un rôle majeur dans le développement du « bien vivre ensemble ».

4.1.2. Les personnes bénéficiant d'une mesure de protection juridique

Nombre de personnes par type de mesure de protection juridique au 31/12/2022

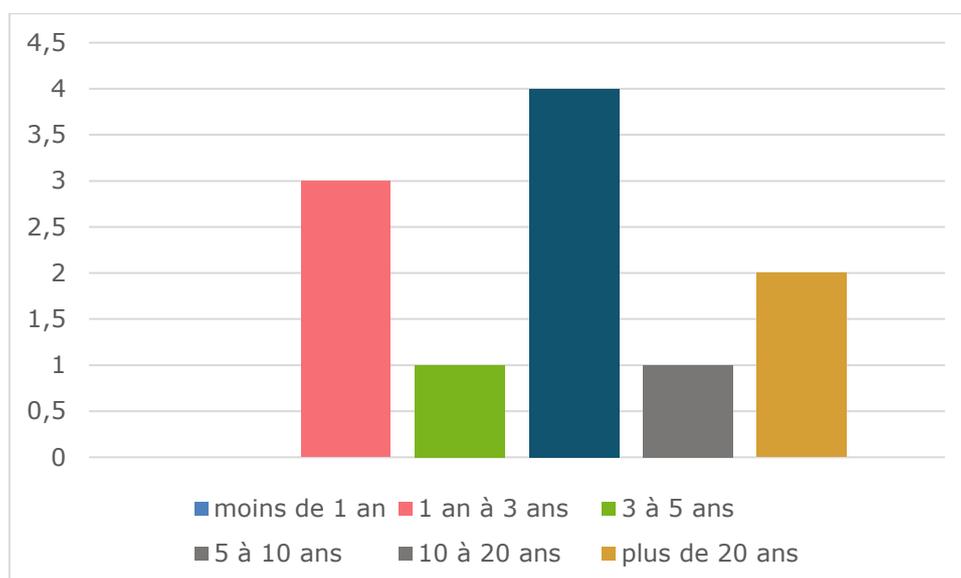


Au fil des années, nous notons un nombre stable de personnes ne bénéficiant pas de mesure de protection. Même si, pour certains, la main levée de la mesure représente un axe d'accompagnement et un désir pour l'avenir, la gestion administrative et budgétaire s'est complexifiée progressivement avec la dématérialisation des démarches administratives et la fermeture de nombreux guichets où les personnes concernées pouvaient trouver du soutien.

Pour le SASLA, cela implique donc un travail d'accompagnement important sur les questions du budget et des démarches administratives pour permettre de développer de nouveaux apprentissages.

4.1.3. La durée d'accompagnement des personnes concernées

Nombre de personnes par durée moyenne d'accompagnement au 31/12/2022



Ce graphique, relatif aux durées moyennes d'accompagnement, met en évidence deux paramètres importants : les nouveaux entrants (1/3) et ceux présents depuis de nombreuses années (1/3 + de 10 ans).

La disparité des durées moyennes d'accompagnement implique une vigilance de l'équipe qui doit s'adapter individuellement au projet de la personne accompagnée :

- la sortie vers l'autonomie résidentielle,
- la réorientation vers un foyer d'hébergement plus pérenne,
- le maintien de l'autonomie au sein de la Résidence.

Cette pluralité de possibilités souligne l'importance du travail de l'équipe pluridisciplinaire qui va faire vivre le projet individuel de chacun dans la dimension collective de la Résidence.

4.1.4. La nature du handicap

La loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a, dans son article 114, défini la notion de handicap : « *Constitue un **handicap**, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* »

Cinq domaines de la vie courante sont à prendre en considération au quotidien pour évaluer l'importance du handicap, qu'il soit mental ou psychique, dans cette limitation :

- La capacité à prendre soin de soi
- La capacité à établir des relations durables
- La capacité à se former et à avoir une vie professionnelle
- La capacité à se maintenir dans un logement
- La capacité à organiser une vie sociale et des loisirs

4.1.4.1 Le handicap mental

Selon l'Unapei¹, le handicap mental relève de la conséquence sociale d'une déficience intellectuelle. De fait, le « handicap mental » qualifie à la fois une déficience intellectuelle (approche scientifique) et les conséquences qu'elle entraîne au quotidien (approche sociale et sociétale). Il se traduit par des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication, de décision, etc.

De manière concrète, une personne en situation de handicap mental peut, du fait de sa déficience, avoir des difficultés notamment pour :

- mémoriser les informations orales et sonores,
- fixer son attention ;
- acquérir des repères spatio-temporels ;
- maîtriser la lecture ou l'écriture, voire les deux ;
- connaître l'environnement immédiat ou élargi...

L'Unapei réaffirme également que « Si la déficience intellectuelle ne peut être soignée, le handicap peut être compensé par des environnements et des accompagnements humains adaptés à chaque personne. »

¹ [Accompagner les personnes en situation de handicap - Unapei](#)

4.1.4.2. Le handicap psychique

Le handicap psychique est une notion introduite dans la Loi du 11 février 2005. Cette reconnaissance a apporté de nouveaux droits aux personnes souffrant de troubles psychiques graves et persistants.

Certaines maladies comme les troubles bipolaires, les troubles dépressifs, la schizophrénie, la paranoïa ou les névroses obsessionnelles, entre autres, peuvent gêner les personnes au point que celles-ci doivent être reconnues comme handicap psychique.

Le handicap psychique est donc secondaire à la maladie psychique. La situation de handicap rend la vie difficile pour la personne malade et son entourage. Ce n'est pas la maladie psychique qui donne lieu à l'attribution d'un taux d'incapacité, mais les limites qu'elle suscite dans la vie quotidienne avec ses retentissements sur la vie sociale et professionnelle.

Les conséquences sur la vie relationnelle, émotionnelle et cognitive peuvent être multiples :

- Au niveau relationnel : des difficultés dans la compréhension des relations et des situations sociales, des intentions, avec une empathie émotionnelle et/ou cognitive altérée, une tendance à l'interprétation
- Au niveau émotionnel : une altération de l'équilibre émotionnel, de la manifestation du désir, de la motivation, une introspection limitée
- Au niveau cognitif : des difficultés de concentration, de mémorisation, d'organisation, d'apprentissage, d'initiation, d'anticipation et de maintien de la motivation, avec une grande variabilité dans la possibilité d'utilisation de ses capacités (même si les capacités intellectuelles peuvent être préservées).

Toutes les maladies mentales n'induisent pas un handicap psychique : la personne peut arriver à stabiliser ses symptômes grâce à des prises en charge thérapeutiques et médicamenteuses adaptées.

3.3.4 Les Troubles du Spectre Autistique (TSA)

L'autisme est considéré comme un **trouble neuro-développemental** aux origines multifactorielles qui ne relève pas du handicap psychique. Tel que décrit dans le dernier DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), paru en 2013, les personnes autistes présentent des caractéristiques de la « **dyade autistique** » définissant les TSA.

Cette dyade autistique implique des difficultés dans deux domaines précis :

- **Des déficits persistants de la communication et des interactions sociales tels que** : des déficits dans les interactions sociales, des déficits des comportements de communications non verbaux ou encore des déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations.

- **Des « comportements restreints et répétitifs »** : Les intérêts des personnes autistes peuvent être restreints, leurs activités ont tendance à être stéréotypées et répétitives ou encore les personnes autistes peuvent montrer une intolérance aux changements par une adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés.

Dans cette nouvelle version de classification américaine DSM-V, l'accent est mis sur « la sensibilité inhabituelle aux stimuli sensoriels ». Elles peuvent concerner toutes les modalités sensorielles (ouïe, vision, odorat, goût, toucher, vestibulaire, proprioceptif), et être caractérisées par une hyposensibilité, une hypersensibilité, ou la recherche de stimulations sensorielles souvent inhabituelles (sensibilité à certains sons, odeurs ou textures).

4.2 L'évolution du public

Le service étant généraliste, les problématiques des personnes accompagnées sont multiples et se diversifient au fil des années. Ainsi, il doit sans cesse s'adapter par des formations, des modalités d'accompagnement différentes, la recherche de nouveaux partenaires pour répondre aux besoins des personnes accompagnées.

4.2.1 Les ruptures des parcours

Les risques de rupture dans les parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap se situent principalement aux périodes dites de transition (passage entre des dispositifs institutionnels différents, âges « charnière », changement de situation sociale et/ou familiale, etc.)

La notion de parcours de vie² recouvre « *le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne* ». Utilisée dans le champ de la santé, (au sens large de l'OMS*), la notion de parcours désigne « *l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes « périodes » et transitions qu'elle connaît. Ces derniers affectent son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions ou à maîtriser ses conditions de vie, ses interactions avec son entourage, sa participation à la vie sociale* ».

Aujourd'hui, le nombre de demandes d'accompagnement de jeunes sortants de dispositifs institutionnels s'accroît. Cela s'explique notamment par un travail d'information auprès des institutions (rencontres avec des groupes de jeunes, d'équipes de professionnels ou rencontres individuelles).

² Approche de définition du parcours de vie, en lien avec une approche globale de la santé proposée par le CNSA

Dans ce parcours, le jeune adulte doit quitter la dynamique institutionnelle sécurisante et contenant pour accéder à une autonomie, même si elle est encadrée au sein de la Résidence, pour laquelle il n'est pas toujours prêt. Il peut éprouver des difficultés à se projeter dans sa vie d'adulte. Certains jeunes subissent alors une rupture, parfois longue, qui les fait sortir de tout dispositif. Les raisons de ces ruptures sont multiples :

- un désir de prendre de la distance vis-à-vis d'une prise en charge vécue comme une privation de liberté,
- un manque de place dans les services existants.

Ils doivent se créer un nouveau réseau social et s'appuyer sur de nouvelles figures d'attachement, notamment lorsque la famille n'est pas présente, ou encore des nouvelles figures d'identification, d'appartenance à un groupe. Ces nouvelles étapes les confrontent à leurs limites et fragilités subjectives et peuvent être le point de départ d'une certaine errance, tant physique que psychique.

Au sein du Service, cette problématique de rupture est une dimension importante au niveau des jeunes et fait partie des problématiques rencontrées. La présence de la maîtresse de maison, l'organisation de temps collectifs et de sorties, renforcés par la présence du dispositif d'Habitat Inclusif, sont autant d'éléments qui concourent à la construction d'un cadre contenant et sécurisant tant individuel que collectif.

4.2.2 L'avancée en âge des personnes en situation de handicap

Comme pour la population générale, l'espérance de vie des personnes handicapées mentales a considérablement augmenté pour rejoindre aujourd'hui celle de la population ordinaire. Toutefois, un vieillissement prématuré est observé et nécessite une vigilance à partir de 40 ans.

En effet, on peut observer des « phénomènes de régression », plus ou moins intenses, plus ou moins rapides, survenant entre 40 et 60 ans. Il s'agit en fait de « *situations de désadaptation, de rupture d'équilibre précaire, de crise existentielle qui prennent très souvent l'aspect de manifestations dépressives avec désinvestissement des activités, fatigabilité, troubles comportementaux, plaintes hypochondriaques, affections psychosomatiques, etc.*³ »

Ce vieillissement précoce induit à la fois une vigilance dans les situations et un accroissement de l'accompagnement du suivi médical. L'avancée en âge, le maintien à domicile représentent des axes de travail essentiel. La mise en place d'aidants de proximité pour accompagner les personnes dans la réalisation des tâches domestiques, l'hygiène corporelle ou encore maintenir le lien social et familial est indispensable et complémentaire à l'action de notre Service. Toutefois, il trouve certaines limites notamment du fait de plans d'aides insuffisants ou de leur mise en œuvre au titre de l'APA, non cumulable avec les modalités de financement du SASLA.

³ « Longévité et avance en âge des personnes handicapées mentales et physiques », P. Gabbai, in Gérontologie et société, 2004/3 (vol. 27 / n° 110).

Les personnes vieillissantes peuvent être confrontées à des situations critiques liées au manque de places disponibles dans des institutions spécialisées sur le département, à l'attente d'un déménagement dans un logement plus adapté ou encore d'un changement d'environnement qui impose de nouveaux repères après parfois une longue période passée au même endroit (appartement, résidence).

4.2.3 Les addictions

Certaines personnes accompagnées par le Service présentent des troubles addictifs (alcool, drogues, téléphone, etc.). Cette problématique peut faire partie des axes de travail de l'accompagnement dès l'entrée de la personne au Service, être révélée en cours ou encore être niée par la personne.

Selon l'INRS : *« l'addiction correspond au désir puissant et permanent de continuer la consommation d'un produit malgré toutes les complications engendrées (santé, famille, relations sociales, travail...) »*. L'OMS quant à elle, définit le syndrome de dépendance comme un ensemble de phénomènes comportementaux, cognitifs et physiologiques dans lesquels l'utilisation d'une substance psychoactive spécifique ou d'une catégorie de substances entraîne un désinvestissement progressif des autres activités... ».

Ces situations ont des effets sur la régularité de l'investissement dans l'accompagnement, souvent mise à mal et dépendant de l'état physique et psychique dans lequel se trouve la personne. Les personnes accompagnées souffrant d'addiction peuvent montrer un engagement sincère pour effectuer une démarche, et rapidement se trouver déviées de cet objectif par des perturbations extérieures.

Par ailleurs, on retrouve des similitudes dans le comportement et la problématique de l'addiction : nécessité d'immédiateté, d'agir dans l'ici et maintenant, difficultés à se projeter.

Ces addictions, qu'elles soient relatives à l'alcool, aux drogues, aux jeux d'argent, aux jeux vidéo... nécessitent un accompagnement spécifique. Le référent, dans ces situations, doit adapter sa pratique et, autant que faire se peut, accompagner progressivement la personne dans une prise de conscience et une démarche de soins sur l'extérieur.

4.2.4 Les nouvelles technologies

Les nouvelles technologies sont aujourd'hui au cœur de notre quotidien que ce soit pour les réseaux sociaux, les démarches administratives, celles liées aux soins ou encore l'organisation du quotidien... Nombreuses sont les personnes accompagnées qui utilisent un smartphone pour organiser et planifier leurs rendez-vous, programmer des rappels... Cet outil qui permet le développement de l'autonomie à certains égards peut également être source de freins et de difficultés supplémentaires dans le quotidien :

- en terme administratif, la quasi-totalité des démarches est aujourd'hui dématérialisée, avec des espaces numériques personnels, ne permettant pas à des personnes peu ou pas lectrices de développer des compétences. En effet, le nombre de guichets physiques diminue avec une plus forte proportion pour les secteurs ruraux.
- en terme de santé, la multiplication des standards téléphoniques mutualisés et des plateformes numériques pour les prises de rendez-vous, la mise en place de la téléconsultation, viennent là-encore bien souvent complexifier les démarches des personnes que nous accompagnons.
- enfin, l'exposition de la vie privée notamment dans le cadre des réseaux sociaux touche là également les personnes en situation de handicap et peut avoir des conséquences majeures du fait de leur vulnérabilité.

L'apprentissage de l'outil numérique, les sensibilisations pour se protéger et protéger ses données sont autant de dimensions nécessaires à travailler pour développer la citoyenneté des personnes accompagnées.

4.3 Les relations avec l'entourage

La participation familiale est essentielle dans le travail avec les personnes accompagnées au SAVS car souvent vecteur d'informations et de compréhension de la situation. Toutefois, cette participation est dépendante du désir de la personne et de la place qu'elle souhaite laisser à sa famille ou proches aidants, et que ceux-ci souhaitent prendre également. Leur participation ne peut donc se faire sans le consentement de la personne accompagnée.

Impliquer les familles ou les personnes ressources pour la personne accompagnée permet parfois d'accélérer le travail effectué, de faire avancer des projets bloqués :

- Dans certaines situations, la dynamique d'émancipation peut être difficile pour les personnes accompagnées et leurs familles. Travailler avec les familles et les proches aidants permet alors de lever les freins pour que la personne accompagnée puisse s'inscrire dans son propre projet, selon ses désirs et ses besoins.
- Dans d'autres situations, la famille est parfois épuisée par l'accompagnement de leur proche, du fait de ne pas avoir trouvé de réponse adaptée à la situation.

Les professionnels du SAVS apportent un soutien aux familles et proches à travers une écoute, des échanges et des informations qui favorisent à terme la construction du parcours de la personne accompagnée.

Au-delà d'associer les familles et proches aidants à la dynamique d'accompagnement par le projet personnalisé, le SASLA représente également un lieu de vie où les résidents apprécient de se retrouver. Ainsi, chaque moment festif tels que la galette des rois, l'apéritif d'été, la fête des voisins... est l'occasion de convier les familles et proches aidants pour un moment de partage.

Dans le cadre de la réécriture du projet de service et notamment du groupe d'expression des familles et proches aidants, l'importance et l'effectivité du travail réalisé auprès de leur enfant (devenu adulte) est souligné.

Les familles et proches aidants sont en attente de soutien, d'écoute mais également de relais sur les différents pans de la vie courante : suivi santé, autonomie, vie quotidienne... Il s'agit pour eux de préparer l'avenir et s'assurer que leur enfant, bien qu'adulte, puisse vivre dans de bonnes conditions y compris après leur départ.

5. Les besoins des personnes accompagnées

Dans le cadre de l'écriture du projet de service, les équipes ont été mobilisées autour des nomenclatures SERAFIN PH pour réfléchir collectivement à leur représentation au sein de la structure.

Ainsi, pour la nomenclature des besoins en matière de santé somatique ou psychique, en matière d'autonomie ou en matière de participation sociale, les besoins ci-dessous ont été identifiés par l'équipe mais également par les personnes accompagnées.

5.1 Besoins en matière de santé somatique ou psychique

- Besoins en matière de fonctions mentales, psychiques, cognitives et du système nerveux
- Besoins en matière de fonctions sensorielles
- Besoins en matière de douleur
- Besoins relatifs à la voix, à la parole et à l'appareil bucco-dentaire
- Besoins en matière de fonctions cardio-vasculaire, hématopoiétique, immunitaire et respiratoire
- Besoins en matière de fonctions digestive, métabolique, endocrinienne
- Besoins en matière de fonctions génito-urinaires et reproductives
- Besoins en matière de fonctions locomotrices
- Besoins relatifs à la peau et aux structures associées
- Besoins pour entretenir et prendre soin de sa santé

Lors du groupe d'expression des personnes accompagnées mené dans le cadre de la réécriture du projet de service, les personnes présentes s'accordent à dire que cette thématique de la santé est la majeure partie des besoins d'accompagnement.

Les principaux besoins exprimés relèvent :

- d'un accompagnement pour trouver des spécialistes à proximité de leur environnement ;
- d'une nécessité de travailler autour des repères dans le temps pour anticiper, planifier et organiser les rendez-vous, notamment par l'utilisation des nouvelles technologies (ex : Doctolib) ;
- d'une meilleure compréhension des traitements et du parcours de soin.

5.2 Besoins en matière d'autonomie

- Besoins en lien avec l'entretien personnel
- Besoins en lien avec les relations et les interactions avec autrui
- Besoins pour la mobilité
- Besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

Les personnes présentes ont indiqué des besoins relatifs :

- aux déplacements : organisation, découverte de nouveaux trajets, stress inhérent au trajet... ;
- à l'entretien du logement dans le « faire avec ». Les attentes sont en lien avec des apprentissages qui pourraient notamment s'organiser par des ateliers de groupe ;
- la compréhension du budget pour développer sa capacité à faire ses choix.

5.3 Besoins pour la participation sociale

- Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
- Besoins pour vivre dans un logement
- Besoins pour accomplir les activités domestiques
- Besoins pour participer à la vie sociale
- Besoins pour se déplacer avec un moyen de transport

Besoins pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux

- Besoins en lien avec la vie scolaire et étudiante
- Besoins en lien avec le travail et l'emploi
- Besoins transversaux en matière d'apprentissages
- Besoins pour la vie familiale, la parentalité, la vie affective et sexuelle
- Besoins pour apprendre à être pair-aidant
- Besoins en matière de ressource et d'autosuffisance économique

Les besoins principaux exprimés pour la participation sociale relèvent :

- de l'envie d'être citoyen, de connaître davantage ses droits et de les faire valoir ;
- d'une priorité pour un accompagnement à l'insertion professionnelle ;
- d'une volonté forte d'ouverture vers l'extérieur à travers des activités associatives, sportives, de loisirs ou culturelles.

6. Les prestations d'accompagnement proposées

Dans le cadre de l'écriture du projet de service, les équipes ont été mobilisées autour des nomenclatures SERAFIN PH pour réfléchir collectivement à leur représentation au sein de la structure.

Ainsi, pour la nomenclature des prestations en matière de santé somatique ou psychique, en matière d'autonomie ou en matière de participation sociale, les prestations déjà réalisées ou à développer ont été identifiées.

6.1 Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles

Comme indiqué plus avant, les prestations de soins ne sont pas délivrées en interne du service. Les demandes et les besoins sont systématiquement renvoyés vers le droit commun et nous accompagnons la démarche afin qu'elle se pérennise.

Soins somatiques et psychiques

- Soins médicaux à visée préventive, curative et palliative
- Soins techniques et de surveillance infirmiers ou délégués
- Prestations des psychologues
- Prestations des pharmaciens et préparateurs en pharmacie

Rééducation et réadaptation fonctionnelle

- Prestations des auxiliaires médicaux, des instructeurs en locomotion et avéjistes

6.2 Prestation en matière d'autonomie

- Accompagnements pour les actes de la vie quotidienne
- Accompagnements pour la communication et les relations à autrui
- Accompagnements pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité

6.3 Prestations pour la participation sociale

Accompagnements pour exercer ses droits

- Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
- Accompagnements à l'exercice des droits et des libertés

Accompagnements pour participer à la vie sociale

- Accompagnements du lien avec les proches et le voisinage
- Accompagnements pour la participation aux activités sociales et de loisirs
- Accompagnements pour le développement de l'autonomie pour les déplacements

Accompagnements au logement

- Accompagnements pour vivre dans un logement
- Accompagnements pour accomplir les activités domestiques

Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion

- Accompagnements pour l'ouverture des droits
- Accompagnements pour l'autonomie de la personne dans la gestion des ressources
- Informations conseils et mise en œuvre des mesures de protection des adultes

Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux

- Accompagnement pour mener sa vie d'élève, d'étudiant, d'apprenti
- Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
- Accompagnements pour mener sa vie professionnelle
- Accompagnements pour réaliser des activités de jours spécialisés
- Accompagnements de la vie familiale, de la parentalité, de la vie affective et sexuelle
- Accompagnements pour l'exercice des mandats électoraux, la représentation des pairs et la pair-aidance

6.4 Prestations de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

- Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours

6.5 Prestations indirectes

Qualité et sécurité

- Démarche d'amélioration continue de la qualité
- Analyses des pratiques, espaces ressources et soutien au personnel
- Prestations de supervision

Relations avec le territoire

- Coopérations, conventions avec les acteurs spécialisés du droit commun
- Appui-ressources et partenariats institutionnels

Transport lié à gérer, manager, coopérer

- Transport lié à gérer, manager, coopérer

Fonctions logistiques

Locaux et autres ressources pour accueillir

- Locaux et autres ressources pour héberger
- Locaux et autres ressources pour accueillir le jour
- Locaux et autres ressources pour réaliser des prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- Locaux et autres ressources pour gérer, manager et coopérer
- Hygiène, entretien, sécurité des locaux, espaces extérieurs
- Fournir des repas
- Entretien du linge

Transport lié au projet individuel

- Transports liés à accueillir (domicile – structure)
- Transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles
- Transports liés à l'autonomie et à la participation sociale
- Transports des biens et matériels liés à la restauration et à l'entretien du linge

7. Déclinaison de l'offre de services

L'accompagnement des personnes accompagnées est centré sur les besoins et les attentes. L'offre de service est pensée pour y répondre au plus près en garantissant des réponses adaptées. L'idée est de concilier la vie collective avec les besoins individuels. Les accompagnements se veulent modulaires et inclusifs dans le but de faciliter les parcours de vie fluide et personnalisés au regard de la population accueillie.

Les modalités de mises en œuvre sont déclinées ci-dessous.

7.1 L'accompagnement à la santé

La santé, qu'elle soit somatique ou psychique, est une part importante de l'accompagnement mené au SASLA. Toutefois, l'accompagnement ne peut se faire qu'à la demande exclusive de la personne concernée.

Le référent et la maîtresse de maison accompagnent, chacun à leur niveau, la personne selon ses besoins, son degré d'autonomie et de compréhension. La maîtresse de maison est souvent la première personne à qui les résidents parlent de leurs problèmes de santé. Elle les rassure, leur apporte des conseils, fait le lien avec les professionnels de santé qui interviennent au domicile et peut également alerter les secours (SOS médecin, 15) en cas de besoin. Son action est ainsi complémentaire à celle du référent qui accompagnera la personne de manière plus globale afin de développer l'acquisition de nouvelles capacités d'autonomie :

- Sensibiliser la personne accompagnée par des actions de prévention,
- Rechercher le professionnel de santé approprié,
- Aider à la prise de rendez-vous et l'organisation des rencontres,
- Aider au repérage des lieux,
- Accompagner lors des rendez-vous pour faire connaissance ou permettre d'explicitier le diagnostic,
- Soutenir et favoriser le maintien d'un suivi santé, régulier par l'apport de conseils et de stimulations.

De même, il est important de permettre à la personne accompagnée de mieux appréhender son handicap, pour en comprendre ses manifestations et pouvoir communiquer les éléments aux praticiens. À cet effet, des outils (fiche médicale, passeport santé...) peuvent être utilisés pour faciliter la communication.

En complément des accompagnements auprès des résidents, le SASLA assure une fonction de médiation auprès des acteurs sanitaires par l'explicitation des problématiques des personnes accompagnées.

7.2 L'accompagnement à la participation social

La citoyenneté, notamment par l'orientation et l'inscription vers les dispositifs de droits communs, est une priorité pour pérenniser les actions mises en œuvre auprès des personnes accompagnées et leur permettre de réaliser leurs projets, dans une dynamique d'inclusion.

L'accompagnement à la citoyenneté mené par le SASLA passe par l'information des droits et des devoirs des personnes accompagnées.

Le SASLA veille également à sensibiliser les acteurs de terrain, à repérer des ressources et à proposer une orientation vers les dispositifs les plus adaptés qui viendront compléter ou remplacer l'action menée.

L'action de la maîtresse de maison en termes d'accès à la citoyenneté se décline à la fois en interne par l'apprentissage du « savoir vivre ensemble » et du « bien vivre ensemble » mais aussi en externe par l'intégration des résidents dans le quartier. Ainsi, toute action de nature à favoriser les rapports entre résidents et avec le voisinage est encouragée (balades dans le quartier, galette des rois, chandeleur, sorties au restaurant, échanges à la sortie de l'école située face à la résidence...)

Les apprentissages liés à la gestion du budget et aux démarches administratives viennent renforcer le travail sur la citoyenneté (ex : refaire une carte d'identité, apprendre à lire un budget, à le comprendre, voter...). Le but recherché est de permettre aux personnes accompagnées d'affirmer leurs propres choix y compris lorsqu'elle bénéficie d'une mesure de protection. En effet, lorsque cela est possible, la personne accompagnée, le mandataire judiciaire et l'intervenant du SASLA peuvent travailler conjointement pour envisager à terme une demande de main-levée de la mesure auprès du Juge des Tutelles.

7.3 L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne

L'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne a pour finalité l'autonomie, le bien-être et la sécurité de la personne.

Cet accompagnement passe par le développement d'apprentissages sur tous les domaines de la vie courante : l'alimentation, la gestion du logement, l'hygiène, l'estime de soi, l'organisation spatio-temporelle, les relations sociales...

L'intervenant s'adapte au mode de vie et aux valeurs de la personne accompagnée : comprendre ses habitudes de vie et ses rituels favorise ainsi l'apprentissage de nouveaux repères.

À cet effet, différentes actions sont réalisées pour évaluer le niveau d'autonomie de la personne, ses besoins et ses capacités d'apprentissage :

- Mise en place d'outils pour permettre à la personne de faire seule ;
- Proposition d'actions éducatives, individuelles ou collectives, pour développer les apprentissages ;
- Encouragement, soutien et stimulation pour maintenir les acquis.

Si la personne ne peut pas ou n'a pas l'envie de faire seule, des solutions sont recherchées ensemble. Un étayage peut se mettre en place avec des soutiens extérieurs (entourage de la personne, aide à domicile, portage de repas, etc.).

Les actions de la maîtresse de maison et de l'intervenant sont coordonnées et complémentaires. Elles se déclinent ainsi :

Axes d'accompagnement	Intervenant	Maîtresse de maison
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement et conseils sur l'équilibre et l'hygiène alimentaire, démarches de soins, (diabète, cholestérol, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Repas du vendredi : observations sur l'équilibre alimentaire, discussion autour de recettes et de mode de cuisson, les quantités, etc.
Hygiène corporelle	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation à l'estime de soi et à l'hygiène • Stimulation pour prendre soin de soi • Évaluation des besoins et du budget pour l'achat de nouveaux vêtements. • Tri et entretien des vêtements. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rappel des règles de vie collective • Sollicitation plus quotidienne (coiffeur, se laver...) • Adaptation de la tenue face au temps • « Petits ateliers » coiffure, maquillage ; conseils sur la coordination des vêtements ; • Tri des vêtements possible.
Hygiène domestique	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil, soutien et stimulation à l'entretien du logement. • Evaluation des besoins • Accompagnement à l'achat de matériel et mobilier • Soutien dans la mise en place d'une aide-ménagère en cas de nécessité. • Aide à l'adaptation de l'environnement de la personne et recherche de solutions 	<ul style="list-style-type: none"> • Stimulation • Rappel des règles d'hygiène • Aide à l'apprentissage, ponctuellement et à la demande de la personne. • Conseil et dépannage.

L'action des différents professionnels a donc pour objectif de développer les capacités d'autonomie de la personne mais également de favoriser, autant que faire se peut, le maintien à domicile de celle-ci.

7.4 L'accompagnement à la vie sociale

Le SASLA offre à la fois un espace de vie privée et collectif qui permet à la fois une expérimentation de la vie sociale dans un cadre sécurisé tout en favorisant l'ouverture vers l'extérieur. L'équipe du SASLA assure un rôle de médiation dans les espaces communs veillant ainsi au bien-être des résidents et au maintien agréable des lieux. La présence de la maîtresse de maison permet de favoriser les échanges et la transmission des informations entre les résidents et avec les intervenant éducatif.

L'espace collectif, d'une cinquantaine de m², permet d'envisager l'organisation de repas communs, de moments festifs ou d'activités ludiques et de bien-être. Les résidents sont encouragés à s'approprier cet espace collectif et à devenir force de proposition pour des activités ou espaces de convivialité. L'équipe du SASLA et celle de l'Habitat Inclusif viennent alors soutenir la mise en œuvre de ces activités.

D'autre part, la vie sociale intègre la dimension de la citoyenneté notamment par l'orientation et l'inscription vers les dispositifs de droits communs. Cette priorité permet de pérenniser les actions mises en œuvre auprès des personnes accompagnées et leur permettre de réaliser leurs projets. Les personnes accompagnées par le SASLA, bien qu'inscrite dans un collectif, vivent de manière autonome.

Il est donc important de travailler, en interne et en externe, sur les savoirs-être pour favoriser leur inclusion dans la cité, dans leur environnement proche afin que celle-ci soit pérenne.

7.5 Le logement

La conception architecturale de la résidence, son implantation dans un quartier agréable et la présence d'une maîtresse de maison, font que le SASLA constitue un cadre de vie sécurisant. Il propose une offre différenciée : un logement temporaire ou durable.

En effet, une personne peut s'inscrire de manière temporaire dans une étape intermédiaire avant sa réorientation vers l'autonomie résidentielle complète ou un dispositif d'hébergement.

D'autre part, il offre l'opportunité de s'inscrire de manière plus durable dans un logement si ce dernier lui est adapté.

Ainsi, le SASLA permet à la personne accompagnée de s'expérimenter à l'autonomie dans le logement tout en disposant d'un accompagnement éducatif et d'un cadre contenant. L'équipe éducative vient soutenir la personne dans toute ses démarches locatives, favorise les apprentissages dans les tâches de gestion du quotidien et permet d'être médiateur avec le voisinage si besoin.

Que l'on soit résident du SASLA, que l'on veuille y entrer ou en sortir, la question du logement est un cheminement qui nécessite d'être pensé et expérimenté. À ce titre, nous accompagnons cette réflexion, en amont et en aval de la prise en charge au SASLA, en informant sur les multiples typologies d'hébergement (logement autonome, colocation, maison relais, structure d'hébergement, FJT, etc.) et en organisant, à

chaque fois que cela est pertinent et nécessaire, des périodes d'essai dans des structures d'hébergement et/ou d'accompagnement. Cette dynamique permet alors à la personne de faire un choix éclairé quant à son projet de vie.

Nous notons néanmoins une évolution dans les démarches liées à la recherche d'un nouveau logement : nombreuses sont celles qui désormais se réalisent via un outil numérique. Ainsi, les intervenant éducatif accompagnent les personnes dans l'accès à ces démarches en proposant des solutions adaptées. Ce travail collaboratif nécessite d'être réalisé conjointement avec les autres professionnels qui soutiennent la personne (mandataire judiciaire, référent insertion...).

7.6 Les activités de jour ou à caractère professionnel

L'insertion professionnelle est une dimension importante de l'accès à l'autonomie en ce sens où l'accès à l'emploi facilite l'autonomie financière de la personne accompagnée. Néanmoins, travailler cet objectif nécessite de questionner le réel projet de la personne et de prendre connaissance de ses orientations professionnelles et des évaluations existantes (bilans de stage, bilans écrits, etc.). En effet, définir son projet professionnel est un cheminement : il peut parfois y avoir un fossé entre les demandes et la réalité, et dans ce cas, le cheminement vers une acceptation peut prendre des années. L'expérience va amener la personne à évoluer. Se confronter à la réalité permet que ce cheminement se fasse plus vite, par exemple pour reconnaître son handicap.

Le référent accompagne l'utilisateur dans ses recherches d'insertion professionnelle que ce soit en milieu adapté, protégé ou ordinaire de travail. La recherche de partenaires (Pôle emploi, Cap Emploi, la Mission Locale, les chantiers d'insertion, les entreprises, l'ADAPT, ALFAH, etc.), la prise de contact avec ces derniers permettent ainsi d'affiner le projet professionnel de la personne accompagnée, de mettre en place des stages et d'améliorer ses conditions d'insertion. Ainsi, l'insertion professionnelle est travaillée sur du long terme, argumentée et expérimentée pour permettre à la CDAPH d'avoir des éléments suffisamment solides pour se prononcer en la matière.

Au-delà de l'insertion professionnelle, nous travaillons également sur le maintien dans l'emploi que ce soit en milieu protégé adapté ou ordinaire. Des actions de médiation, de sensibilisation ou d'adaptation de poste sont parfois nécessaires pour permettre le maintien dans l'emploi. À cet effet, nous intervenons directement auprès de l'employeur, des encadrants ou parfois nous recherchons les partenaires qui pourront favoriser cette démarche (AGEFIPH, SAMETH, etc.)

Toutefois, il est important d'entendre et de comprendre que l'insertion professionnelle ne représente pas systématiquement une fin en soi : certaines personnes ne veulent pas travailler, d'autres ne peuvent pas ou souhaitent arrêter leur activité professionnelle. Le service accompagne ce cheminement et va dans le sens de la personne, de ses souhaits, de ses désirs (commencer, continuer, arrêter). Il s'agit de se positionner par rapport à la valeur travail, qui a une dimension sociale certes intéressante, mais qui pour certains peut générer plus de fatigue, de stress ou de découragement que de bénéfices secondaires.

Le travail avec les familles représente bien souvent un axe essentiel dans le cheminement, afin de permettre aussi une prise de distance vis-à-vis d'une pression familiale, voire sociétale de normalité.

7.7 L'accès aux loisirs et aux vacances

Les personnes actuellement résidentes d'A. Nosté exercent pour 1/3 d'entre-elles leur vie professionnelle en ESAT. Les 2 autres tiers sont sans activité professionnelle.

L'organisation de leurs temps de loisirs se réalise en fonction de leurs envies, de leurs souhaits et de leur environnement. Le travail avec les centres sociaux-culturels qui proposent différentes activités est donc important pour faire du lien dans le quartier, permettre aux personnes de s'y rendre seules et d'avoir leurs repères.

Pour certaines personnes, les activités de loisirs représentent donc leur principale activité, qui contribue à leur bien-être psychique et constitue un temps de socialisation, d'inclusion.

Selon les projets de chacun, le référent peut donc rechercher des activités occupationnelles, accompagner si besoin sur place, aider à l'organisation des vacances etc. La maîtresse de maison peut également aider à la préparation des vacances en aidant par exemple la personne à préparer sa valise mais aussi aux beaux jours, proposer au groupe de résidents des sorties le week-end.

C'est ainsi qu'il a pu être proposé ces dernières années, des sorties afin de découvrir le Mont St Michel, le Musée du Chocolat à Lisieux ou encore la Cité de la Mer à Cherbourg, etc.

Enfin, la présence des professionnels du dispositif d'Habitat Inclusif dans les locaux du SASLA permet de mutualiser les actions collectives visant à favoriser l'épanouissement des personnes accompagnées, leur participation à la vie collective, le développement du lien social et l'ouverture sur l'extérieur.

7.8 La prise en compte de la vie affective, amoureuse et sexuelle

Le SASLA peut être amené à accompagner des personnes seules, en couple sur des questions de vie affective, amoureuse et sexuelle.

Il s'agit alors de proposer des actions de prévention, d'information afin qu'elles puissent s'épanouir dans leur vie affective, amoureuse et sexuelle en connaissance de causes et en se respectant soi-même et les autres. Pour cela, le Service fait appel à des partenaires extérieurs qui sauront renseigner et utiliser des outils adaptés à la demande (VIASSP, centre de planification, planning familial, CIDFF, etc.).

Cette question peut également nécessiter des temps de médiation notamment lorsque le couple est formé de deux résidents. Ainsi, la maîtresse de maison est un soutien quotidien par son écoute, ses conseils et sa bienveillance.

Lorsque le projet de couple se construit notamment par le souhait d'une vie commune, le référent accompagne les personnes dans ce nouveau projet de vie en expliquant les étapes pour y parvenir. En effet, les résidents peuvent recevoir ponctuellement leur compagnon mais ne peuvent envisager une vie de couple pérenne au sein de la résidence du fait notamment de l'exiguïté des logements. De fait, le référent accompagne progressivement le couple dans des choix d'avenir commun si tel est leur projet.

8. L'organisation du service

8.1 Le processus d'admission

Actuellement, l'orientation CDAPH, l'adhésion de la personne concernée et son accord pour s'acquitter de la participation financière déterminée par le Conseil départemental, sont les seules conditions encadrant l'admission.

Quelle que soit la situation d'une personne en demande d'accompagnement, et souscrivant aux obligations administratives précédentes, le SASLA met en œuvre l'accompagnement, sans autre critère de sélection. En effet, sa 1^{ère} mission est d'évaluer l'ensemble de la situation : il peut donc rechercher et proposer des axes de travail différents, voire évaluer la possibilité de réorientation, accompagner l'instruction de ces demandes et les faire aboutir si la personne accompagnée est d'accord avec les propositions.

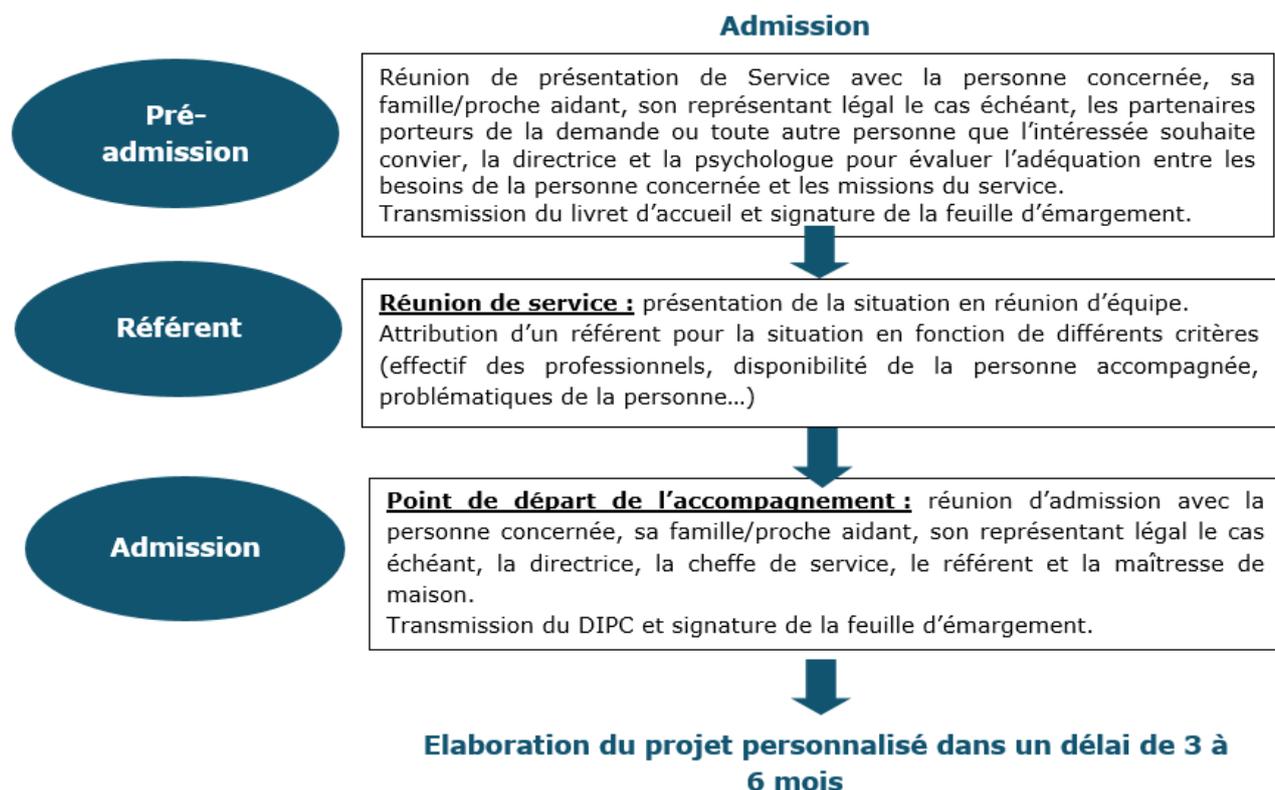
Le principe de notre service repose sur le fait que toute personne bénéficiant d'une orientation SASLA pourra y être admise, si elle est volontaire.

Un travail préparatoire à l'admission est mené auprès des services qui ont porté la demande d'orientation SASLA pour recueillir des informations sur la provenance de la demande, la nature des besoins, l'environnement de la personne, etc. Ces critères ne sont en aucun cas des motifs à un refus d'admission mais aident à préparer la première rencontre de la personne avec le service, à proposer des conditions favorables à son bon déroulement en établissant un relai pour définir les premiers objectifs de l'accompagnement.

Certaines demandes d'admission seront examinées avec une vigilance particulière, notamment si elles sont liées à la poursuite d'un parcours pour éviter toute rupture de l'accompagnement, soit à une situation de précarité sociale, à des difficultés particulières dans la vie familiale ou à un problème de santé de la personne.

Dès qu'une place se libère, la personne est invitée à un entretien d'admission où sont éventuellement présents avec son accord, sa famille et/ou les proches aidants, son représentant légal et le service demandeur de cette orientation. Cette réunion permet de préciser les attentes et les demandes de la personne et de l'informer des modalités de fonctionnement du service. Au cours de cet entretien, un livret d'accueil, contenant le règlement de fonctionnement, ainsi que le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) lui sont remis.

L'admission est prononcée dès que la personne a donné son accord.



8.2 Le processus du projet personnalisé

Les besoins de la personne accompagnée sont définis par elle-même avec son représentant légal le cas échéant, sa famille et/ou proche aidant, son réfèrent et la cheffe de service dans le cadre de l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement.

Ce projet se construit à partir de l'évaluation de ses compétences en tenant compte de son projet de vie en matière de logement, de vie sociale et familiale, de citoyenneté, d'accès aux soins, etc., de ses capacités d'autonomie et des préconisations de la CDAPH (CASF - D312-172).

La nature de l'accompagnement (dépendance, suppléance, guidance, conseils, suivi etc.) est définie par rapport au niveau de capacité de réalisation de l'acte par la personne. Cet accompagnement est un moyen, une prestation mise en œuvre, pour compenser les effets du handicap.

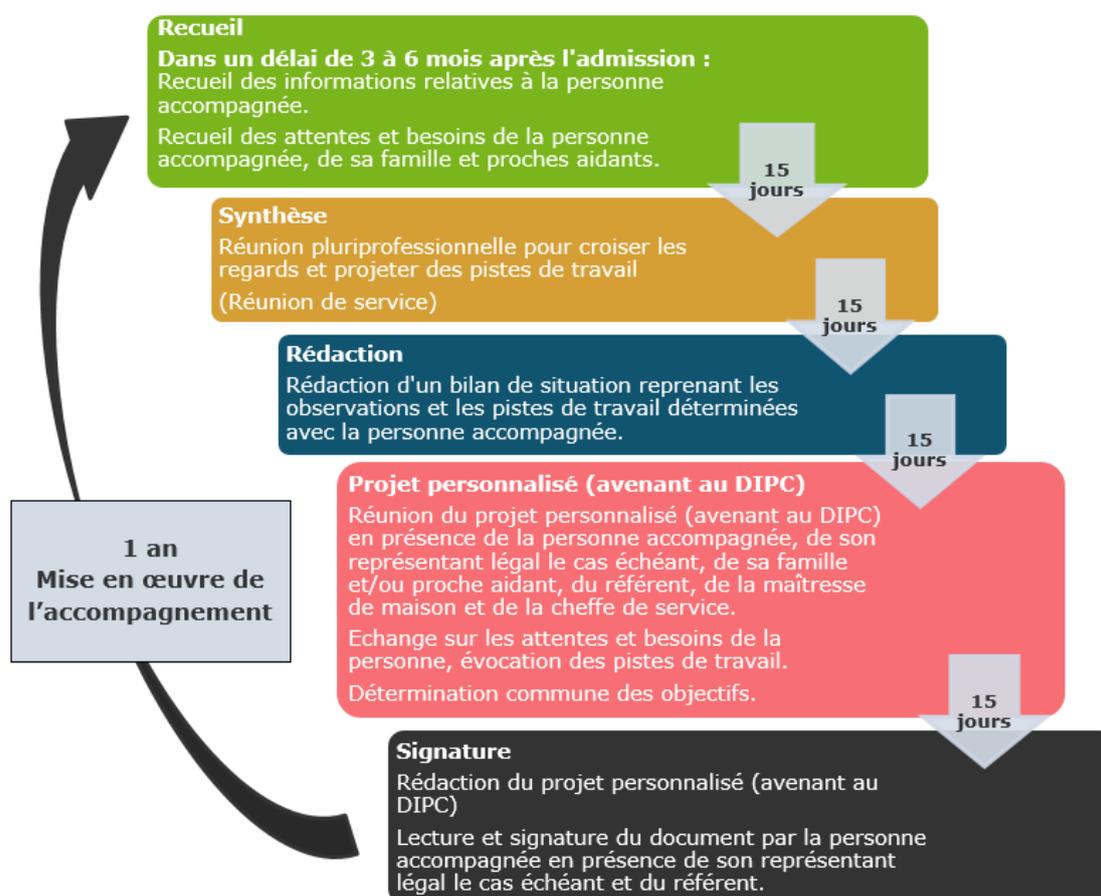
L'orientation générale de l'intervention vise à apprendre et réapprendre à faire, mais en aucun cas, à faire à la place de.

L'accompagnement du SASLA repose sur des actions éducatives de soutien, d'écoute, d'aide, de médiation avec l'environnement (famille, tuteur, employeur etc.), dans la notion de « prendre soin ». Il est fondé sur une démarche volontaire de la personne accompagnée, c'est à dire qu'il repose sur la liberté de chacun et sur une capacité d'engagement réciproque.

L'accompagnement est individualisé, il conjugue les besoins de la personne et ses souhaits. Il permet de pallier les difficultés ou impossibilités que rencontre une personne accompagnée à remplir certains rôles sociaux. Il favorise son choix de lieu de vie en proposant des solutions de proximité et met en place des moyens de compensation individualisés pour permettre le développement de l'autonomie. **L'accompagnement, tel qu'il est conçu par le Pôle Accompagnement, est une réponse globale, individualisée et contractuelle.**

La signature du document individuel de prise en charge permet d'élaborer **avec la personne accompagnée**, un projet personnalisé et les conditions de sa mise en œuvre.

L'accompagnement mise également sur les capacités d'initiative, de choix de la personne accompagnée et sur sa possibilité à bâtir un projet de vie. **La relation est donc orientée vers le « faire ensemble ».**



8.3 Le processus de sortie

Bien que la notification de la CDDPAH définisse le temps de validité de l'orientation, le renouvellement de l'orientation est sollicité en accord avec la personne accompagnée chaque fois que nécessaire.

S'inscrivant de ce fait dans une démarche qui peut être temporaire ou plus durable, le SASLA évoque la dimension de la sortie du dispositif dès la réunion de présentation auprès de la personne concernée, sa famille/proches aidants, son représentant légal le cas échéant ou encore les partenaires.

De même, en fonction des objectifs fixés, du bilan de ces objectifs, des besoins émergents de la personne accompagnée... la question de la sortie du dispositif peut être évoquée à tout moment de l'accompagnement, que ce soit lors d'entretiens avec la personne accompagnée, de la réunion du projet personnalisé, du renouvellement de la notification CDAPH...



8.4 Les modalités d'accueil

8.4.1. Les actions collectives

Les évolutions du public accompagné impliquent nécessairement une adaptation et un réajustement des actions menées par le Service. Si depuis de nombreuses années l'accompagnement se veut individuel, la mise en place d'actions collectives est devenue un réel besoin tant pour rompre l'isolement de certaines personnes accompagnées que pour permettre de faciliter les apprentissages. Il arrive parfois que des mêmes actions soient menées individuellement auprès de plusieurs usagers : l'intérêt est donc de créer un groupe visant un même apprentissage (ex : cuisine, démarches administratives, déplacements, etc.)

L'arrivée du dispositif d'Habitat Inclusif en 2021 est venu dynamiser la notion de groupe. Ainsi, les moments conviviaux, les ateliers de loisirs ou encore à visée d'apprentissage sont menés à raison de deux fois par semaine pour permettre à ceux qui le souhaitent de s'inscrire dans une dimension collective.

8.4.2. L'accompagnement individuel

Le SASLA combine l'avantage d'un logement individuel complété par un dispositif de soutien social collectif. La vocation de cette structure peut alors être double : s'inscrire dans une temporalité comme un tremplin, une passerelle vers le milieu ordinaire ou encore un lieu de vie pérenne tant que l'autonomie résidentielle est possible pour la personne accompagnée.

Les politiques publiques actuelles nous invitent encore davantage au « virage inclusif » pour favoriser l'insertion des personnes en situation de handicap. Malgré un travail de réseau avec les partenaires locaux de l'habitat social et du logement, il devient aujourd'hui nécessaire de formaliser ce partenariat pour le rendre opérant et créer les passerelles favorables à cette politique d'inclusion dans de bonnes conditions (environnement, type de logement, quartier, etc.)

Dans sa dynamique de tremplin, le SASLA est un outil intéressant d'évaluation et d'expérimentation pour la personne favorisant ainsi son cheminement. Le double objectif poursuivi est de proposer aux résidents du SASLA de tenter la vie en autonomie dans un cadre sécurisant mais également d'organiser des temps de stage dans d'autres structures pour expérimenter, confirmer ou infirmer un nouveau projet de vie. Par exemple, il s'agit de mettre à l'épreuve son désir d'être accueilli dans une nouvelle structure et sa capacité à s'insérer dans un nouveau dispositif d'accompagnement. Sera alors garantie la continuité du parcours de vie tout en amenant, un temps donné, une certaine discontinuité dans les conditions de vie.

La difficulté rencontrée jusqu'ici pour mettre en œuvre ce type d'action, est l'opposition des financeurs au motif de double prise en charge, du fait du recours à plusieurs services. Il est donc essentiel que le Service soit force de proposition, rencontre les partenaires pour identifier le travailler ensemble et la plus-value que cela pourra apporter à l'utilisateur et aux établissements et services sociaux, médico-sociaux et sanitaires.

8.5 Les différents services du Pôle Accompagnement

Outre le SASLA, le Pôle Accompagnement se compose également d'un SAVS, d'un dispositif d'Habitat Inclusif, d'un SAMSAH et de sa fonction ressource permettant ainsi d'apporter aux personnes accompagnées des étayages différents et adaptés en fonction de leurs problématiques spécifiques.

✓ Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

Premier SAVS du département, dès 1985, le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale n'a cessé d'évoluer en s'adaptant non seulement à la multiplicité des problématiques rencontrées sur le territoire mais également en soutenant l'accès au droit des personnes accompagnées.

L'effectif autorisé est de 120 personnes sur les secteurs de Caen et sa périphérie, Côte de Nacre, Côte Fleurie, Lisieux, Pays d'Auge Sud et Falaise. L'accompagnement s'adresse aux personnes de plus de 20 ans bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH. Il n'est pas obligatoire et nécessite l'adhésion et la motivation de la personne accompagnée afin qu'elle soit actrice de son projet.

Il s'agit de travailler avec elle pour développer ses capacités, lui permettre l'accès au droit commun et favoriser ses choix de vie. À ce titre, il met en œuvre l'évaluation des besoins, la mise en place des partenariats adaptés ainsi que leur coordination.

✓ Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

Le SAMSAH TSA apporte un accompagnement éducatif et médico-social spécifique aux personnes autistes, en capacité de vivre en autonomie, et à leurs familles et proches aidants. L'effectif autorisé est de 22 places en file active sur l'ensemble du département du Calvados. L'accompagnement s'adresse aux personnes de plus de 20 ans bénéficiant d'une notification d'orientation de la CDAPH. Il n'est pas obligatoire et nécessite l'adhésion et la motivation de la personne accompagnée afin qu'elle soit actrice de son projet.

Il s'agit de travailler avec elle pour développer ses capacités, lui permettre l'accès au droit commun et favoriser ses choix de vie. À ce titre, il met en œuvre l'évaluation des besoins, la proposition d'accompagnement et de prise en charge par l'équipe pluridisciplinaire, la mise en place des partenariats adaptés ainsi que leur coordination.

Ouvert depuis le 1^{er} décembre 2017 sur les secteurs de Caen et sa périphérie, Côte de Nacre, Côte Fleurie, Lisieux, Pays d'Auge Sud et Falaise, il est devenu, depuis, départemental. Ce service, depuis la première réponse à appel à projet, s'est construit en concertation avec l'Association Autisme Basse-Normandie et le Centre Ressources Autisme.

✓ La fonction ressource du SAMSAH

La fonction ressource est mise en œuvre, sur l'ensemble du Calvados, pour les personnes autistes, leurs familles et/ou proches aidants et les professionnels. Elle est coordonnée et complémentaire aux actions du CRA et se fonde principalement sur un large travail d'information auprès des usagers, des familles, des différents établissements et services du secteur social, médico-social, sanitaire, de l'éducation et de l'insertion professionnelle. Elle est ainsi accessible par toute personne bénéficiant d'un diagnostic d'autisme sans nécessairement d'accompagnement éducatif du SAMSAH ni de notification de la CDAPH.

La fonction ressource du SAMSAH s'inscrit dans une démarche à la fois individuelle, collective et s'adapte aux besoins des interlocuteurs :

- Pour les personnes autistes : Lieu ressource d'écoute, d'information, d'orientation et mise en place d'actions collectives.
- Pour les familles et les aidants : Lieu d'écoute, de conseil et mise en place d'actions collectives à destination des familles et proches aidants.
- Pour les partenaires : Lieu ressource d'information, de conseils, d'orientation et mise en place de sensibilisation.

✓ Le dispositif d'Habitat Inclusif

Le dispositif d'habitat inclusif a ouvert ses portes en 2021 à l'attention de 15 habitants dans le cadre du Forfait d'Habitat Inclusif pour une durée de 3 ans. Suite à la parution d'un nouvel appel à projet, à compter du 1^{er} janvier 2023, le dispositif s'adressera désormais à 10 habitants dans le cadre de l'Aide à la Vie Partagée pour une durée de 7 ans.

Ce dispositif s'adresse à toute personne de plus de 18 ans en situation de handicap et/ou âgée, sans limite d'âge. Aucune notification d'orientation sociale, médico-sociale ou sanitaire n'est nécessaire.

Il vise à proposer de nouvelles solutions d'hébergement permettant de rompre l'isolement des personnes en situation de handicap et/ou âgées et de développer un collectif, vecteur de soutien et de pair-émulation. Il permet ainsi d'offrir à chacun un « chez soi » choisi et durable, rendu possible par le soutien du collectif et les moyens humains mis en œuvre.

8.6 L'ancrage des activités dans le territoire

L'objectif premier de l'accompagnement au SASLA est l'accès de tous au droit commun. Les intervenants du Service prennent en considération les besoins exprimés et observés des personnes accompagnées et puisent dans le réseau professionnel le/les partenaire(s) ayant les compétences spécifiques pour répondre à ces besoins. Effectivement, la mutualisation des compétences avec d'autres services, d'autres professionnels, est nécessaire pour apporter des réponses adaptées aux personnes accompagnées. Ainsi il est indispensable de pouvoir travailler en partenariat.

Pour exister, être pertinent et s'inscrire dans la durée, le partenariat doit s'établir sur des valeurs et objectifs communs. Il doit s'écrire dans un cadre légal, éthique (façon de pratiquer sa profession) et déontologique (façon de penser sa profession) commun. De même, il est essentiel que l'action, les missions et les limites d'intervention de chacun soient clairement établies dans une convention visant ainsi une coopération pertinente.

Dans la mouvance du secteur social et médico-social aujourd'hui, le partenariat est un outil indispensable qui peut prendre ainsi différentes formes. En effet, il ne s'agit pas de plaquer des méthodologies et des façons de faire mais bien de réfléchir les modalités du partenariat, de coopération en fonction des besoins identifiés.

De fait, le partenariat peut ainsi s'envisager :

- par la coordination : chacun travaille dans la situation sur son domaine de compétence, l'action de l'ensemble des acteurs étant coordonnée par notre service,
- par la mutualisation des moyens de chaque acteur, qu'ils soient humains ou matériel,
- par le passage de relais vers un dispositif plus adapté aux besoins de la personne accompagnée.

Notre pratique nous invite à travailler en partenariat, qu'il soit formalisé ou non, pérenne ou non mais bilatéral dans tous les cas avec de nombreux acteurs du territoire :



8.7 Communication et coordination interne

Equipes ou thèmes	Thème des réunions	Participants et animateurs	Périodicité et durée	Traces
Les réunions des professionnels				
Réunion institutionnelle	Fonctionnement du Pôle Informations associatives Présentation de structures externes Echanges sur des thématiques transversales Veille législative Démarche qualité	Equipes pluridisciplinaires du Pôle Chefs de Service Directrice	2h - 5/an	Planning des réunions Compte rendu
Réunion de service	Effectifs Synthèse de situation Démarche qualité Mutualisation de s accompagnements Echanges sur des thématiques transversales	Equipe éducative Cheffe de Service	1/mois	Planning des réunions Compte rendu
Réunion des cadres du service	Evoquer les questionnements d'ordre institutionnel et organisationnel	Psychologue Neuropsychologue Chefs de Service Directrice	2h - 1 fois par mois	Planning des réunions
Analyse des pratiques	Evoquer des situations problématiques et questionner le positionnement professionnel	Equipe pluridisciplinaire du Pôle et un professionnel extérieur	1 fois par mois	/
Point mensuel individuel (chaque professionnel)	Rencontre avec chaque professionnel individuellement	Equipe éducative Cheffe de service Service généraux Directrice	1h/mois	Planning des réunions Compte rendu

individuellement)	Organisation du temps de travail Gestion du temps de travail Point sur les échéances à tenir			
Les réunions associatives				
Suivi des commissions et projets	Commissions et projets	Directeurs, Directrice générale, DRH	1 fois par mois, sauf le mois d'août	Compte rendu
Comités techniques	Fonctionnement associatif	Directeurs, Directrice générale, DRH, RAF, Président	1 fois par mois, sauf le mois d'août	Compte rendu
Comités techniques élargis	Fonctionnement associatif, commissions et projets	Cadres hiérarchiques, Directrice générale, DRH, RAF, Président	2/3 fois par an	Compte rendu
Bureau directeurs	Orientations associatives Fonctionnement associatif	Les membres du bureau ainsi que ceux du Comité technique	2 fois par an	Compte rendu
Comité Qualité Global	Point sur les axes d'amélioration au niveau associatif	Responsables et référents qualité	2/3 fois par an	Compte rendu
Groupes de travail thématiques	Selon sujet défini	Selon le thème : salariés (cadres et non cadres), bénévoles ...	Variable	Compte rendu
Commissions prospectives	Echanges sur la gestion des listes d'attentes	Le ou les directeurs et des membres du bureau	Autant que de besoins	Compte rendu (PV de bureau)
Réunions salariés / administrateurs	Présentation des réalisations et objectifs de l'association à tous les salariés.	Bureau et le directeur de l'établissement de chaque site	1 fois tous les deux ans	Invitation sous forme de note d'information

Les instances représentatives du personnel				
Représentant de proximité	Sur questions transmises	Directeur et élu(s) représentant(e) de proximité	8 fois par an par structure	Compte rendu
Comité Social d'Entreprise	Ordre du jour obligatoire	Personnel élu à cette instance, les délégués syndicaux, représentants de l'association	1 fois par mois	Compte rendu
Commission NAO	Ordre du jour obligatoire	Un représentant par syndicat accompagné par un salarié et les représentants de l'association	Organisée 1 fois par an sur plusieurs réunions	Compte rendu à chaque réunion. PV d'accord ou de désaccord en fin.
CSSCT	Ordre du jour obligatoire	Personnel élu, médecin du travail, CARSAT, DIRECCTE et représentants de l'association	4 fois par an	Compte rendu
Les réunions avec les personnes accompagnées				
Réunions d'information	Proposer en interne ou dans des établissements et services extérieurs une présentation du Service auprès des personnes concernées.	Un groupe de personnes accompagnées Membres de l'équipe pluridisciplinaire Directrice ou Cheffe de Service	Selon les demandes et besoins repérés	/
Réunion de pré-admission	Présenter le service aux personnes susceptibles d'être accompagnées par le Service. Evaluer la pertinence de l'orientation	La personne concernée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Psychologue Directrice	1 fois	Emargement pour la remise des documents légaux

Réunion d'admission	Présenter le service Evaluer la pertinence de l'orientation Remettre les documents légaux	La personne concernée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Le référent Directrice ou Cheffe de Service	1 fois	Emargement pour la remise des documents légaux
Réunion du projet personnalisé	Faire un bilan de l'accompagnement mené sur l'année et définir les axes de travail pour l'année à venir.	La personne accompagnée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Le référent La maîtresse de maison Cheffe de Service	1 fois par an	Invitation à la réunion projet Avenant au DIPC
Réunion de fin de prise en charge	Faire un bilan de l'accompagnement mené et signifier la fin de l'accompagnement.	La personne accompagnée Son représentant légal le cas échéant Les partenaires concernés Le référent La maîtresse de maison Cheffe de Service	1 fois	Courrier de fin de prise en charge

Les réunions avec les partenaires				
Réunions inter-établissements	Présenter le Service auprès des établissements et services extérieurs Formaliser des actions de partenariat	L'équipe pluridisciplinaire Directrice et/ou chef de Service	Variable	Compte rendu Conventions
Réunions avec les partenaires institutionnels (ARS, Conseil départemental, etc.)	Travailler autour de thèmes communs	Directrice	Variable	Compte rendu

8.8 Participation des familles et proches aidants

La participation des familles et proches aidants à la vie institutionnelle est systématiquement recherchée et encouragée que ce soit en individuel ou en collectif.

À ce titre, dès lors que la personne accompagnée en est d'accord, la famille et les proches aidants sont conviés à l'élaboration du projet personnalisé, des échanges réguliers (rencontres, contacts téléphoniques, mails...) peuvent avoir lieu en présence de la personne concernée... L'idée centrale est bien de co-construire le projet de la personne accompagnée en s'appuyant sur l'ensemble des acteurs de son environnement.

De même, lorsqu'une difficulté dans l'accompagnement ou dans les relations émerge, des réunions d'échanges avec les familles, les proches aidants et les mandataires judiciaires sont organisées afin d'aborder et de s'interroger ensemble sur des préoccupations communes. L'intérêt est alors de prendre en compte la difficulté, envisager conjointement des solutions et les mettre en œuvre dans une bonne collaboration.

Dans l'aspect plus collectif de la participation des familles et proches aidants, ces derniers sont conviés :

- aux événements festifs de la Résidence (galette des rois, apéritif des voisins,...)
- à la journée festive annuelle du Pôle Accompagnement au cours de laquelle un temps d'échange avec les personnes accompagnées, les familles et proches aidants est organisé autour de thématiques relatives à la vie du pôle. À ce titre, nous avons déjà échangé sur les modalités d'accueil au service, les modalités de révision du projet personnalisé, les activités collectives...

À chaque nouvelle élaboration du projet de service, les familles et proches aidants sont conviés pour participer à la réflexion autour de certains thèmes abordés. Ces rencontres ont été l'occasion d'échanger sur des préoccupations telles que la vulnérabilité des personnes accompagnées ou encore le passage de relais pour sécuriser l'avenir.

Par ailleurs, dans le cadre de fonds spécifiques attribués par le Conseil Départemental, le pôle accompagnement a proposé la mise en œuvre d'une formation avec les familles pour échanger sur les représentations de chacun, penser le travail collaboratif et se fédérer autour d'un objectif commun. L'ensemble des participants à cette formation a souligné son intérêt.

Enfin, un des objectifs du présent projet de service est de mettre en œuvre un CVS qui viendra encore davantage renforcer la participation des familles et des proches aidants.

8.9 Diffusion des bonnes pratiques

Les bonnes pratiques professionnelles relèvent avant tout de la formation initiale puisqu'elles sont enseignées dans le cursus. Ainsi, chaque professionnel d'accompagnement en contrat à durée indéterminée est nécessairement diplômé pour intégrer le pôle accompagnement.

Les synthèses de bonnes pratiques sont à disposition sur le serveur informatique du service. Elles favorisent la réflexion lors de situations particulières, rédaction des projets de services, réponse à appel à projets... Ainsi, elles nourrissent au quotidien les réflexions des professionnels pour ajuster les modalités d'accompagnement que ce soit en lien avec « accompagner vers et dans l'habitat », « la coopération et coordination du parcours » ou encore « l'autodétermination » ... Cette liste non exhaustive met en avant les besoins spécifiques des personnes accompagnées dans le cadre du pôle accompagnement.

Les réunions mensuelles d'analyse de pratiques professionnelles mises en œuvre pour l'ensemble des professionnels du pôle s'appuient sur les bonnes pratiques professionnelles et viennent ainsi renforcer leur connaissance.

8.10 Traitement des évènements indésirables

Evènement indésirable

Tout évènement indésirable fait l'objet d'une information auprès de l'équipe de direction qui indiquera les éventuelles mesures immédiates à mettre en œuvre concernant la personne accompagnée ou de manière à répondre à une problématique fonctionnelle (fuite, coupure d'électricité, défaut sur un véhicule...)

Dans le cas d'un évènement concernant une personne accompagnée, la direction informe la personne et son entourage, relève les premiers éléments de compréhension de l'évènement, puis procède à la déclaration de l'évènement sur les fiches dédiées.

Evènement indésirable Grave

L'établissement est dans l'obligation de signaler un évènement indésirable survenu dans l'activité dans 3 cas de figure :

- Tout dysfonctionnement grave doit être déclaré au Conseil Départemental
- Tout évènement indésirable grave, associé à des soins doit faire l'objet d'une déclaration spécifique à l'Agence Régionale de Santé.
- Tout évènement de santé relevant du système de vigilance sanitaire doit être déclaré par un professionnel de santé dans un souci de veille sanitaire

9. Les ressources humaines

Les Ressources Humaines font l'objet d'une attention particulière au sein de l'Association car elles sont le socle d'un accompagnement de qualité au bénéfice des personnes accueillies. Aussi, le projet associatif 2022-2027 contient 3 orientations en matière de ressources humaines pour préserver, développer et fidéliser les femmes et les hommes qui travaillent au sein de l'Association et qui font sa force :

- Permettre aux salariés d'assurer un accompagnement de qualité,
- Œuvrer pour une qualité de vie au travail,
- Soutenir l'initiative et la créativité des salariés.

L'équipe de direction du SASLA décline cette politique en tenant compte de l'histoire et des spécificités du service.

9.2 Professionnels et compétences mobilisées

Le service s'appuie sur des professionnels qualifiés que ce soit au niveau éducatif, paramédical, administratif et managérial.

Pour participer au maintien de la dynamique professionnelle, une étude de **l'organigramme** est réalisée chaque année et avant chaque nouvelle embauche par l'équipe de direction. L'ajustement optimal entre les besoins d'accompagnement et les moyens humains est ainsi favorisé.

A la date du 31/12/2022, l'organigramme est le suivant :

Fonctions support

Personnel d'encadrement – 0,05 ETP

1 directrice – 0,05 ETP

Personnel administratif

Services généraux – 0,00 ETP

1 maîtresse de maison – 0,50 ETP

Accompagnement

Personnel socioéducatif – 0,50 ETP

1 Conseillère en ESF – 0,10 ETP
1 éducateur spécialisé – 0,40 ETP

Personnel médical – paramédical

Les délégations

Pour répondre aux obligations de l'article L 312-176-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les compétences et les missions confiées par délégation aux cadres hiérarchiques sont formalisées dans un document unique de délégation (DUD).

Ce document précise la nature et l'étendue de la délégation, notamment en matière de :

- Conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ;
- Gestion et animation des ressources humaines ;
- Gestion budgétaire, financière et comptable ;
- Coordination avec les institutions et intervenants extérieurs.

Le document unique de délégation est accessible au siège social de l'association.

Les rôles et les fonctions

Fonctions	Rôles
Directrice	<ul style="list-style-type: none">- Conduire la définition et la mise en œuvre du projet de service en lien avec le projet associatif.- Piloter la démarche qualité/ sécurité.- Conduire les projets d'évolution du service et l'amélioration des conditions d'accueil et de travail.- Décliner les orientations des politiques publiques sur le plan technique. Contribuer à l'évaluation des politiques sanitaires et sociales mises en place sur le territoire en apportant son expertise technique.- Communiquer à l'externe.- Assurer la gestion administrative et financière du service.- Mettre en œuvre les outils nécessaires à l'organisation et au fonctionnement du Service.- Garantir les conditions d'accueil et d'accompagnement des personnes concernées.- Manager et gérer les ressources humaines à travers le recrutement, la GPEC et la formation continue.
Maîtresse de maison	<ul style="list-style-type: none">- Présenter le Service.- Accueillir le résident dans sa singularité.- Concevoir et conduire une analyse et une action éducative au sein d'une équipe pluridisciplinaire.- Observer, évaluer et intervenir auprès des résidents en groupe et en individuel.- Créer du lien social.

	<ul style="list-style-type: none"> - Co- construire et mettre en œuvre un projet d'accompagnement individualisé, avec l'utilisateur, son référent, les partenaires et sa famille. - Réguler la dynamique de groupe et proposer un espace d'accueil agréable et sécurisant. - Entretien et maintenir les locaux. - Favoriser les apprentissages des résidents en termes de vie quotidienne.
<p>Equipe éducative</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir et entrer en relation avec la personne accompagnée. Etablir une relation de confiance. - Recueillir les souhaits de la personne accompagnée. Evaluer ses besoins et ses capacités d'autonomie. - Co-construire et mettre en œuvre un projet individualisé avec la personne accompagnée. - Evaluer et identifier les potentiels des personnes accompagnées. Proposer et créer des outils favorisant les apprentissages dans la vie courante. - Soutenir les relations avec son environnement social et familial. - Prendre en compte l'environnement de la personne accompagnée et coordonner le travail en partenariat avec les différents intervenants. - Développer et renforcer les partenariats, être en veille face aux évolutions du secteur et du territoire. - Communiquer à l'externe et promouvoir l'activité du service. - Intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire. Soutenir, échanger et co-construire, par les compétences individuelles, de nouvelles réponses. - Rédiger différents écrits professionnels.

9.3 Gestion des ressources humaines

La gestion prévisionnelle des emplois et de compétences

L'équipe de direction de l'établissement a pour mission d'assurer l'adéquation qualitative et quantitative entre les besoins des personnes accueillies et le profil des professionnels. Les efforts vont collectivement porter sur l'amélioration des outils en place pour une réelle mise en œuvre de tous les volets de la GPEC : recrutement, intégration des nouveaux salariés, entretiens professionnels, formation ...

Le recrutement de salariés

En évaluant les compétences et la motivation lors du recrutement, l'équipe de direction met tout en œuvre pour avoir un personnel adéquat en nombre et en qualification. Chaque nouvelle embauche fait l'objet d'une étude particulière. Les postulants se soumettent à des entretiens et, selon les postes, à des tests techniques.

Les entretiens professionnels

L'équipe de direction conduit les entretiens professionnels individuels des professionnels. Ces entretiens ont pour objectif de recenser les besoins de formation et d'élaborer le projet professionnel des salariés.

La formation

Un plan de formation est mis en œuvre chaque année. Il est pensé, et anticipé, en cohérence avec les orientations du projet de service et avec les besoins d'adaptation de l'accompagnement. Il bénéficie à l'ensemble du personnel.

L'Association mutualise par ailleurs des formations entre tous ses établissements et services afin de réduire les coûts et ainsi augmenter le nombre de bénéficiaire.

Les analyses des pratiques

Ces temps animés généralement par un intervenant extérieur, dans un cadre sécurisant, offrent aux professionnels la possibilité d'évoquer leurs pratiques, de les partager avec leurs collègues, de les questionner, dans le but de les améliorer.

Le travail en équipe pluri disciplinaire

Il occupe une place importante dans l'accompagnement dans la mesure où il permet :

- une meilleure coordination et cohérence des actions des uns et des autres,
- une meilleure organisation du travail,
- et une objectivisation des observations individuelles.

Si le travail pluridisciplinaire se fait en continu, il existe néanmoins plusieurs réunions spécifiques au service où la pluridisciplinarité prend un caractère formel

- Réunion institutionnelle
- Réunion de service
- Réunion clinique
- Réunion clinique et technique
- Analyse des pratiques

La participation des professionnels dans l'élaboration et l'amélioration des outils de travail est encouragée.

La qualité de vie au travail

Une démarche sur la qualité de vie au travail a été initiée par l'Association au cours de l'année 2022 via un diagnostic réalisé par l'APAVE. Un plan d'action va être réalisé pour faire suite à ce diagnostic.

La qualité de vie au travail va intégrer le plan d'amélioration continu de notre service.

10. Les axes d'amélioration du projet

10.1 Les modalités d'évaluation et de pilotage du projet de service

La vie du projet ne s'arrête pas à sa rédaction. Dans sa dimension prospective, le projet nécessite un suivi et une actualisation. Le suivi est celui de la réalisation des objectifs d'évolution indiqués dans le projet, à partir notamment des fiches actions et des tableaux de bord mis à jour.

Pour assurer le suivi de la mise en œuvre du projet de service, deux instances sont mises en place :

- Un groupe de pilotage propre à l'établissement / le service : le Comité Qualité Etablissement
- Un groupe de pilotage associatif, assurant le pilotage et l'évaluation des axes transversaux des projets des établissements ou des services : le Comité Qualité Global

Voir le schéma de l'organisation de la qualité en annexe.

10.2 Les axes d'amélioration

Actions communes à tous les établissements & services de l'association

Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif opérationnel	Moyens envisagés
Promouvoir la bientraitance et la réflexion éthique des professionnels <i>(Engagement / salariés)</i>	Promouvoir la culture éthique	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place la démarche- Organiser une instance associative	<ul style="list-style-type: none">- Créer un groupe de travail pour définir les modalités de mise en place d'un comité éthique
Définir et mettre en œuvre une stratégie de Responsabilité Sociétale des Entreprises <i>(Transversal)</i>	Intégrer les préoccupations sociales et environnementales à l'activité des ESMS et promouvoir le développement durable	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en place la démarche- Faire un état des lieux et définir les priorités	<ul style="list-style-type: none">- Créer des groupes de travail associatifs selon les thématiques arrêtées- Créer des questionnaires

<p>Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être</p> <p><i>(Epanouissement / personnes accompagnées)</i></p>	<p>Permettre à la personne d'être actrice de son parcours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Définir les conditions d'autodétermination sécurisées pour la personne accompagnée - Sensibiliser les professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire une étude sur les modalités de mise en œuvre du droit à l'expérimentation - Recueillir dans le cadre du CVS les avis des personnes sur ce thème - Développer les groupes d'expression
<p>Œuvrer pour une qualité de vie au Travail</p> <p><i>(Epanouissement / salariés)</i></p>	<p>Œuvrer pour une qualité de vie au travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser le plan d'actions suite au diagnostic réalisé en 2022 	<ul style="list-style-type: none"> - Constituer des groupes de travail pluridisciplinaires au niveau associatif - Intégrer la QVT dans les plans qualités des ESMS
<p>Développer un système d'information performant et conforme</p> <p><i>(Transversal)</i></p>	<p>Développer un usage éthique et sécurisé du numérique dans tous les établissements et services</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter les échanges d'informations au service de la qualité d'accompagnement des usagers et améliorer les conditions de travail des professionnels 	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un groupe de pilotage associatif - Créer un groupe projet dans chaque ESMS - Déployer le DUI

Dans une démarche d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement, le SASLA s'engage à développer, sur les cinq prochaines années, les actions suivantes :

- Développer la participation des personnes accompagnées à la vie institutionnelle
- Soutenir le travail en commun avec les familles dans le respect des souhaits de la personne accompagnée.
- Mettre en place des actions collectives pour répondre aux besoins des résidents et favoriser les apprentissages et l'accès aux loisirs.
- Faciliter les réorientations nécessaires des résidents vers les dispositifs adaptés à leur situation.

Thème et lien avec le PA	Objectif général	Objectif(s) opérationnel(s)	Moyens envisagés
<p>Favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées, leur implication dans la cité et leur bien-être.</p> <p>Epanouissement</p>	<p>Développer la participation des personnes accompagnées à la vie institutionnelle</p>	<p>Mettre en œuvre un Conseil à la Vie Sociale</p>	<p>Au-delà de la journée festive, mettre en œuvre un CVS et permettre aux personnes d'en être acteur quel que soit leur lieu géographique de résidence.</p>
<p>Renforcer le lien avec les familles et soutenir les familles et les proches aidants.</p> <p>Epanouissement</p>	<p>Soutenir le travail en commun avec les familles dans le respect des souhaits de la personne accompagnée.</p>	<p>Faciliter la prise de contacts des familles avec le service.</p>	<p>Communiquer davantage auprès des familles. Proposer des temps de rencontres entre parents et proches aidant pour être soutien.</p>
<p>Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie.</p> <p>Engagement</p>	<p>Permettre aux personnes accompagnées de se saisir des outils numériques.</p>	<p>Apprendre à se servir des outils numériques et à réaliser les démarches. Faciliter l'accès physique à un point numérique.</p>	<p>Sensibilisation sur les risques du numérique. Formation des professionnels sur les droits des personnes en matière de numérique. Conventionner avec des partenaires proposant des ateliers numériques.</p>
<p>Accompagner les personnes en situation de handicap dans leur parcours de vie Et Travailler en réseau partenarial</p> <p>Engagement</p>	<p>Faciliter les réorientations nécessaires des résidents vers les dispositifs adaptés à leur situation.</p>	<p>Etablir une procédure de coopération avec les établissements et services. Evaluation des besoins de réorientation. Demande d'orientation en lien avec la Direction.</p>	<p>Rencontres avec les établissements et services/communication. Réunions techniques, pluridisciplinaires. Bilan adressé à la MDPH, rencontre avec l'établissement ou le service, aide à la décision, etc.</p>

Annexes

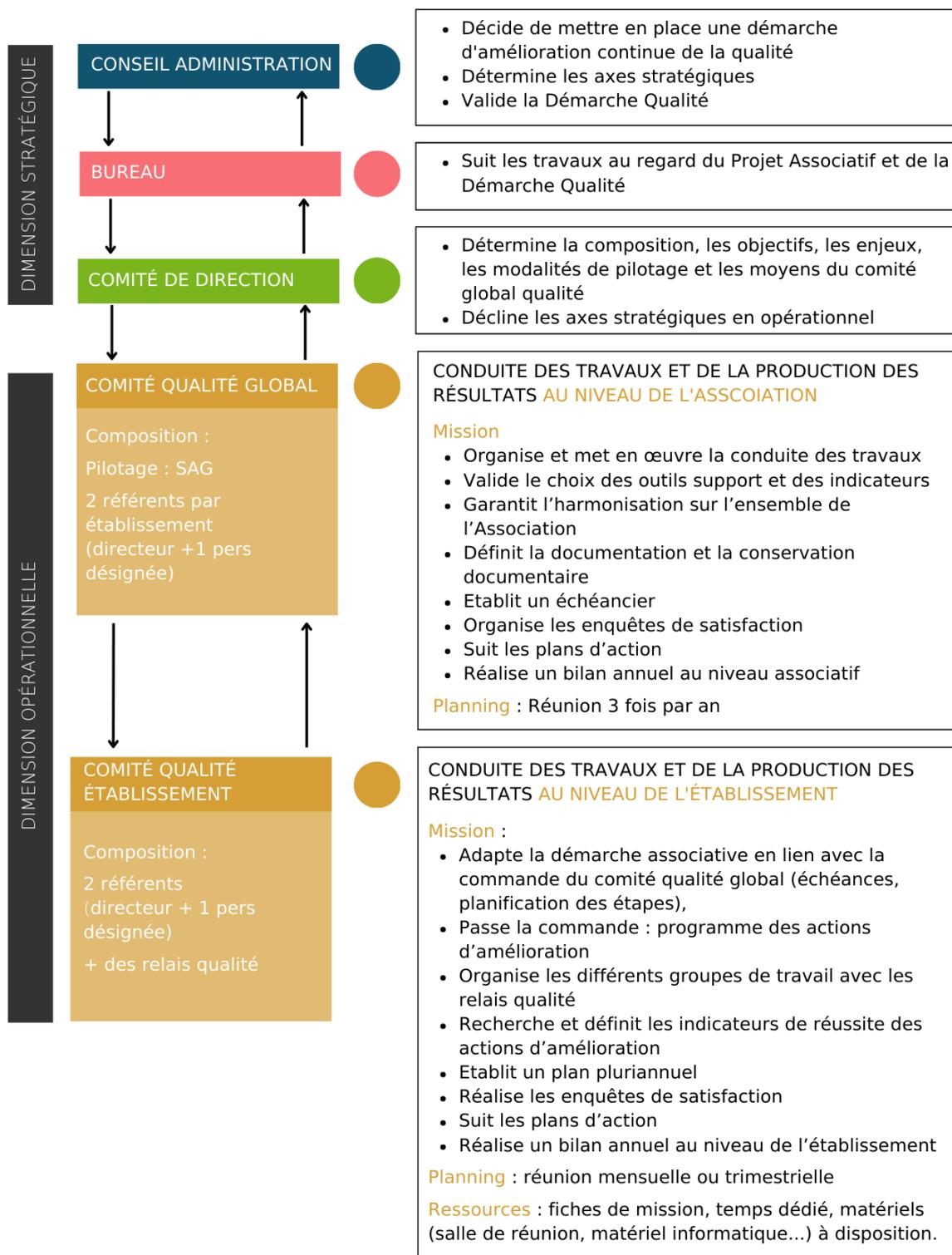
Annexe 1 Schéma de l'organisation de la qualité

Annexe 2 Glossaire

Annexe 3 Sources documentaires

A1. Schéma de l'organisation de la qualité

ORGANISATION DE LA QUALITÉ



A2. Glossaire

AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACTP	Allocation Compensatrice Tierce Personne
APL	Aide Personnalisée au Logement
ARS	Agence Régionale de Santé
AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées
CDAPH	Commission des Droits et d'Autonomie des Personnes Handicapées
CD	Conseil Départemental
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité Nationale pour l'Autonomie
COFIL	Comité de Pilotage
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DAME	Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DIPC	Document Individuel de Prise en Charge
DUD	Document Unique de Délégation
EAM	Etablissement d'Accueil Médicalisé
EANM	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements Sociaux et Médico-sociaux
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FDV	Foyer De Vie
GOS	Groupe Opérationnel de Synthèse
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
GVT	Glissement Vieillesse Technicité
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IME	Institut Médico-Educatif
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PRIAC	Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie
PRS	Plan Régional de Santé
RQTH	Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
SESSAD	Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SASLA	Service d'Accompagnement et de Suivi en Logement Autonome
SRS	Schéma Régional de Santé

A2. Sources documentaires

- Projet associatif
- Schéma Régional de Santé (2018 – 2023) Normandie
- Schéma départemental de l'autonomie (2019 – 2023) Calvados
- <https://www.unapei.org>
- <https://www.has-sante.fr>
- Recommandation des bonnes pratiques professionnelles : « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service »
- <https://www.legifrance.gouv.fr>
- <https://www.cnsa.fr>