



Master 2
Situations de handicap et
participation sociale

Promotion : **2014-2015**

La contribution des SAVS sur le parcours
des personnes connaissant des troubles
psychiques

*Étude sur le devenir des personnes en situations de handicap
d'origine psychique suite au soutien d'un service
d'accompagnement à la vie sociale.*

PERRINE SUBLETT
28 Septembre 2015

Remerciements

Je souhaite remercier Yann PERSON et mes collègues de l'Ergothérapie centrale pour leur souplesse et leur soutien qui m'ont permis d'être investie tout au long de cette année d'étude.

Un précieux merci à Marie-Luce LE GUEN, qui, en une rencontre, m'a ouvert les portes du Conseil départemental et a pu me faire part de sa sagesse et de son expérience. Un jamais assez grand merci à Evelyne BROSSAY, tutrice de stage dynamique, passionnée et disponible. Elle m'a fait confiance pour mener à bien ce projet et m'a apporté beaucoup de soutien, au-delà de son rôle.

Je tiens également à remercier les personnes qui ont participé à ce travail. Toutes ces rencontres m'ont enrichie à la fois professionnellement et personnellement. Il y a eu beaucoup de chaleur dans nos échanges, et je reste touchée par le temps et l'énergie que vous m'avez accordés.

Je remercie également Marcel CALVEZ, Directeur de mémoire, pour ses conseils et sa confiance. Sa disponibilité était précieuse dans les temps forts de la rédaction de ce mémoire.

Pour finir, je ne veux pas oublier de remercier ma famille, mes amis, et mes inestimables lectrices. Toutes ces personnes qui me donnent l'envie de progresser.

Sommaire

INTRODUCTION	1
Chapitre 1 : A la rencontre de SAVS en Ile et Vilaine	5
Section 1 : Présentation des structures	5
1) Les entretiens auprès des équipes des SAVS	5
2) Les "fiches d'identité" des SAVS rencontrés	6
SAVA Itinéraire Bis	7
SAVS Maffrais Services	10
SAVS Espoir 35	13
SAVS L'Estran	15
SAVS Le Domaine	17
SAVS ADAPEI Vitré	19
SAVS Les Ateliers du Douet	21
SAVS Rennais de l'APASE	23
Section 2 : Une analyse comparée de leur fonctionnement	25
1) Les données d'ordre administratif	25
2) Les conditions d'accompagnement et les modalités d'admission	26
3) L'accompagnement de la personne et l'intervention d'un professionnel spécialisé	27
Section 3 : Des points communs mais aussi des différences	28
1) Des points convergents	28
2) Des points divergents	30
Chapitre 2 : Des trajectoires marquées par un accompagnement SAVS	32
Section 1 : Le parcours de onze personnes	32
1) Les rencontres auprès d'anciens bénéficiaires	32
2) Onze monographies	33
Sylvain	34
Anaïs	37
Grégory	39

Marion	41
Antoine	43
Christine	45
François	47
Claudie	49
Louis	51
José	53
Arnaud	55
Section 2 : Les données recueillies	57
1) Présentation du groupe	57
2) Une évolution sur trois temps	59
Section 3 : L'impact des SAVS sur les trajectoires des personnes rencontrées	63
1) Méthode proposée	63
2) Le tracé des parcours	64
Chapitre 3 : Les conclusions et perspectives de l'étude	69
Section 1 : Les enseignements de l'étude	69
1) Le devenir des personnes	69
2) La contribution des SAVS	70
Section 2 : Les perspectives possibles	71
1) D'autres questions soulevées	71
2) La spécificité ou non des SAVS	72
3) La fonction de veille sociale	73
Section 3 : La participation sociale	74
CONCLUSION	77
BIBLIOGRAPHIE	79
LISTE DES ANNEXES	80

Liste des sigles utilisés

AMP : Aide Médico-Psychologique

ARS : Agence Régionale de Santé

CATTP : Centre d'Accueil thérapeutique à Temps Partiel

CD : Conseil Départemental

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CEDIAS : Centre d'Etudes, de Documentation, d'Information et d'Action Sociales

CESF : Conseiller en Economie Sociale et Familiale

CLIC : Centre Local d'Information et d'Orientation

CMP : Centre Médico-Psychologique

CODEM : Comités d'Observation de la Dépendance Et de Médiation

DIPC : Document Individuel de Prise en Charge

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

GIP : Groupement d'Intérêt Public

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

OARES : Offre Accompagnement Ressources des Etablissements et Services

ROCS : Référentiel d'Observation des Compétences Sociales

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé

SAT Hors les murs: Service d'Aide par le Travail hors les murs

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SSIAD : Services de Soins Infirmiers à Domicile

Introduction

« *La nature fait les hommes semblables, la vie les rend différents* » Confucius

Nous avons tous nos travers, nos petits défauts. Sauf que pour certains d'entre nous s'ajoutent à ces traits de caractère, des événements de vie, des défis à relever. Le quotidien est alors parsemé de moments où on apprend, où on doit se surpasser, où on affronte des difficultés pour pouvoir vivre comme son voisin, pour pouvoir réaliser ses envies comme on l'entend. Pour certains, nous parlons là de situations de handicap. Et comme il peut y avoir plusieurs difficultés rencontrées dans plusieurs domaines du quotidien, nous mettons au pluriel le terme de situation.

S'intéresser aux situations de handicap, c'est prendre en compte une personne, son expérience, son ressenti. C'est accorder une valeur à son savoir : savoir être, savoir-faire, savoir, savoir expérientiel. Mais c'est aussi appréhender l'origine d'une situation de handicap. Certaines sont "invisibles", "impalpables"; beaucoup sont difficiles à comprendre. Dans le cadre de ce travail, nous allons rencontrer des personnes en situations de handicap d'origine psychique. Dans un souci de ne pas s'engouffrer dans une tentative de définition du handicap psychique, nous choisissons de parler des personnes qui connaissent des troubles psychiques.

Afin d'aborder ces troubles, nous partons de la définition de la santé mentale de l'Organisation Mondiale de la Santé : « *La santé mentale est un état de bien être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté* »¹. A partir de là, nous pouvons cibler les troubles psychiques comme altérant la santé mentale. Plus précisément, ils se définissent comme des troubles de la pensée, des émotions, de l'humeur, du jugement, ou encore du comportement, mais aussi une impossibilité à faire ce qui est désiré. L'appréhension de la réalité peut être altérée, ainsi que celle de l'espace et du temps. L'interaction avec l'environnement est entravée et les relations avec autrui deviennent un défi au quotidien. L'expression des troubles psychiques est variable. Elle dépend notamment de la personne, de sa situation, de ses soins ou encore d'éléments extérieurs soudains dits éléments perturbateurs. La quête pour se stabiliser est longue et souvent entrecoupée de période de rupture ; rupture du lien avec soi, du lien avec les autres, du lien avec son environnement.

Nous partons du postulat, en tant qu'observateur, que ces moments de rupture font partie des situations de handicap vécues par des personnes connaissant des troubles psychiques. Il existe pour répondre à cette problématique, un réseau de structures sanitaires et médico-sociales qui cadre le parcours de vie des personnes. En Ille et Vilaine, le secteur sanitaire propose des unités de prise en charge comme l'hospitalisation temps plein, l'hôpital de jour, le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), couplés à un suivi en Centre Médico-Psychologique (CMP). Le secteur médico-social quant à lui propose, un suivi à domicile par l'intermédiaire des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et des Services de Soins Infirmiers à Domicile

¹ OMS (2014) La santé mentale : renforcer notre action [en ligne]. *Aide-mémoire n°220*. Disponible sur : < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>> (consulté le 21/04/2015)

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

(SSIAD), un accompagnement par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), avec possibilité de travailler en milieu protégé ESAT (Établissement et Service d'Aide par le Travail). Un Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte en situation de Handicap (SAMSAH dont la compétence est partagée entre l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental) viendra compléter l'offre fin 2015 ou courant 2016. Les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) font partie d'un dispositif financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS), donc sanitaire, mais restent particuliers car ils se veulent hors de l'organisation du soin.

Face à cette multitude de dispositifs, le Conseil départemental d'Ille et Vilaine a souhaité faire le point sur les SAVS dont la législation est récente (2005). Ainsi, leur demande est de réaliser une étude sur le devenir des personnes en situations de handicap d'origine psychique suite au soutien d'un SAVS. Cependant, nous avons souhaité ouvrir le cadre de l'étude. En effet, forts de cette année de master sur la participation sociale, l'idée de devenir facilitateur auprès des personnes en situations de handicap, afin de les laisser choisir comment elles souhaitent mener leurs actions au quotidien, restait présente. Ce rôle de facilitateur peut se définir en tant qu'acteur qui propose des outils adaptés et accompagne les personnes dans la réalisation de leurs envies au quotidien, pour favoriser l'exercice de leur rôle de citoyen. Face au risque de rupture avec le quotidien, dû à l'impact des troubles psychiques, les SAVS font partie d'un ensemble de réponses possibles. Nous nous sommes alors posés la question suivante :

Comment les SAVS contribuent-ils à un parcours sans rupture pour les personnes connaissant des troubles psychiques ?

Afin de répondre à cette question, il est important de poser le contexte dans lequel l'étude s'est réalisée. En effet, même s'il n'était pas réglementé, le dispositif des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) existe depuis les années 1970 dans le cadre de l'accompagnement des travailleurs handicapés². Un cadre légal a fini par être posé suite à la loi de 2005, par le décret du 11 mars 2005³. Ainsi, les SAVS ont « *pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité* ». Autrement dit, les équipes de professionnels accompagnent la personne en situations de handicap (dont le handicap est reconnu administrativement) dans son quotidien, là où des difficultés sont exprimées. L'accompagnement se déroule à partir de l'environnement de la personne en milieu social ouvert, son domicile, son quartier par exemple. Notamment du fait d'une législation volontairement souple, certains SAVS se sont « spécialisés » et ont obtenu des agréments en fonction de situations spécifiques de handicap.

Sur le département, les SAVS comptaient 639 places en 2003 pour 1168 places en 2014 soit une augmentation de 83% sur 11 ans. L'offre est actuellement inégalement répartie

² CEDIAS (Décembre 2011) *Quel service d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap d'origine psychique ? Synthèse et Recommandations*. Paris. 50p

³ Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

sur le territoire. Le dernier schéma départemental 2015-2019 prévoit la création de 250 places à venir en ciblant ces zones blanches. En ce qui concerne les places actuellement disponibles, "agrées" handicap d'origine psychique, elles concernent un nombre de 227 places. Nous verrons par la suite que le nombre de places allouées ne conditionnent pas le nombre de personnes accompagnées.

Lors de l'élaboration du schéma, le Conseil départemental a souhaité mettre en avant l'amélioration de la connaissance du public, de ses attentes et de ses besoins. Le volet 3 « Agir pour mieux connaître les besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : structurer l'observatoire départemental » offre ainsi l'occasion de développer des études participant à la connaissance des besoins et attentes. Parmi ces études, est soulevée la question du « devenir des personnes ayant été accompagnées par un SAVS ou un SAMSAH ». Cette question constitue le cadre de la recherche menée.

Cette étude prend en compte les textes de lois qui réglementent le fonctionnement des SAVS, ainsi que la synthèse de la recherche-action réalisée par le CEDIAS sur les services d'accompagnement de Décembre 2011. Elle est menée par le service Offre Accompagnement Ressources des Établissements et Services (OARES) du Conseil départemental d'Ille et Vilaine, de Avril à Août 2015. Pour la réaliser, nous avons planifié notre action dans le temps⁴ à partir d'une lettre de mission⁵ qui reprend nos objectifs.

Pour commencer, nous nous sommes adressés aux cinq SAVS agréés pour accueillir des personnes avec un handicap psychique reconnu. Cependant, afin de prendre en compte la réalité de terrain d'autres SAVS, trois ont été choisis pour compléter l'étude. Ces derniers accueillent des personnes souffrant de troubles psychiques associés ou non à d'autres situations de handicap. Les huit SAVS contactés permettent de recouvrir géographiquement l'Ille et Vilaine. La zone de Redon reste pour autant une zone blanche. Il s'agit :

- Pour les SAVS ayant un agrément handicap psychique : SAVA Itinéraire Bis, SAVS Maffrais Services, SAVS Espoir 35, SAVS L'Estran, SAVS Le Domaine
- Pour les SAVS accompagnant des personnes en situations de handicap psychique : SAVS de l'ADAPEI de Vitré, SAVS Les Ateliers du Douet, SAVS Rennais de l'APASE

Cette première phase de l'étude nous permet de dessiner le fonctionnement de chacun des SAVS et de pointer leurs spécificités. Ainsi, il devient plus facile de comprendre dans quel contexte sont accompagnées les personnes et comment, du point de vue des structures, se déroule leur accompagnement.

Suite à ces entretiens, la deuxième phase de l'étude s'est appuyée sur des rencontres avec d'anciens bénéficiaires. Les SAVS ont alors pris contact avec eux, avec ou non le support d'une lettre (que nous avons proposée), et nous ont fourni les coordonnées des personnes acceptant de participer, afin que nous les contactions et prévoyions un rendez-vous.

⁴ CF ANNEXE 1

⁵ CF ANNEXE 2

Ce travail a pour intérêt d'apporter une meilleure connaissance de l'impact d'un accompagnement SAVS sur la trajectoire d'une personne connaissant des troubles psychiques. En effet, chaque personne vit dans son parcours des événements qui lui font prendre une autre direction. Ces tournants peuvent être volontaires ou encore subit avec ou sans bénéfices secondaires. La trajectoire d'une personne en situations de handicap connaît de nombreux tournants et même des ruptures. Or le SAVS peut contribuer à diminuer ces risques : durant l'accompagnement et par la suite. Nous allons comprendre comment. Cependant cette étude présente des limites. Le nombre de onze anciens bénéficiaires n'est représentatif que de la situation de ces onze personnes. Les parcours étant tellement singuliers, il ne peut y avoir de généralité. De plus, l'interprétation des informations et l'analyse des résultats ont pu être compliquées. Il a fallu faire la part des choses entre la position de stagiaire et les connaissances et les a priori dus à une expérience professionnelle dans le domaine de la santé mentale. La difficulté a alors été de faire parler les données et non l'expérience.

L'étude proposée ici se divise en trois parties. La première présente le fonctionnement de chaque SAVS avec un point sur ce qui paraît le plus important, le plus spécifique chez eux. Des tableaux permettent de les comparer puis une analyse de ces informations fait ressortir ce qui semble essentiel pour pointer les différences et les points communs. Nous avons ainsi pu mettre en avant que les SAVS s'adaptent à chaque personne qu'ils rencontrent. Les équipes tendent à faire exprimer une demande, et mettent en place l'accompagnement adéquat pour y répondre. Cependant, chaque SAVS défend une philosophie de travail qui lui est propre et qui conditionne son fonctionnement.

Une deuxième partie est consacrée aux anciens bénéficiaires d'un accompagnement SAVS. Il s'agit de la rédaction des monographies des personnes rencontrées. Les données concernant leur parcours sont également rassemblées sous forme de tableaux, permettant de comparer trois périodes : avant l'accompagnement du SAVS, à la sortie, et au moment de l'entretien. Nous constatons que chaque parcours est marqué par un gain dans le quotidien de la personne suite au soutien d'un SAVS, mais que lorsque le service n'est plus auprès d'elles, les personnes ont des difficultés à maintenir leur situation.

Puis une troisième partie cherche à conclure l'étude pour répondre à la demande du Conseil départemental. Nous décrivons le devenir des personnes rencontrées ainsi que l'impact de l'accompagnement SAVS sur leurs parcours. Nous ouvrons également ce travail pour envisager d'autres axes de recherches qui complèteraient cette étude, ainsi que la proposition de la fonction de veille sociale qui pourrait être attribuée aux SAVS.

Chapitre 1 : À la rencontre de SAVS en Ille et Vilaine

Pour mieux comprendre ce qu'est un SAVS accueillant des personnes connaissant des troubles psychiques, comment il fonctionne, nous sommes allés à la rencontre de huit d'entre eux. Nous avons choisi de les présenter séparément, pour mettre en avant une philosophie de travail qui leur est propre, puis de les comparer sur leur fonctionnement, leurs modalités d'accompagnement. Nous soulignons ainsi leurs points communs et leurs différences, ce qui nous permet de mieux comprendre leur action, et le système en face duquel se retrouve la personne connaissant des troubles psychiques.

Section 1 : Présentation des structures

Afin de présenter chaque structure, nous avons programmé des entretiens. Par la suite, nous avons pu créer une "fiche d'identité" par SAVS.

1) Les entretiens auprès des équipes des SAVS

Partant de l'objectif de connaître le fonctionnement des SAVS mais aussi de faire ressortir pour chacun leur spécificité, il a été choisi de solliciter auprès de ces structures un entretien. Nous avons alors construit un guide⁶. Ce dernier propose aux interviewés de présenter leur structure puis de nous parler du parcours de la personne dans les temps d'admission, d'accompagnement et de fin d'accompagnement. Nous avons par la suite ajouté deux autres questions sur les GEM et SAMSAH. Pour le GEM, il nous importait de savoir à quel niveau le SAVS le situe comme partenaire au cours de l'accompagnement de la personne. La question sur le SAMSAH nous amène des éléments importants vu que c'est une structure qui fait l'objet d'un appel à projet ARS/CD, pour une ouverture fin 2015 courant 2016.

Les questions s'enchaînent mais nous gardons la possibilité de favoriser un réel échange et de les adapter en fonction des réponses obtenues. Ces entretiens ont été réalisés en laissant le libre choix des interlocuteurs : responsable de la structure ou directeur, associé ou non d'un ou plusieurs membres de l'équipe. Parmi les huit entretiens, un s'est déroulé par téléphone, les autres se sont faits sur le lieu du SAVS.

Très rapidement au cours des entretiens s'est rajoutée la question de la formation des équipes vis-à-vis de personnes connaissant des troubles psychiques. De plus, la question de l'accès à l'élaboration de la pratique professionnelle des équipes, ou encore à une supervision, par notamment l'intervention d'un professionnel spécifique dans le domaine de la santé mentale, est également venue se poser.

Les entretiens se sont déroulés sur un mois et demi. Le recueil de ces témoignages nous a permis de construire une présentation de chaque SAVS.

⁶ CF Annexe 3

2) Les "fiches d'identités" des SAVS rencontrés

Après avoir réalisé les différents entretiens avec les structures, une présentation de chacune est rédigée. Elle est organisée pour mettre en avant les temps d'admission, d'accompagnement, et de fin d'accompagnement. La partie « Ce qui ressort de l'entretien » pointe des spécificités appuyées par les personnes interrogées ou qui se sont révélées importantes pour les différencier des autres structures. Les fiches suivantes proposent de décrire le fonctionnement des huit SAVS contactés. Cette méthode permet également de restituer le contexte et la philosophie de travail au sein desquels la personne se retrouve. Les données chiffrées collectées, comme le nombre correspondant à la file active, ont été placées dans une partie qui suit (Section 2) sous forme de tableaux, plus intéressants dans une perspective de comparaison.

Le SAVS

« L'association Itinéraire Bis avait souhaité mettre le A de Actif pour indiquer qu'ils attachaient une importance à l'accompagnement vers l'insertion professionnelle, pour les personnes qui ont des troubles psychiques, sachant que ça ne se faisait pas beaucoup auparavant ». L'association a fusionné récemment avec La Bretèche⁷, en ayant la garantie de maintenir ce qui a été construit jusqu'à maintenant. L'équipe est composée notamment de cinq professionnels, présentés comme des chargés d'accompagnement. Un professionnel accompagne environ une dizaine de personnes. Ces dernières peuvent se présenter sans avoir la notification MDPH et être accompagnées pour l'obtenir. L'accompagnement se fait à domicile, dans les locaux du SAVA ou encore sur le lieu de travail, suivant les besoins.

La directrice et un membre de l'équipe (en formation CAFERUIS) répondent à l'entretien.

L'admission

Le plus souvent, il s'agit d'un premier contact par téléphone, par la personne, un partenaire ou encore la famille. Le professionnel remplit alors une fiche de renseignements, plus d'ordre administratif, et sur les raisons de la demande. La personne est ensuite inscrite sur une liste d'attente de demande d'admission, en étant prévenue que l'attente est d'environ deux ans. La personne est recontactée tous les six mois pour connaître l'évolution de sa situation, garder un lien, être au plus près de la réalité et réactualiser la liste. Lorsqu'une admission est possible, un rendez-vous avec la directrice ou un membre de l'équipe (en formation) est pris pour présenter le service et recueillir la demande. La personne peut à ce moment-là être accompagnée d'un membre de son entourage ou un partenaire. A l'issue, si la personne souhaite continuer, il lui est remis un dossier d'accueil qu'elle pourra compléter avant l'entretien avec la psychologue. Lors de cette rencontre, la psychologue « évalue plutôt qu'est-ce qui a pu faire rupture dans le parcours de cette personne, et plus d'un point de vue diagnostic de la pathologie ». Si la personne remet son dossier, elle poursuit sa démarche. Sa situation est donc présentée en commission d'admission où sont réunies la directrice, la psychologue, et le professionnel en formation. Si l'avis de la commission est favorable, un courrier est envoyé à la personne l'informant et lui précisant qu'elle sera contactée pour formaliser l'admission.

L'accompagnement

Un premier entretien permet de remettre à la personne les documents officiels obligatoires à son accompagnement. Durant le premier mois va se construire le document individuel d'accompagnement⁸. Puis l'accompagnement est identifié par quatre types : l'accompagnement classique, souvent au début, caractérisé par un rendez-vous

⁷ Association Loi 1901, fondée en 1969

⁸ Le Document Individuel de Prise en Charge DIPC au niveau législatif

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

hebdomadaire ; l'accompagnement renforcé lorsque l'état de la personne est fragilisé⁹, qu'il y a un risque de rupture ou de retour au soin, les rendez-vous peuvent se multiplier dans la semaine ; l'accompagnement allégé, lorsqu'il y a des choses mises en place, un rendez-vous tous les quinze jours ; et l'accompagnement veille, pour des fins d'accompagnement, la personne contacte son référent si elle a besoin.

Le projet personnalisé est évalué dans les six premiers mois puis tous les ans au minimum. Les temps de réunion d'équipe sont mis en avant pour réinterroger régulièrement les accompagnements. Le bilan annuel d'accompagnement se divise en trois temps : une rencontre entre l'usager et la directrice pour permettre une expression libre de la demande, une réunion d'équipe avec la psychologue pour faire le point et définir ou moduler, s'il y a lieu, de nouveaux axes d'accompagnement, et une rencontre entre l'usager, son référent et la directrice afin de proposer un accompagnement adapté.

Des ateliers collectifs sont proposés le plus souvent dans le milieu ordinaire pour favoriser l'inclusion. C'est-à-dire que la personne va pouvoir par ce biais découvrir ce qui lui est proposé dans son environnement et elle sera accompagnée pour s'y inscrire. L'équipe met ainsi l'accent sur le fait que la personne est avant tout citoyenne, qu'elle fait ses choix et que ses ressources font partie du milieu commun à tous. L'accompagnement se crée à partir de ce qu'il y a à sa disposition pour répondre à ses demandes.

L'entourage a la place que l'usager lui accorde. L'équipe parle plutôt de personne ressource, l'entourage peut alors permettre à la personne d'accepter plus facilement certaines actions du SAVA dans son accompagnement.

Il y a autant de partenaires que nécessaire pour coordonner le projet de la personne. Cela peut relever du soin, du milieu du travail, ou encore du milieu social, les CDAS, la justice.

La fin d'accompagnement

Le référent laisse le temps nécessaire pour permettre la fin d'accompagnement. Il n'y a pas toujours de veille, mais cette période est très préparée. L'objectif principal est que la personne puisse faire seule, et qu'elle ait repéré ses ressources. Il arrive même qu'une "cartographie" des ressources soit créée. Le principal critère reste l'atteinte des objectifs et le fait que la personne n'en ait pas de nouveau. Le SAVA cherche à être le dernier dispositif d'accompagnement pour la personne.

Les mouvements d'entrée et de sortie de la file active sont envoyés au médecin référent des structures médico-sociales du Conseil départemental.

Ce qui ressort de l'entretien

- Le SAVA a stoppé toute nouvelle demande entre 2012 et 2013, car la liste d'attente n'avait plus de sens.
- 30/35 personnes sont sur liste d'attente.

⁹ Les troubles psychiques deviennent trop envahissants, la personne a tendance à s'isoler, à ne plus garder le lien

- L'accompagnement est long : 4/5 ans. C'est quelque chose qu'ils défendent et notent l'importance des orientations de la CDAPH pour 5 ans.
- La vie professionnelle est une des missions du SAVS mais n'est pas plus mise en avant que d'autres.
- Étude sur la satisfaction de l'utilisateur : un recueil de l'expression des bénéficiaires a été mené avec une étudiante en psychologie. Les résultats seront présentés prochainement à l'équipe.
- Le SAVA cherche à créer une dynamique collective : comité du vivre ensemble qui s'apparente à un conseil de la vie sociale.
- L'ensemble de l'équipe est formée à la réhabilitation psychosociale, avec un suivi annuel.
- L'équipe dispense des formations et inclut de plus en plus les usagers dans ses interventions.
- SAMSAH : 10 personnes ont été repérées dans la file active. Il aurait l'avantage d'apporter un service de soin à domicile. Dans sa forme, il peut être envisagé comme des places au sein des SAVS.

Le SAVS

Il fait partie d'un ensemble de structures médico-sociales¹⁰ qui accueille des adultes en situation de handicap psychique. D'autres critères précisent qu'il faut « avoir un projet d'insertion professionnelle ou être en mesure d'avoir un projet professionnel en direction du milieu ordinaire de travail [...] et avoir des besoins en termes d'accompagnement et habiter Rennes et sa proche couronne ». L'équipe est composée de trois professionnels de formation différente : conseiller en économie sociale et familiale (CESF), assistante sociale, ergothérapeute. Elle met en avant des temps d'actions collectives qui sont couplées à des rendez-vous individuels principalement sur le lieu du SAVS. Il y a donc 1 professionnel pour environ 30 personnes inscrites comprenant entre 20 et 25 accompagnements actifs, les 5 à 10 autres accompagnements étant en veille. Le service ne connaît pas de liste d'attente actuellement, et peut accueillir des personnes sans notifications MDPH vers son obtention.

L'entretien a été réalisé avec le coordonnateur et une des trois membres de l'équipe.

L'admission

Le premier contact est souvent téléphonique, de nombreuses fois par l'intermédiaire d'un partenaire. Le coordonnateur présente le SAVS ainsi que Maffrais Services. Les objectifs d'accompagnement sont également dégrossis. Suite à cet échange, il est demandé à la personne de re-solliciter l'équipe, si elle désire poursuivre sa démarche. Cela peut arriver à tout moment. Mais si ce n'est pas le cas au bout de 6/7 mois, le coordonnateur contacte la personne pour savoir où elle en est. Lorsque la personne souhaite continuer, un rendez-vous est pris. Elle est reçue par un binôme permettant à l'une de conduire l'entretien, et à l'autre de remplir le dossier d'inscription pour avoir un maximum d'éléments pour la commission d'admission. Une fois cet entretien terminé, une fiche d'avis médical à remplir et une fiche de renseignements sociaux sont fournies à la personne. Cela permet d'avoir un retour du médecin psychiatre sur la proposition d'accompagnement par un SAVS pour la première ; et un retour par un autre professionnel pour la seconde. La fiche de renseignements sociaux permet de faire la synthèse de la demande de la personne, qu'elle peut également compléter si elle a omis des informations au cours de l'entretien. Une fois les informations rassemblées, la commission se réunit pour décider d'un début d'accompagnement ou non. La commission est composée de toute l'équipe du SAVS, du coordonnateur, du directeur, d'un médecin du conseil départemental, d'un médecin psychiatre.

L'accompagnement

La première étape qui marque le début de l'accompagnement est le « module d'accueil des nouveaux arrivants ». Il rassemble les personnes du SAT Hors les murs ainsi que du SAVS, afin notamment de distribuer les documents officiels. L'objectif est aussi de montrer

¹⁰ Géré par un Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Le Placis Vert » de 1999 composé du Centre hospitalier Guillaume Régner, et des associations Le Domaine, et UNAFAM

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

aux personnes qu'elles ne sont pas seules dans cette démarche. Ensuite un rendez-vous entre la personne, son référent, et le coordonnateur permet de signer le contrat d'accompagnement pour un an, en règle générale (six mois si l'équipe a un doute sur ce qu'elle peut apporter à la personne). « On détermine les objectifs mais aussi les modalités d'accompagnement [dans le contrat d'accompagnement] ». La participation aux ateliers collectifs est donc intégrée aux modalités, tout comme le lieu des rendez-vous qui est le plus souvent dans les locaux du SAVS. Lorsqu'il s'agit de visite à domicile, l'équipe favorise le déplacement de deux professionnels (le référent et un autre membre de l'équipe). S'il y a nécessité d'une modification des modalités d'accompagnement, un avenant est joint au contrat.

L'équipe met en avant le soutien relationnel. Il s'agit d'une part de la relation qui s'instaure entre la personne et son référent : « c'est un espace de parole qu'ils ont avec nous, qui leur est attribué, un espace privilégié pour eux [...] le but c'est qu'elle [la relation] soit soutenante ». D'autre part, le soutien se fait par le groupe et la dynamique qui est vécue lors des actions collectives ; mais aussi les relations tissées avec chaque membre et la place particulière faite à chacun.

La place de l'entourage est liée à la personne et à sa demande. Il n'y a pas de notion d'aidant. L'implication d'un membre de l'entourage doit rester un besoin d'accompagnement verbalisé par la personne. La demande se situe le plus souvent au niveau du rôle de parent.

La fin d'accompagnement

Après un bilan fait avec la personne, une période de veille de six mois se met en place. Durant ce temps, le service laisse la personne prendre contact avec lui si elle a besoin. Cela permet de tester la fiabilité du réseau (référent, ressource, ...) mis en place. S'il n'y a pas eu de demande, une évaluation de l'accompagnement est faite et est transmise à la personne. Une discussion peut se mettre en place si la personne n'est pas d'accord avec les termes de l'évaluation. S'il n'y a pas de consensus, une note est écrite pour signifier que la personne n'est pas en accord avec le bilan. Par la suite, l'équipe demande un courrier à la personne pour qu'elle informe qu'elle arrête son accompagnement. Ces deux documents sont ensuite envoyés à la MDPH.

Ce qui ressort de l'entretien

- Les activités collectives peuvent être animées par un usager qui partagera son savoir et savoir-faire, dans un domaine qui l'intéresse particulièrement comme les échecs ou l'informatique, avec un groupe de personnes accompagnées par le SAVS. Ce qui lui permet de travailler sur un projet et de changer de position par rapport à un groupe. Il est alors soutenu par un professionnel de l'équipe du SAVS.
- Un questionnaire de satisfaction est proposé aux usagers.
- Il a été proposé à certains usagers de participer à l'élaboration du nouveau projet d'établissement.

- Mise en place d'une codification des actes des professionnels pour déterminer un coefficient d'intervention qui permet notamment de savoir s'il peut y avoir de nouvelles entrées. Les modalités sont représentées par un nombre de 0 à 1. 1 représente notamment la visite à domicile qui demande beaucoup de temps pour le professionnel. Ainsi chaque professionnel va quantifier son travail ce qui permet de voir la demande notamment en temps d'accompagnement pour une personne à un instant t.
- Le SAT Hors les murs est un partenaire particulier (mêmes locaux et réunions régulières).
- Le critère du projet de travail fait partie de l'histoire du SAVS qui a été créé en appui au SAT. L'évolution du service veut que le SAVS s'ouvre à d'autres partenaires d'accompagnement dans l'insertion professionnelle.
- A l'équipe s'ajoute 10% ETP d'infirmière psychologue pour les réunions d'équipe. Présente à l'ESAT du Groupement d'Intérêt Public, elle réalise des entretiens auprès des travailleurs qui peuvent être suivis au SAVS.
- Il n'y a plus de temps de secrétariat.
- SAMSAH : une personne serait concernée pour bénéficier de ce dispositif. Il est vu comme un relais pour éviter des hospitalisations.

Le SAVS

L'association Espoir 35¹¹ gère trois structures de soutien aux personnes en situations de handicap psychique. Le SAVS accueille des adultes en situation de handicap psychique « du côté de la psychose » qui ont un logement ou un projet de logement autonome. L'équipe est composée d'éducateurs spécialisés et d'AMP, qui favorisent un accompagnement par le biais de visites à domicile principalement, associées à des actions collectives. Chaque éducateur est référent d'environ 15 personnes. Les personnes accueillies ont désormais la notification MDPH dès leur arrivée. En effet, notamment du fait de la liste d'attente, l'équipe n'est plus en capacité d'accompagner une personne pour obtenir l'orientation SAVS.

L'entretien a été réalisé avec un des éducateurs spécialisés.

L'admission

La procédure d'admission démarre par une rencontre avec le directeur ou la chef de service, pour une présentation du service et un temps d'écoute des besoins et des demandes de la personne. Cette première rencontre peut se faire dans les locaux du SAVS comme au domicile de la personne ; cette dernière pouvant être accompagnée de sa famille ou d'un proche. Un dossier d'inscription est alors proposé si la personne souhaite poursuivre sa démarche. Ce dossier comprend une partie concernant la personne, une partie médicale avec demande d'un certificat, et une partie pour la famille. Des informations provenant de différents partenaires peuvent être demandées mais restant limitées à ce qui est nécessaire (ce qui peut mettre en danger la personne). Dans ce cas, une rencontre avec un éducateur est programmée, permettant aussi la visite des locaux. Ensuite, les situations sont présentées en équipe, en prévision de la commission d'admission. Cette dernière est composée du chef de service ou la directrice, une personne de l'administration, un médecin psychiatre et un médecin du Conseil départemental.

L'accompagnement

Le début de l'accompagnement peut être apparenté à une veille. Sur environ 6 mois, le projet individualisé se construit et servira de guide durant l'accompagnement. Les rendez-vous ont lieu une fois par semaine en général, à domicile. Il est mis en avant que l'accompagnement s'adapte à la personne, à ses demandes, à ses possibilités psychiques. Le principe qui mène l'équipe est de réduire le handicap avec des apprentissages, sinon de le compenser. Un point de vigilance est de pouvoir explorer les stratégies de la personne au quotidien pour gérer les effets invalidants dus à sa pathologie. Les ateliers collectifs sont réguliers et le plus ancrés possible dans le milieu ordinaire ou avec l'idée d'un transfert de compétences dans le quotidien.

¹¹ Association loi 1901, fondée en 1996

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

La relation, entre l'utilisateur et le référent durant un accompagnement, a été développée au cours de l'entretien. La nécessité de l'écoute est mise en avant : elle permet de construire une relation de confiance qui cherche à libérer la parole. L'accompagnement doit avoir du sens. Le référent se rend disponible pour la personne. Le lien tissé est un lien de confiance, de proximité. Cela reste pour autant une relation temporaire et professionnelle. Pour ne pas être trop pris dans la relation, la référence change au bout d'un certain temps pour la plupart des usagers.

L'entourage, toute personne (ami, famille, voisin, ...) désignée comme particulière aux yeux de l'utilisateur, a une place privilégiée. Si l'utilisateur le souhaite, un contrat d'aidant peut être associé au projet individualisé. La personne ressource peut alors être un partenaire de plus pour l'accompagnement de l'utilisateur. Il se développe là, une transmission d'informations et d'expériences qui renforcent l'étayage aussi bien de l'utilisateur que de l'entourage. Il arrive en effet parfois que le SAVS se positionne comme réel soutien pour les familles. En plus de l'entourage, les autres partenariats se construisent de façon individuelle : sanitaire, social (logement), juridique, aide à domicile, soin à domicile,...

La fin d'accompagnement

Lorsque les besoins deviennent minimes, que la stabilité psychique n'est pas mise en jeu, les rencontres s'espacent, et une période de veille d'environ 6 mois est décidée avec l'utilisateur. Si la personne n'a pas repris contact durant cette période, l'arrêt est formalisé. C'est donc le plus souvent l'utilisateur qui décide de l'arrêt, même si cela peut être insufflé par le référent. Le SAVS est souvent la dernière étape de l'accompagnement de la personne, il y a donc peu de cas où un relais est nécessaire.

Ce qui ressort de l'entretien :

- Les accompagnements sont longs pour arriver au critère de la stabilité psychique. Ils sont de proximité par rapport à la personne, avec un fort esprit associatif.
- Le SAVS Espoir 35 met en avant un travail éducatif, l'équipe comprenant principalement des éducateurs, les autres corps de métier de l'accompagnement social ne sont pas représentés (Assistante Sociale, CESF, ergothérapeute).
- La famille a une place privilégiée dans l'accompagnement, dans la philosophie de travail. Il leur est proposé une place d'aidant, contractualisée. Elles sont ainsi reconnues dans leur fonction de personne ressource.
- L'équipe a une réelle dynamique de formation vers une meilleure connaissance du handicap psychique et des outils à utiliser.
- Le SAVS met en avant la place de citoyen de la personne et l'utilisation de l'existant dans le milieu ordinaire pour son quotidien.
- Le partenariat avec la Banque Alimentaire pour proposer un colis alimentaire une fois par semaine aux usagers pose la question de la dépendance à ce genre de dispositif. Il peut être également révélateur de la précarité financière vécue par certaines personnes.

Le SAVS

« Le SAVS l'Estran [géré par l'APASE¹²] est né plus ou moins d'une volonté des opérateurs sur le plan local, pour pouvoir disposer à l'époque de ce type de structure sur le pays malouin. » Le SAVS est agréé pour accueillir des personnes en situations de handicap psychique. Aucun autre critère n'a été souligné pour accueillir une personne. L'équipe est composée notamment de quatre professionnels présentés comme des travailleurs sociaux. Chaque professionnel accompagne environ une quinzaine de personnes à leur domicile ou par le biais d'ateliers collectifs. Le SAVS met en place, petit à petit, une logique de file active et non plus de places, du fait de la liste d'attente. C'est-à-dire qu'une place ne correspond plus à un seul accompagnement. Malgré la liste d'attente, la personne n'ayant pas de notification peut être accompagnée ponctuellement pour l'obtenir afin de commencer le processus d'admission. L'attente est estimée entre 1 et 2 ans, et la personne n'est pas recontactée durant cette période.

L'entretien est réalisé avec le directeur de l'antenne de Saint Malo de l'APASE.

L'admission

Une première rencontre physique permet au chef de service de présenter le service et de visiter les locaux. L'échange qui s'y établit amène la personne à présenter sa démarche, sa situation. Il permet de voir également si ses demandes sont compatibles avec les missions du service. Si la personne souhaite poursuivre, elle rencontrera la psychologue et un membre de l'équipe lors d'un entretien. L'idée est d'approfondir les premiers échanges autour de son quotidien, de ses difficultés et de sa demande. Ensuite, sa situation sera proposée en équipe (travailleurs sociaux, chef de service, psychologue) qui s'accordera sur une admission ou non de la personne¹³. Le début d'accompagnement est formalisé par une convention signée par la personne et le service. Des informations auprès de partenaires peuvent être recherchées mais en ce qui concerne les premiers échanges, les professionnels ne sont pas conviés. Cela reste à discuter car certains d'entre eux ont mis en avant que le discours de la personne peut être faussé lors de la visite et qu'ils souhaitent y participer.

L'accompagnement

La personne est accompagnée par un référent principal mais un co-référent est mis en place afin de notamment pallier les absences. Une période de six mois est instaurée pour construire le projet individualisé et trouver sa place dans la relation d'accompagnement. Les rencontres sont hebdomadaires, et à la fois individuelles (rendez-vous entre la personne et son référent) et collectives (au sein de groupe constitué de personnes accompagnées par le SAVS). Ce temps d'observation a son intérêt : « il est important qu'on puisse voir ce qui est limitant pour la personne et puis quelles sont les stratégies

¹² Association loi 1901, fondée en 1970

¹³ Suivant notamment la compatibilité entre sa demande et les missions du service ou encore si son état de santé (présence de troubles envahissants) permet un accompagnement de ce type.

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

qu'on peut mettre en place qui permettent à la personne de vivre sans nous. » Au bout des six mois, un bilan est fait avec la psychologue d'une part et avec le référent d'autre part. Le projet individualisé est formalisé pour un an. L'accompagnement va donc amener à la réalisation du projet avec l'utilisation de l'existant à partir du domicile de la personne. Un bilan est fait au bout d'un an et l'accompagnement peut être reconduit si les objectifs ne sont pas atteints.

La famille peut avoir une place dans l'accompagnement si la personne le souhaite. L'équipe est vigilante à ce qu'il n'y ait pas de conflits. Elle accompagne avant tout la personne.

Le SAVS s'est créé un réseau de partenaires étayant pour la personne, autant dans le champ sanitaire que médico-social, et social.

La fin d'accompagnement

Il n'y a pas de temps de veille formalisé mais il est quand même évoqué une période de six mois pour terminer l'accompagnement. Il s'agit d'un allègement de l'accompagnement qui conduit vers une fin, avec des objectifs atteints. Deux principaux types de sorties sont mises en avant : « l'inclusion dans la cité et puis il y a la sortie GEM ». La dernière représente un faible pourcentage mais reste réelle. Le GEM permet à la personne de ne pas rester sans solution, et de ne pas engorger le SAVS. Un troisième type de sortie est identifié vers « autre chose », souvent une réorientation vers une institution.

Ce qui ressort de l'entretien

- Un temps de psychologue est dédié à l'équipe et à la réalisation d'entretiens au cours de l'accompagnement pour la personne.
- Séjour d'une semaine chaque année : mine d'observations sur les capacités de la personne au quotidien.
- Le SAVS travaille en étroite collaboration avec l'hôpital psychiatrique.
- Le SAVS est en réflexion sur plusieurs points : l'implication des professionnels/partenaires lors de la première rencontre ; le passage d'une logique de place (qui ne prend pas en compte l'intensité en temps, en énergie, d'un accompagnement) à une logique de file active (qui va permettre d'accueillir plus de personnes suivant le nombre d'accompagnement veille à un instant t); formaliser une période de veille pour la fin des accompagnements.
- SAMSAH : pour les personnes qui sortent du sanitaire ou qu'il faut accompagner vers le soin, 10% de la file active pourrait être concerné.

Le SAVS

Il a été créé en 1990 pour accompagner les travailleurs en ESAT, en situation de handicap psychique, « externes à l'établissement », c'est-à-dire qui ont un logement indépendant. L'ESAT fait également partie de l'association Le Domaine¹⁴. Au départ, l'équipe était constituée d'un infirmier et d'un éducateur spécialisé à temps plein. Depuis quelques années, 4 professionnels à mi-temps constituent l'équipe. Ils fonctionnent par binôme, naturellement formés en fonction du lieu d'exercice de l'autre partie de leur temps de travail : infirmier/moniteur éducateur travaillant aussi au foyer d'hébergement ; éducateur spécialisé/animateur travaillant à la SA-ESAT. Le fonctionnement à quatre mi-temps apporte plus de souplesse notamment dans la gestion des absences, mais il pose le problème des transmissions.

Le directeur, la chef de service et l'infirmière répondent à l'entretien¹⁵.

L'admission

Elle n'est pas formalisée par une commission. En effet, les travailleurs en ESAT ont d'office la possibilité de se faire accompagner par le SAVS. C'est lors des synthèses régulières à leur sujet qu'il peut être évoqué la nécessité d'un tel accompagnement.

L'accompagnement

Deux lieux se distinguent : les bureaux sur le site de l'ESAT et un appartement à Saint Malo (pour se retrouver en dehors du contexte professionnel). Des activités de groupe sont proposées aux personnes accompagnées, pour rompre l'isolement social, par les usagers ou l'équipe. Elles peuvent se faire au sein de l'appartement, ou encore dans le milieu ordinaire par le biais de sorties. Des temps individuels de rencontre sont programmés pour accompagner la personne à des rendez-vous comme chez leur mandataire, ou encore des interventions à domicile pour l'aide à la préparation des repas, le bricolage, les relations avec le voisinage ou encore le lien avec la famille.

Le rôle de l'infirmière va concerner la préparation des piluliers, et la prise de rendez-vous médicaux/ paramédicaux, mais aussi un rôle de confident. La monitrice quant à elle, interviendra plus sur le logement pour l'accompagnement aux courses, à l'achat de vêtements. Par exemple, pour le temps d'un repas en groupe à l'appartement de Saint Malo, la monitrice va « faire avec » les usagers pour la préparation, tandis que l'infirmière va expliquer les notions de diététique.

L'accent est mis sur le fait que les rendez-vous sont des temps d'échanges, où la personne se confie. Il y a un fort soutien psychologique apporté par l'équipe, auprès des usagers.

¹⁴ Association loi 1901, fondée en 1985

¹⁵ Cet entretien a été réduit pour ne pas faire trop attendre les deux anciens bénéficiaires que nous devons rencontrer par la suite. La fiche SAVS est donc moins développée.

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

La fin d'accompagnement

Dans la majorité des cas, le passage à la retraite formalise en même temps la fin d'accompagnement. Sur huit ans, l'équipe constate que deux personnes ont quitté « volontairement » le SAVS. Des relais se font vers le SAVS de l'Estran, ouvert à un plus large public, mais avec une liste d'attente.

Il y a une forte volonté de la part de l'équipe de redéfinir les missions du SAVS et donc de formaliser leur pratique : modalités d'admission, d'accompagnement et de fin d'accompagnement. La création d'un ROCS (Référentiel d'Observation et de Compétences Sociales) est envisagée comme outil guide, pour l'accompagnement des usagers. L'équipe relève certains problèmes comme les fins d'accompagnement qui peuvent être brutales pour les usagers car vécues en même temps que la fin de leur exercice professionnel. Ils veulent distinguer le travail de la vie sociale. Ils souhaitent se positionner d'avantage en tant que coordinateur et cherchent à donner des « outils d'équilibre qui leur permettent [aux usagers] de vivre "normalement" dans le milieu ordinaire ». Leur philosophie de travail se définit notamment par la volonté de « rapprocher le citoyen au plus près de son milieu ordinaire ». Ils tendent à identifier les relais pour s'appuyer et/ou orienter les usagers, s'inscrire dans un réseau.

Ce qui ressort de l'entretien :

- L'accompagnement peut durer 10 ans voire plus.
- Une infirmière fait partie de l'équipe ce qui permet d'élargir les missions initiales d'un SAVS.
- Le critère de fin d'accompagnement soumis à la fin de l'activité professionnelle fait vivre deux ruptures simultanées à la personne.
- L'équipe est en lien direct avec le psychiatre du pôle médico-social où se trouve le SAVS (une fois tous les quinze jours). La proximité étroite avec lui et deux psychologues, permettent un lien continu et efficace pour le suivi des personnes.
- L'équipe est en pleine réflexion sur les modalités de fonctionnement du SAVS et cherche à créer un réseau pour plus d'ouverture vers le milieu ordinaire.

Le SAVS

La structure, qui fait partie de l'association ADAPEI 35¹⁶, a été créée vers 1987 comme un service de suite pour les travailleurs en ESAT dans la même association. Elle a été agréée pour accueillir des personnes en situations de handicap intellectuel. Pour autant, le SAVS reste le seul à proposer un accompagnement à la vie sociale dans sa zone géographique. Depuis quelques temps, il accompagne également des personnes connaissant des troubles psychiques, ainsi que des personnes qui ne sont plus forcément travailleurs en ESAT. L'équipe, composée de deux travailleurs sociaux, accompagne des personnes ayant la notification MDPH. Au moment de l'entretien, huit personnes accompagnées par le SAVS sont suivies en parallèle par un CMP.

L'entretien est réalisé avec l'équipe du SAVS et le chef de service.

L'admission

La création d'une liste d'attente remonte à deux ans environ, ce qui ne permet pas un protocole de commission d'admission régulier. Une première demande est faite par téléphone ou par courrier. Le SAVS souhaite de toutes façons un courrier pour confirmer la demande et par la suite, convenir d'un rendez-vous. L'entretien, où se retrouvent les deux travailleurs sociaux, le chef de service, et la personne, permettra de présenter le service, de recueillir la demande. S'il y a « compatibilité », la personne est inscrite sur liste d'attente. La commission s'est réunie une fois pour l'instant en présence notamment d'une psychologue et du chef de service.

L'accompagnement

L'accompagnement est formalisé par un contrat associé à un projet d'accompagnement personnalisé pour une durée d'un an reconductible. Il se réalise souvent au domicile, par des visites régulières (toutes les semaines au début). Les travailleurs en ESAT, quant à eux, souhaitent le plus souvent des rendez-vous dans les locaux du SAVS. Il existe un système de référence, mais la cohésion entre les deux professionnels permet de prendre le relais en cas d'absence notamment. L'accompagnement est essentiellement individuel mais tourné vers l'extérieur, pour la gestion du quotidien, l'aide au rôle de parents, l'investissement de lieux favorisant le lien social. Environ deux activités collectives par mois sont proposées.

La relation se crée avec le temps et permet notamment aux personnes connaissant des troubles psychiques d'exprimer le besoin de favoriser le lien avec les autres. Pour pouvoir accompagner « Il faut qu'il y ait une libre adhésion » de la personne, et donc une relation de confiance. Pour ces personnes, la collaboration avec le CMP est fiable et régulière. L'équipe note qu'elles ont souvent besoin d'être rassurées. Il peut y avoir une personne

¹⁶ Association loi 1901, fondée en 1961

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

de l'entourage ressentie comme ressource pour que le référent puisse avancer dans l'accompagnement qu'il propose. D'un autre côté, le référent peut être un tiers entre la personne et sa famille afin qu'il y ait une meilleure compréhension entre eux.

La fin d'accompagnement

C'est souvent la personne qui décide de sa fin d'accompagnement. Le repère pour les professionnels est que les rendez-vous s'espacent de plus en plus, et que les objectifs sont atteints. Récemment une période de veille a été mise en place pour la première fois, pour une personne connaissant des troubles psychiques. En règle générale, ils remarquent une dépendance au service due notamment à des difficultés à être dans l'apprentissage et acquérir de l'autonomie. Le besoin d'être rassuré, de savoir que quoi qu'il se passe le SAVS est toujours là, est un facteur qui conditionne également la fin d'un accompagnement. Sinon la réorientation de la personne vers une autre structure amène également à terminer l'accompagnement.

Ce qui ressort de l'entretien

- La population accueillie est plutôt homogène en ce qui concerne l'âge: les $\frac{3}{4}$ ont plus de 50 ans.
- Deux personnes sont en attente de rentrer en institution, l'accompagnement SAVS est donc plus long.
- L'équipe voit la collaboration avec le CMP comme ayant un impact sur la diminution des hospitalisations.
- L'équipe pense que certains usagers pourraient avoir recours au GEM quant à leur besoin de lien social mais elle se pose la question de comment vont-ils s'en saisir et s'ils sont en capacités de le faire.
- SAMSAH : pas de personne dans la file active qui relève de cette structure ; par contre des personnes qui ont eu un entretien et n'ont pas donné suite, oui.

Le SAVS

La structure est portée par l'association Les Ateliers du Douet¹⁷, qui se veut ouverte à tous, mais qui cultive un lien particulier avec le secteur psychiatrique. Le SAVS accueille des personnes connaissant des troubles psychiques pour une majorité d'entre eux, sinon connaissant une déficience intellectuelle ou encore des troubles neurologiques. L'équipe est composée de 5 éducateurs spécialisés, chacun accompagnant en moyenne 14 personnes. Suite à la demande des partenaires et des usagers et en fonction de la localisation de ces derniers, le SAVS a élargi son périmètre d'intervention. En effet, n'étant plus sollicité que sur Fougères, l'équipe met désormais en place une référence éducative sur quatre cantons aux alentours. Elle renforce ainsi un peu plus sa place dans le réseau.

L'entretien est réalisé avec l'équipe du SAVS et la chef de service.

L'admission

Un premier contact se fait soit par téléphone, soit sur place notamment par l'intermédiaire d'une permanence ouverte à tous les jeudis après-midi. La personne peut faire la démarche seule ou être accompagnée d'un tiers pour ce premier temps, et également pour le rendez-vous qui est fixé par la suite. Ce rendez-vous permet de présenter le service, ses missions, et de recueillir la demande, pour voir si le SAVS peut y répondre. Si le SAVS n'est pas compétent, la personne est orientée vers les partenaires idoines. Par contre, si la personne confirme sa demande, une fiche de renseignements administratifs lui est transmise pour formaliser sa démarche. Sa situation est évoquée en réunion d'équipe et la personne est inscrite en liste d'attente. Puis, lorsqu'une admission est possible, l'équipe décide en réunion quelle personne va pouvoir démarrer son accompagnement.

L'accompagnement

Il y a une première étape dite de primo-évaluation. Par le biais d'une grille d'observation, les thèmes du quotidien (actes de la vie quotidienne, démarches administratives, santé, vie professionnelle) vont être abordés au cours de généralement deux entretiens. Cette primo-évaluation parcourt la situation de la personne dans sa globalité et cible là où s'exprime un besoin. C'est également un temps utilisé pour contacter certains partenaires s'il y a nécessité de recouper des informations. Suite à cela, un contrat d'accompagnement est conjointement défini avec la personne, associé à un projet personnalisé comprenant les objectifs et les modalités d'accompagnement. Ce dernier est d'une durée de 6 mois renouvelable, permettant de faire des bilans réguliers.

Tout au long de l'accompagnement, l'accent est mis sur le réseau que le référent va créer autour de la personne. Le SAVS est vécu comme un lieu peu contraignant contrairement

¹⁷ Association loi 1901, fondée en 1973

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

à l'hôpital ou encore à une mesure de protection juridique. La personne se sent plus libre de parler et le SAVS permet de faire des liens en fonction de ce qui s'est échangé.

La famille n'a pas une place particulière sauf si c'est une demande de l'utilisateur. Pour autant, de nombreuses personnes accompagnées sont parents, les référents sont plutôt là pour conforter la personne dans son rôle parental.

La fin d'accompagnement

Le plus souvent, une période de veille s'instaure. Les fins d'accompagnement sont en fait plutôt bien vécues grâce notamment à l'existence de la permanence du jeudi après-midi : « Coup de pouce ». Durant ce temps, les personnes savent qu'elles peuvent passer, qu'elles seront reçues même si elles ne sont plus accompagnées. Cela permet de garder un repère pour le cas où.

Ce qui ressort de l'entretien

- L'implication de l'équipe dans la communication avec les partenaires leur permet de contribuer à un réseau territorial et d'être un réel service de proximité. Le secteur de Fougères se prête bien à cette possibilité d'être en lien constant avec les autres structures : lieu vaste géographiquement mais où les partenaires sont peu nombreux et donc facilement identifiés, travaillant dans le même sens.
- L'utilisation d'un logiciel, dossier informatisé de la personne, permet de répondre à la législation en terme d'accompagnement d'où la primo évaluation notamment. La procédure est bien définie et apporte un confort de travail à l'équipe.
- Une volonté associative de privilégier le lien avec le milieu psychiatrique favorise les formations pour accueillir au mieux les personnes ayant des troubles psychiques. Une supervision a lieu tous les mois avec un médecin psychiatre et une infirmière.
- La permanence répond au besoin identifié par l'équipe que pour certaines personnes il est important d'avoir un repère social. Elle permet aussi de faciliter les fins d'accompagnement.
- Il n'y a pas de Conseil de la vie sociale mais des réunions participatives pour les usagers.
- SAMSAH : envisagé comme des places au sein d'un SAVS

Le SAVS

« C'est un service d'accompagnement qui a été initié par la construction d'une association qui n'existe plus aujourd'hui qui était l'APPARTH, porté par une directrice coordinatrice très impliquée au départ dans la question de la sortie des ESAT et de la promotion des jeunes ». Cependant, le SAVS évolue, autant au niveau du public qu'il accueille qu'au niveau de sa philosophie d'accompagnement. En effet, il est noté un réel « basculement » de l'accueil d'une population en situations de handicap intellectuel vers des personnes connaissant des troubles psychiques. De plus, la législation des SAVS offrant une interprétation très large de ses missions, la fusion de l'APPARTH avec l'APASE¹⁸, construisent l'histoire du SAVS. L'équipe se retrouve alors à la fois dans une pratique historique à défendre, mais aussi dans un changement de leurs perceptions et interprétations du travail en SAVS.

L'équipe est composée de 11 "travailleurs sociaux" : CESF, éducateurs spécialisés, animateurs, et assistante sociale. Ils accompagnent jusqu'à 220 personnes soit un travailleur social pour 20 accompagnements. Malgré l'agrément handicap intellectuel, ils font le constat que les personnes accueillies souffrant de troubles psychiques sont nombreuses. A cela s'ajoute une réflexion pour favoriser l'accueil des personnes qui se situent en marge de la société, notamment en soulignant la possibilité d'accompagner des personnes sans notification MDPH. Pour autant, il reste le souci de l'attente qui est de 18 mois actuellement.

Le SAVS fait également face aux dispositifs de droit commun qui ne sont pas formés ni sensibilisés pour accueillir des personnes en difficultés psychiques. En effet, les CDAS se retrouvent démunis pour les accueillir et demandent au SAVS de les accompagner à leur place, autant par faute de temps que de formation. « Le SAVS peut être plus dangereux qu'autre chose si il le prépare [l'usager] à quelque chose dans lequel les opératrices ne sont pas préparées ». Certaines structures comme les ESAT demandent également au SAVS d'accompagner les travailleurs bien qu'il y ait un service social intégré. Ce qui fait que des personnes qui ont terminées leur accompagnement SAVS, parce qu'elles rentrent à l'ESAT, peuvent au bout de quelques mois, demander à revenir. Seulement, elles sont contraintes de refaire le chemin de la liste d'attente, en prenant le risque que leur situation se dégrade. Les ESAT ont également des listes d'attente longues, et le temps d'accompagnement par un SAVS s'allonge en conséquence.

Le directeur et le chef de service répondent à l'entretien.

L'admission

Un premier contact par téléphone, ou par l'intermédiaire d'un partenaire, permet de recueillir les informations essentielles sur la personne et sa situation. Quatre mois plus tard, le secrétariat rappelle la personne pour faire un point, actualiser la demande et

¹⁸ Association loi 1901, fondée en 1970

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

prévenir que quatre mois plus tard ce sera le chef de service qui la contactera. Le contact téléphonique, donc à huit mois, par le chef de service, sert de préparation à un futur entretien et d'en poser le cadre. Quatre mois après, le secrétariat envoie un courrier à la personne pour convenir d'un rendez-vous. A ce dernier seront présents la personne, le chef de service, et un ou deux membres de l'équipe d'accompagnement (selon les possibilités de la personne à être accueillie par trois professionnels) dans le but de faire émerger une demande et de pouvoir en échanger.

L'accompagnement

Il commence par un rendez-vous entre le chef de service et la personne qui permet de fournir les principaux documents comme le livret d'accueil. C'est aussi et surtout un temps pour échanger sur la notion d'engagement réciproque ce qui confère aux usagers une place active dans leur accompagnement. La convention d'accompagnement personnalisée est également présentée avec la volonté que la personne s'approprie cet outil tout au long de l'accompagnement, sans forcément attendre les bilans annuels. Puis, un système de référence est mis en place et l'accompagnement commence. La convention d'accompagnement est en générale signée dans les quinze premiers jours avec le référent. L'accompagnement se fait principalement en individuel, à domicile mais pas seulement, notamment pour des contraintes de temps. La possibilité d'une veille, une fois l'admission faite, est actuellement en réflexion.

La relation d'accompagnement est décrite comme la rencontre de deux subjectivités qui se sont construites avec leurs propres repères et interprétations : « on est dans un registre d'affiliation où il y a quelque chose de l'ordre du lien qui va se créer, mais un lien qui sera d'une part extrêmement ténu et d'autre part suspendu à d'autres mécanismes de ce qu'on a l'habitude d'employer ».

La fin d'accompagnement

Pour les personnes en situations de handicap psychique, une veille se met généralement en place. «La veille c'est plutôt la garantie pour quelqu'un que le service reste à sa disposition même si l'accompagnement n'est pas factuellement engageant d'un point de vue pratique ». Cependant il est souligné la difficulté de séparation d'une personne au service. Certaines personnes ont besoin de la chronicité d'un accompagnement SAVS, bien que cela ne soit pas sa vocation. La notion de temps qui n'est pas la même pour chacun, qui n'est pas la même pour les services, qui n'est pas la même pour les institutions est également mise en avant.

Ce qui ressort de l'entretien

- Un questionnement est présent sur lien après un accompagnement, face au besoin de repères, de chronicité de certaines personnes.
- Il n'y a pas de temps de psychologue pour les usagers ni l'équipe.
- Il y a une volonté de ne pas "cibler" les personnes accueillies en fonction de leurs situations de handicap, mais d'accueillir la personne comme elle est et avec ce qu'elle présente d'elle, en tant que citoyenne.

Les différents entretiens nous ont permis de comprendre le contexte dans lequel les SAVS évoluent, mais aussi celui dans lequel les usagers vont évoluer. Cependant, nous avons été marqués par les différences de fonctionnement entre chacun. Nous allons tenter de les mettre en valeur.

Section 2 : Une analyse comparée de leur fonctionnement

Suite aux entretiens, et face à la multitude d'informations récoltées, il est apparu important de pouvoir comparer les différents SAVS. Ainsi nous allons repérer leurs différences et leurs points communs. Les informations contenues dans les tableaux qui suivent ont uniquement pour source les entretiens et contacts par mail et téléphone. Les documents administratifs comme les contrats d'objectifs et rapports d'activité n'ont pas été consultés.

1) Les données d'ordre administratif

Le tableau qui suit nous permet de présenter chaque SAVS par rapport à ce qui le définit et la gestion de sa file active (qui correspond au nombre total d'usagers accompagnés par un service).

	Organisme gestionnaire	Ouverture	Agrément	Dotations pour 2015	Nombres de places	File active	Admission sans notif CDAPH*	Liste et temps d'attente	Gestion attente
SAVA Itinéraire Bis	Association La Bretèche	2006	Handicap psychique	410 156 €	33	42	Oui	Oui 24 mois	Contact tous les 6 mois
Maffrais Services	GIP Placis Vert	2009	Handicap psychique	188 726 €	40	84	Oui	Non	Non concerné
Espoir 35	Association Espoir 35	2001	Handicap psychique	1 035 407 €	100	124	Non	Oui 12-24 mois	Pas de contact
Estran	A.P.A.S.E Ille et Vilaine	2008	Handicap psychique	354 178 €	60	60	Oui	Oui 12-24 mois	Pas de contact
Le Domaine	Association La Domaine	1990	Handicap psychique	154 156 €	18	28	Non concerné	Non concerné	Non concerné
ADAPEI Vitré	ADAPEI	1987	Handicap intellectuel	169 585 € (approx car fct en CPOM)	42	42	Non	Oui récente mais 18-24 mois	En projet contact à 6 mois
Les Ateliers du Douet	Association les Ateliers du Douet	1995	Tous types de handicap	338 942 €	60+12	72	Oui	Oui 2 à 4 mois	Pas de contact
SAVS Rennais de l'APASE	A.P.A.S.E Ille et Vilaine	1970/2013	Handicap intellectuel	775 925 €	171	220	Oui	Oui 18 mois	Contact tous les 4 mois

* Accueil de la personne dans la limite des six mois pour qu'elle obtienne une notification MDPH

Dans ce tableau, nous notons en premier lieu que seulement trois SAVS ont été créés suite à la loi de 2005. Les cinq autres ont pu se formaliser à cette occasion, mais nous remarquons qu'ils ont été confrontés bien avant à la problématique d'accompagnement des personnes dans leur quotidien.

En second lieu nous remarquons que trois SAVS accueillent strictement le nombre de personne correspondant à son agrément. Le SAVS de l'Estran est en réflexion pour pouvoir accueillir plus de personnes suivant les types d'accompagnement, afin notamment de réduire la liste d'attente. Les données sur la file active représentent le nombre de personnes à un temps donné, elles restent donc à titre indicatif. Le mouvement d'entrée et de sortie est difficile à repérer pour les SAVS (statistiques non mises en place).

Ensuite, deux des structures qui n'accueillent pas actuellement de personnes sans notification MDPH mettent en avant la présence de la liste d'attente. Le SAVS Le Domaine fonctionnant avec un ESAT, ne connaît pas cette situation.

En dernier lieu, au niveau de la liste d'attente, le SAVS des Maffrais se démarque car il n'en a pas, et celui des Ateliers du Douet n'a que quatre mois d'attente. Seulement deux SAVS sur les six concernés par une gestion de la liste d'attente proposent de contacter régulièrement la personne en demande.

2) Les conditions d'accompagnement et modalités d'admission

Un deuxième tableau nous permet de faire le point sur ce qu'a mis en place chaque SAVS comme équipe d'accompagnement pour réaliser ses missions. De plus, nous avons souhaité mettre en avant le parcours de la personne du premier contact avec le service jusqu'au bilan d'accompagnement.

	Composition de l'équipe d'accompagnement	Ratio professionnel personne	Démarches de l'utilisateur en vue d'une admission	Commission d'admission sur dossier	Signature/construction Evaluation "DIPC"
SAVA Itinéraire Bis	5 chargés d'accompagnement	1 pour 10	1 rdv avec la responsable 1 rdv avec la psychologue	Directrice membre équipe en formation Psychologue	1 mois construction "DIPC" Les six premiers mois Tous les ans
Maffrais Services	1 CSF - 1AS 1 ergoT	1 pour 20/25 suivis actifs	entretien tél avec le coordo usager recontacte 1 rdv avec 2 membres équipe	Directeur - Coordonnateur Equipe Médecin psychiatre et du CD	Signature "DIPC" dans les 15 jrs 6 mois ou un an
Espoir 35	7 éducateurs spé 3 AMP	1 pour 15	1 rdv avec la responsable 1 rdv avec 1 membre équipe	Directrice - Chef de service Administration Médecin psychiatre et du CD	6 mois construction "DIPC" Tous les ans
Estran	4 travailleurs sociaux	1 pour 15	1 rdv avec le responsable 1 rdv avec le psycho + 1 membre équipe	Chef de service Psychologue Equipe	6 mois construction "DIPC" Tous les ans
Le Domaine	Inf/ moniteur éduc ES/Animateur	2 mi-temps pour 14	Non concerné	Au cours d'une synthèse avec l'ESAT	Pas de "DIPC" formalisé Tous les ans
ADAPEI Vitré	2 travailleurs sociaux	1 pour 21	Usager envoie un courrier 1 rdv avec 2 membres équipe + le chef de service	Chef de service Psychologue	"DIPC" Tous les ans
Les Ateliers du Douet	5 éducateurs spécialisés	1 pour 14	1 rdv avec un membre équipe	Réunion équipe + Chef de service	Primo-éval pour "DIPC" sur 2 rdv Tous les six mois
SAVS Rennais de l'APASE	3 CESF, 2 ES, 3 animateurs, 3 AS	1 pour 20	1 rdv avec le responsable + 2 membres équipe	Pas formalisée: temps d'échange suite à l'entretien	Signature "DIPC" dans les 15 jrs Tous les ans

Nous pouvons remarquer dans ce tableau les différences de composition d'équipe. Pour certains SAVS, elles sont présentées comme un ensemble de travailleurs sociaux ou encore de chargés d'accompagnement ; avec peut-être une volonté d'unifier les corps de métier qui ont cette mission d'accompagnement social auprès des personnes en situations de handicap. D'autres au contraire mettent plus en avant les différents professionnels et l'importance de diversifier les compétences.

Ensuite, le nombre de personnes accompagnées par un professionnel diffère d'un SAVS à un autre: quatre SAVS ont un ratio de 1 pour 14/15 personnes, trois SAVS en ont un de 1 pour 20/25 personnes, et un SAVS au contraire a un ratio de 1 pour 10 personnes.

Puis, nous voyons dans ce tableau que les SAVS ont des modalités d'admission et de commission d'admission différentes, et où les commissions ne sont pas forcément formalisées. Enfin, en ce qui concerne le DIPC (Document Individuel de Prise en Charge), les SAVS accordent plus ou moins de temps pour le construire et le signer. Dans chaque SAVS, ce document porte un nom différent suivant le sens qui lui est donné.

3) L'accompagnement de la personne et l'intervention d'un professionnel spécialisé

Ce troisième et dernier tableau rassemble les modalités d'accompagnement qui peuvent être mobilisées pour répondre à la demande d'une personne. L'intervention d'un professionnel spécialisé dans le domaine de la santé mentale nous est apparue au fur et à mesure des entretiens. Nous avons souhaité le mettre également en évidence.

	Accompagnement	Fin d'accompagnement	Intervention d'un professionnel institutionnel spécialisé, pour les usagers	Intervention d'un professionnel spécialisé, institutionnel ou non, pour l'équipe
SAVA Itinéraire Bis	Du mode veille au renforcé Individuel et collectif Domicile/ SAVS/ extérieur	Critères de pouvoir faire seul, d'avoir réperé les ressources Période de veille possible	Psychologue pour un temps d'admission	Psychiatre et infirmière (CHGR) pour formation réhabilitation psychosociale
Maffrais Services	Régulier aux actions co 1*15jrs/1 mois en indiv SAVS/extérieur	Objectifs atteints Veille de six mois Evaluation transmise à l'utilisateur	Infirmière en psychiatrie pour un temps d'admission	Psychologue (hors institution) pour un temps de "supervision"
Espoir 35	1 rdv par semaine Individuel et collectif Domicile/ extérieur/ SAVS	Critère de la stabilité psychique Veille de six mois	Pas d'intervention pour l'utilisateur	Analyse de pratique par une psychiatre (hors institution)
Estran	1 rdv par semaine Individuel et collectif SAVS/ extérieur	Sortie inclusion dans la cité ou dispositif comme les GEM Pas de veille formalisée	Psychologue pour un temps d'admission et les bilans annuels	Psychologue (de l'institution) en temps informel ou de réunion
Le Domaine	Individuel et collectif Locaux/appart/ domicile	Critère de l'arrêt de l'activité à l'ESAT Pas de veille formalisée	Pas d'intervention pour l'utilisateur	Psychiatre en temps de synthèse Psychologue en temps informel Les deux font partie de l'institution
ADAPEI Vitré	1*semaine puis moins Indiv (2 actions co*mois) SAVS/ Domicile	Objectifs atteints Espacement des rendez-vous	Pas d'intervention pour l'utilisateur	Pas d'intervention pour l'équipe
Les Ateliers du Douet	1*15 jours Individuel Domicile/extérieur	Objectifs atteints Souvent une veille de six mois Permanence "Coup de pouce"	Pas d'intervention pour l'utilisateur	Psychiatre (hors institution) pour un temps de "supervision"
SAVS Rennais de l'APASE	En fonction des objectifs Individuel le plus souvent Domicile/SAVS/extérieur	Objectifs atteints Veille de six mois	Pas d'intervention pour l'utilisateur	Pas d'intervention pour l'équipe

Chaque SAVS va privilégier de manière générale certaines modalités d'accompagnement. Par exemple, Espoir 35 favorise largement les visites à domicile et les ateliers collectifs. Les Ateliers du Douet quant à eux, ne proposent que des accompagnements en individuel, mais qui peuvent se faire à domicile ou à l'extérieur, plus rarement dans leur locaux. Chaque structure argumente son positionnement. Pour autant, les différents SAVS remplissent leur mission de s'adapter et d'adapter leur accompagnement aux attentes de la personne. Les modalités ne sont donc pas réellement figées.

Les fins d'accompagnement retrouvent un point commun pour cinq SAVS sur les huit avec la mise en place d'une période de veille. Il s'agit d'un temps durant lequel la personne peut faire appel à son référent qui reste à sa disposition si besoin. Le référent quant à lui, n'est plus amené à faire la démarche auprès de la personne. Cette veille permet à l'usager de se rendre compte de ses capacités d'autonomie et de décider par lui-même de la fin d'accompagnement.

Les équipes étant confrontées, sans formation initiale spécifique, à un public connaissant des situations de handicap psychique, il paraît intéressant de voir comment elles s'enrichissent de l'intervention de professionnels idoines pour faire évoluer son intervention. Pour trois SAVS, un psychologue rencontre la personne au cours du processus d'admission. Il apporte notamment des éléments cliniques. Quatre SAVS ont des temps de rencontre formalisés avec un psychiatre ou un psychologue. Par contre, trois SAVS n'ont pas de temps d'échanges avec un professionnel spécialisé pour accompagner les personnes connaissant des troubles psychiques.

Toutes ces données rassemblées nous permettent de voir qu'en terme de composition d'équipe, de gestion de la file active, ou encore d'intervention d'un professionnel spécialisé, chaque SAVS fonctionne différemment. Pour autant, les grandes lignes d'un SAVS sont communes à celles des autres. Ils s'adaptent notamment en fonction de la demande exprimée.

Section 3 : Des points communs mais aussi des différences

Face à toutes ces informations nous allons tenter d'en faire émerger certains points qui nous paraissent intéressants. Nous allons mettre en avant ce que ces SAVS ont en commun, au-delà du texte de loi qui les régit ; ainsi que leurs différences, conséquences de leur philosophie de travail d'accompagnement et de l'interprétation faite de cette loi.

1) Des points convergents

Suite à ces premières rencontres avec les équipes des huit SAVS, nous comprenons qu'ils partagent plus qu'un texte de loi.

Tout d'abord le contexte socio-économique, dans lequel les SAVS exercent leurs missions, montre des difficultés. En effet, les établissements comme les ESAT, les EHPAD, ou encore les foyers de vie connaissent des listes d'attente à rallonge pour des durées de plusieurs années, dû notamment à une offre insuffisante sur le territoire. Ainsi, les personnes dans l'attente d'intégrer un ESAT se retrouvent à bénéficier d'un

accompagnement SAVS sur une longue période pour éviter les ruptures. Il arrive également pour certaines personnes, travaillant depuis quelques temps en ESAT, d'être orientées vers un SAVS. Le service social de l'ESAT ne peut dans ce cas répondre à la demande et la personne doit alors passer, voir repasser, par le système d'admission et de liste d'attente. Sa situation n'en est que plus précaire, avec le risque d'incidence sur son travail et son quotidien que cela peut impliquer. Quant aux personnes qui sont réorientées vers des établissements d'hébergement, l'accompagnement SAVS n'est pas allégé pour autant. Elles peuvent perdre en qualité de vie, restant dans un logement qui n'est plus adapté à leurs possibilités.

Rattaché à un ESAT, le SAVS Le Domaine n'a pas de liste d'attente. Seulement, six SAVS sur les sept restants en ont une. Et nous pouvons même relativiser l'absence de liste pour le SAVS de Maffrais. En effet, lorsqu'une personne se présente, il lui faut attendre jusqu'à la prochaine commission d'admission (une voire deux par an) pour débiter son accompagnement. Suivant les délais, l'attente est relative. Nous pouvons alors dire que tous les SAVS sont confrontés à la présence d'une liste d'attente pour admettre une personne.

Ensuite, nous retrouvons des fonctionnements communs en ce qui concerne l'accompagnement. Tous les professionnels s'accordent à aborder la personne en tant que citoyenne. Ainsi, ils veulent favoriser sa libre adhésion et sa pleine participation à son accompagnement. Ils dirigent la personne vers le dispositif de droit commun pour qu'elle y trouve les ressources dont elle a besoin et dont elle pourrait bénéficier dans l'avenir. Ils l'accompagnent dans l'investissement de lieux, d'associations, d'activités, dans le milieu commun à tous. Ils la sollicitent pour qu'elle soit actrice et décide de son quotidien.

La durée des accompagnements est de plusieurs années pour la majorité des SAVS. Tous mettent en avant que la labilité des troubles psychiques conditionne l'avancée de l'apprentissage ou la mise en place de compensation dans le quotidien. De plus, la relation entre une personne et son référent met du temps à s'installer. Il est primordial de respecter le temps propre à chacun et d'accompagner les mouvements psychiques de la personne pour amener à une stabilité psychique bénéfique pour elle.

Pour terminer sur cette première partie, les fins d'accompagnement attirent notre attention. Les raisons évoquées sont globalement les mêmes : l'aboutissement du projet individualisé, la volonté de la personne à arrêter bien qu'il y ait ou pas d'autres objectifs, un projet individualisé qui ne correspond pas aux missions du SAVS, la réorientation de la personne vers un établissement voir une hospitalisation, le non-respect du règlement (dans de rares cas). Dans la situation où le projet individualisé arrive à sa fin, la période de veille est un outil efficace pour permettre à la personne de quitter le dispositif SAVS. Il est employé par de nombreux SAVS. Pour autant, la problématique de la séparation est récurrente pour des personnes connaissant des troubles psychiques. Il est noté pour certaines, un besoin de repère important car il permet une sécurité psychique indéniable. D'autres personnes ont également un "besoin de chronicité", besoin de garder le lien, le contact avec une personne, une structure, avec qui elles partagent quelque chose d'autre qu'un accompagnement social.

Le contexte socio-économique, les listes d'attente, la durée et la fin d'accompagnement ainsi que la manière d'aborder la personne en tant que citoyenne sont autant de points que les équipes des SAVS partagent dans leur pratique. Pourtant les équipes défendent que la personne choisisse dans quel SAVS elle souhaite être accompagnée, car ils sont bel et bien différents.

2) Des points divergents

Bien que certains points rassemblent les SAVS, nous remarquons que leur pratique est intimement marquée par leur philosophie de travail ce qui fait que chaque structure se montre différente. Ces dernières défendent même le fait que la personne peut choisir un SAVS en fonction de ce qu'il présente. Nous allons alors identifier ces points de divergence.

Ce qui différencie en premier lieu un SAVS par rapport à un autre est son secteur géographique. En effet, même si ce dispositif est départemental, chaque équipe travaille dans un périmètre géographique défini. Le plus souvent, il s'agit d'une vingtaine de kilomètres autour de la ville où sont installés les locaux. Ainsi, le travail des accompagnateurs est plus efficace, il y a moins de perte de temps dans les déplacements. Les SAVS sont alors répartis sur le département : trois interviennent sur la ville de Rennes, et les zones de Redon, Vitré et Fougères restent des zones blanches en ce qui concerne l'accueil des personnes connaissant des troubles psychiques par un dispositif spécialisé (avec un agrément handicap psychique).

En deuxième lieu, le secteur géographique conditionne les possibilités de construire, d'intégrer un réseau de professionnels et de partenaires du milieu commun à tous. Chaque SAVS constitue donc son propre réseau de partenaires pour accompagner la personne. Le dispositif de droit commun étant favorisé, il ne peut se trouver qu'au plus près du lieu de vie de la personne. De plus, se situer au sein d'un réseau apporte une perspective plus communautaire. Le SAVS se doit d'être identifié par toutes les structures susceptibles d'intervenir et d'apporter du soutien à l'utilisateur. Les liens s'établissent et consolident l'accompagnement proposé. Le dispositif est fiable et contenant. Il amène à des orientations vers un SAVS plus pertinentes. Il peut permettre également des hospitalisations plus courtes et moins nombreuses, évitant ainsi les ruptures qui fragilisent les personnes, un peu plus à chaque fois. En effet, le SAVS L'Estran collabore avec le CHS pour permettre à certaines personnes de sortir d'hospitalisation grâce à un étayage spécifique. Le SAVS de l'ADAPEI, quant à lui, est toujours en lien avec le CMP de son secteur géographique permettant une intervention coordonnée auprès de la personne en fonction de sa situation.

Nous nous sommes également aperçu que la composition des équipes n'est jamais la même. Le ratio d'accompagnement est également différent. L'intervention d'un professionnel spécialisé n'a pas la même fonction suivant la structure, pour celles qui en bénéficient.

Parmi les partenaires, les familles ou encore l'entourage (amis, voisins, ...), en font partie. La place qui leur est accordée est également différente suivant les SAVS. C'est surtout à ce niveau-là que se démarque le SAVS Espoir 35. La philosophie de l'association, de par son histoire, est force de proposition pour qu'une personne de confiance soit identifiée

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

afin d'être un partenaire tout au long de l'accompagnement de l'utilisateur. S'il est d'accord, la place de la personne ressource est contractualisée par un avenant au Document Individuel de Prise en Charge (DIPC).

Ce DIPC d'ailleurs est un autre point sur lequel se différencient les SAVS. Certains vont le nommer document individuel d'accompagnement, d'autres le contrat d'accompagnement. Pour chacun un nom différent, mais tous s'accordent à dire que "prise en charge" n'est pas un terme approprié pour du soutien au niveau du quotidien des personnes.

En dernier lieu, la question de critères pour accueillir ou non une personne est aussi un point important. Le SAVS des Maffrais notamment, accueille des personnes qui ont un projet ou une ébauche de projet professionnel. Le SAVS Espoir 35 se tourne vers des personnes dont les troubles restent très envahissants dans le quotidien, et dont la pathologie fait partie du domaine de la psychose. En ce qui concerne le SAVS Le Domaine, il accompagne des personnes travaillant à l'ESAT, faisant partie de la même association.

Les accompagnements peuvent donc être très longs, et leur fin brutale : arrêt du travail et du soutien social. A l'opposé, le SAVS Rennais mène une réflexion sur la possibilité d'accueillir des personnes qui se situent "à la marge" de la société. Cela reste donc des critères qui conditionnent l'admission d'une personne auprès d'un SAVS ou d'un autre.

Chaque SAVS défend sa position et un fonctionnement particulier. Nous avons donc tenté d'éclairer en quoi ils se rapprochent et en quoi ils s'éloignent pour mieux comprendre le système face auquel la personne connaissant des troubles psychiques se retrouve. En effet, au cours de la trajectoire de certaines personnes, il peut arriver qu'elles aient recours à un dispositif SAVS pour être accompagnées au quotidien. Nous voyons ici que les différences soulignées (secteur géographique, réseau mis en place, critères d'admission) définissent l'orientation d'une personne vers telle ou telle structure. Par la suite, elle va pouvoir bénéficier d'un soutien qui a pour objectif d'améliorer son quotidien et de lui permettre d'exercer sa pleine participation sociale. Nous avons alors souhaité nous rendre compte de l'impact des SAVS sur la trajectoire des personnes. Pour cela, nous sommes allés à la rencontre de personnes qui ont bénéficié d'un soutien par un SAVS à un moment donné.

Chapitre 2 : Des trajectoires marquées par un accompagnement SAVS

Cette étude interroge le devenir des personnes suite au soutien d'un SAVS. Après avoir dessiné le fonctionnement des structures SAVS pour mieux comprendre le dispositif dans lequel se retrouve la personne, nous souhaitons désormais nous tourner vers elle. Au travers d'un entretien, nous avons recueilli leur parcours de vie. Ainsi nous pouvons établir ce qu'était leur situation au moment de l'entrée dans le dispositif SAVS, leur situation au moment où l'accompagnement a pris fin, et enfin leur situation lors de notre rencontre. En les comparant, nous allons pouvoir identifier la contribution des SAVS sur leur trajectoire de vie, et savoir ce qu'elles sont devenues.

Section 1 : Le parcours de onze personnes

Afin de recueillir des données sur le devenir des personnes connaissant des troubles psychiques, nous avons procédé à onze entretiens. Dans un souci de reprendre fidèlement ces informations, nous avons rédigé leur monographie en mettant en avant la période autour de l'accompagnement par un SAVS.

1) Les rencontres auprès d'anciens bénéficiaires

Contrairement au guide pour les équipes, celui pour les anciens bénéficiaires a été davantage pensé comme pour un entretien semi directif plutôt qu'un enchaînement de questions¹⁹. En effet, il s'agit de poser une question générale, pour faire connaissance avec la personne et qu'elle puisse nous raconter son histoire. Afin d'être sûr de bénéficier d'un maximum d'informations, nous avons créé des thématiques avec des questions de relance pour les aborder. Il nous paraissait important de pouvoir situer la personne dans son histoire avec son passé, de comprendre la situation qui l'a conduite à une demande de SAVS, et de voir ce qu'elle était devenue depuis. Nous avons ajouté une partie sur les troubles psychiques afin de pouvoir les évoquer.

Divers entretiens de personnes ayant bénéficié des services de ces structures ont donc été réalisés, pour un total de onze rencontres. Il n'était pas envisageable pour nous de contacter directement des personnes car cela impliquait que les SAVS nous transmettent leurs coordonnées sans leur accord. Ce sont donc les structures qui ont initié cette démarche. Pour cela, chacune a vu en équipe les personnes susceptibles d'être sollicitées. Une difficulté a été notée par les services quant au "choix" des personnes à solliciter. En effet, il est forcément subjectif de contacter certaines personnes plutôt que d'autres, pour protéger les plus fragiles ou encore celles qui ont moins de facilité à s'exprimer. C'est donc en se fiant à la connaissance des référents au sujet de la situation et de la stabilité psychique des personnes que ces dernières ont pu être "choisies". Les personnes ont alors été contactées par le SAVS (souvent le référent) qui leur a expliqué notre démarche. Les coordonnées de celles qui ont accepté de nous rencontrer nous ont

¹⁹ CF Annexe 4

été transmises pour convenir d'un rendez-vous. Les entretiens se sont déroulés dans les locaux des différents SAVS, excepté un qui s'est déroulé au domicile de la personne. Cette dernière ne souhaitait pas retourner au SAVS. Nous pouvons quand même noter que trois SAVS n'ont pas réussi à contacter d'anciens bénéficiaires : par manque de temps, parce que les personnes n'étaient plus joignables ou parce qu'elles ont refusé.

Onze personnes sur douze ont accepté de nous présenter leur histoire dont voici les monographies. En effet, malgré nos tentatives, une personne ne nous a pas recontactés. Chaque partie de la grille initiale a été évoquée en fonction des possibilités de chacun, de leur choix à l'aborder ou non, et dans un ordre aléatoire, suivant nos échanges.

2) Onze parcours de vie

Les trajectoires qui suivent ont le point commun d'avoir, à un moment donné, rencontré le chemin d'un professionnel de SAVS. Nous avons tenté de mettre en valeur leur vécu, ainsi que la situation de la personne autour de cet accompagnement.

Sylvain arrive un peu en avance, passe aux toilettes. Le responsable me présente et puisqu'il est prêt nous passons dans un bureau où nous nous installons autour d'une table ronde. Sylvain ne souhaite pas de café/thé, et il ne se servira pas de la bouteille d'eau mise à sa disposition. Je lui demande si on lui a bien expliqué le contexte de cette rencontre : oui, mais il veut bien que je lui précise. J'introduis donc l'entretien avec le contexte de l'étude et l'idée du mémoire. Sylvain n'a pas de question, il accepte d'être enregistré, l'entretien commence. Sylvain s'exprime sans montrer de difficultés. Pour autant, il ne paraît pas très à l'aise. Ses coudes posés sur la table, il manipule ses mains régulièrement. Son souffle est moins fluide lorsqu'il répond. A certaines questions, Sylvain ne trouve pas ses mots, il paraît bloqué. Il accepte souvent une reformulation. Suite à l'entretien lorsque je lui demande un retour, Sylvain me dit que c'était très bien, et pas trop intimiste. Vu qu'il n'a pas abordé son parcours de soin malgré les perches proposées, je lui demande s'il lui arrive de l'évoquer. Il me dit que oui et que ça ne lui pose pas de problème. Forte de cette réponse, je relance, magnéto coupé avec une question ouverte sur le parallèle entre le suivi des soins et l'accompagnement social. La réponse de Sylvain reste limitée. A la fin de l'entretien il a pu me dire que certaines questions étaient trop compliquées à comprendre. Sylvain accepte d'être recontacté pour le compte rendu de l'étude. Je le remercie chaleureusement, il me dit que c'est bien normal. Nous nous disons au revoir, et Sylvain part rapidement.

Histoires d'une vie

Sylvain est originaire du nord de la France. Il a suivi une scolarité ordinaire et lorsqu'il avait 20 ans, il est parti avec ses parents pour la Bretagne. Après le bac, Sylvain a connu de nombreux échecs. Il n'a pu réussir sa classe préparatoire en mathématiques n'ayant pas eu son examen d'entrée. Sylvain est alors parti en licence de mathématiques durant laquelle il subit trois échecs successifs. Sylvain s'est alors résigné à aller sur le marché du travail et ne pas continuer sur son envie de devenir professeur de mathématiques. En prenant du recul sur ce qu'il s'est passé, Sylvain pense qu'il avait « trop de liberté à ce moment-là » : « J'en ai beaucoup profité et ça m'a perdu »²⁰. Il ajoute également qu'il ne s'est pas fait à la vie étudiante.

Par la suite, Sylvain a bénéficié de plusieurs formations : comptabilité, classement entre autre. Ne trouvant pas d'emploi, il a cherché à faire quelque chose « pour pas rester cloîtré ». Sylvain a alors eu l'idée de faire de l'accompagnement scolaire. Après quelques recherches, il s'est rendu à la maison de quartier et a intégré une association qui débutait dans ce domaine. Seulement la désorganisation de cet atelier n'a pas permis à Sylvain de renouveler son engagement après une année. D'ailleurs l'association en question a fait une pause avant de re-proposer cette activité.

Il eut un premier CES (Contrat Emploi Solidarité) de six mois, renouvelé une fois, en tant qu'aide-archiviste dans un centre hospitalo-universitaire. Sans trop se rappeler si c'est par

²⁰ Il est possible qu'à cette période, Sylvain est connu des troubles psychiques envahissants son quotidien. Cependant, il n'a jamais abordé clairement cette question.

l'AGEFIPH ou une autre structure, Sylvain a ensuite été orienté vers un Service d'Aide par le Travail (SAT) Hors les murs, il y a 7 ans²¹. Son accompagnement par cette structure devrait s'achever à la fin de l'année. En effet, Sylvain a pu faire une formation d'employé libre-service lors d'un stage de 6 mois et il a obtenu un CDI 25h/semaine. Sylvain travaille dans ce supermarché, proche de chez lui, depuis cinq ans.

Avoir un travail est important pour Sylvain. Sa famille, dont il est très proche, et aussi ce que Sylvain nomme comme la société, le poussaient à chercher un emploi. Influencé ou pas par cette pression, Sylvain souhaitait trouver du travail : « Il fallait que je me rende utile », « Je me disais, il faut pas que je reste un assisté toute ma vie ». Sylvain travaille le matin, et fait de la mise en rayon. Il guide également les clients.

Sylvain se dit très proche de ses parents, surtout de sa mère. Il a une sœur qui habite loin, qu'il n'a pas vu depuis quelques années, ce dont il paraît touché. Par contre, il se sent de plus en plus proche de son petit frère, qui vit dans la région.

L'accompagnement SAVS (2009-2014)

Sylvain était suivi au SAT Hors les murs depuis environ un an quand ce dernier lui a proposé d'être accompagné par un SAVS. A cette époque, Sylvain décrit sa solitude « J'étais célibataire, je vivais seul [...] je me sentais un peu isolé ». Sans occupation particulière, Sylvain souhaitait découvrir d'autres lieux, activités, en parallèle à son projet professionnel. Le SAVS pouvait donc l'accompagner dans ces démarches. Sylvain parle d'« élargir mon cercle de connaissance, apprendre à me connaître aussi un peu moi-même ». Les temps en individuel avec un référent étaient plutôt consacrés à des démarches administratives : renouvellement de dossier d'allocations familiales, renouvellement MDPH. Pour une demande plus personnelle, comme de programmer des vacances, Sylvain a demandé que le rendez-vous se passe chez lui. Il a alors pu choisir de partir une semaine, il y a deux ans. L'an dernier il s'est rendu chez une cousine dans le sud de la France.

Au-delà de ça, Sylvain précise « C'est toujours un plaisir de venir ici. Je savais qu'il y avait un soutien derrière moi, dans les coups durs. Je savais que je pouvais compter sur quelqu'un. » Au début, Sylvain venait toutes les semaines aux activités collectives. Puis par manque de temps dû à son emploi et parce que les thèmes lui plaisaient moins, Sylvain a espacé ses temps de participation.

Durant une période nommée de transition par Sylvain, ce dernier a pu réfléchir sur son envie d'arrêter le SAVS. Plus épanoui, avec un cercle social plus élargi, indépendant administrativement, Sylvain décide d'arrêter son accompagnement.

Sa situation actuelle

Sylvain est aujourd'hui, à 36 ans, employé libre-service dans un hypermarché pour un contrat de 25h par semaine. Il s'entend bien avec ses collègues et est repéré par les "habitués" qui n'hésitent pas à lui demander de l'aide. Au début de son accompagnement SAVS, Sylvain avait repris le soutien scolaire qu'il poursuit encore aujourd'hui. Il a trouvé

²¹ Sylvain n'a pas évoqué comment il a accédé au dispositif de soutien pour les personnes en situations de handicap.

sa place dans l'association. Et depuis quelques mois, Sylvain a intégré une troupe de théâtre avec le soutien du SAVS. Il noue des contacts avec les comédiens et le metteur en scène.

Sylvain se dit « complètement satisfait », ses activités de loisirs et professionnelles lui prennent son temps. Cependant il ajoute « Ce qui me manque peut-être, c'est une famille, c'est fonder une famille ». Quelques pistes lui ont été proposées et il espère « qu'un jour ça aboutira ».

Sylvain « porte un regard plutôt positif » sur les structures qui l'accompagnent : « On a tout ce qu'il faut pour pouvoir s'en sortir ». Il se voit plutôt spectateur de son accompagnement au début, puis il parle d'être acteur dans les dernières années. Il voit cette évolution en ayant acquis de l'autonomie: « J'ai appris que quand on veut quelque chose, il faut le chercher, il faut le demander ».

Anaïs est arrivée pile à l'heure. Une voix douce dit bonjour, elle tient serrée contre elle une pochette. Nous nous installons, mettons en place un petit café, parlons du beau temps, et du fait qu'elle vienne des côtes d'Armor. Les chaises étaient placées perpendiculairement autour d'une table ronde. A deux reprises, Anaïs se replace pour être face à moi. Je lui explique le contexte brièvement et nous commençons. Anaïs évoque son parcours difficile avec une voix qui diminue dans les moments douloureux. Par contre, lorsqu'elle parle de ce qu'elle fait, sa voix est plus claire, son visage est détendu, elle sourit.

Histoires d'une vie

Anaïs a passé un bac G1 à 18 ans, en secrétariat. Elle a par la suite prolongé ses études en administration économique et sociale et passé en parallèle un concours de sténodactylographe qu'elle a obtenu. Elle a cependant quitté ce cursus suite à son mariage, car son beau-père a demandé à ce que le couple reprenne son exploitation agricole. Anaïs a suivi une formation accélérée pour avoir un brevet professionnel agricole. Elle et son mari ont tenu une dizaine d'années puis ce dernier est parti travailler à l'extérieur car l'exploitation n'était plus économiquement viable pour les deux. Dix ans plus tard, Anaïs fut contrainte de quitter à son tour ce travail.

Elle se réoriente par le biais d'une formation accélérée (BTS assistante de gestion) vers un emploi dans une usine de tri des déchets ménagers. Anaïs s'occupait notamment de l'accueil de personnes extérieures pour des visites de l'entreprise. Elle y reste sept ans, dans des conditions de harcèlement venant de son supérieur hiérarchique. Anaïs a tenté de faire reconnaître sa situation, mais aucun employé ne l'a soutenue. Même si Anaïs avait pu connaître par le passé des moments de dépression, c'est suite à ce qu'elle a vécu et à ces conséquences, qu'elle a connu une dépression grave, qui pourrait être assimilée à un "burn out". Par la suite, vers 46 ans, Anaïs a connu ce qu'elle nomme « une longue maladie ». Durant un an, elle a dû prendre soin d'elle et lutter avec des traitements lourds contre un cancer du sein. Suite à ses nombreuses absences, Anaïs a été licenciée.

Anaïs et son mari ont deux enfants : un garçon et une fille. Leur fils, de trente ans aujourd'hui, est père de trois enfants. Mais la belle fille d'Anaïs ne souhaite pas que cette dernière les voit. Il y a là une blessure profonde et une situation incompréhensible pour Anaïs. Mais elle est aussi grand-mère du côté de sa fille et les liens sont bien présents.

Durant son parcours, Anaïs s'est sentie seule, sans vraiment de soutien familial. Elle gardait cependant un lien fort avec un groupe de danse country, qu'elle pratique depuis maintenant douze ans.

L'accompagnement SAVS (2011-2014)

Après avoir fait le tour de la question, vers 48 ans, Anaïs a souhaité retrouver du travail dans le milieu protégé. Suite à ce qu'elle a vécu, elle ne se sentait plus capable de

travailler dans le milieu ordinaire. Elle s'est alors rendue dans un forum pour l'emploi protégé et a rencontré l'association qui gère le SAVS. Anaïs y a trouvé une écoute, elle souhaitait « retrouver la confiance perdue » : « j'avais jamais pu trouver les interlocuteurs qui me correspondent, et là vraiment, c'était une bouffée d'oxygène ». Une fois accueillie, elle a participé à de nombreuses sorties, plusieurs fois par semaine, tant que cela lui convenait. Très rapidement, Anaïs s'est retrouvée en invalidité deuxième catégorie. Le SAVS lui propose alors de tenter le bénévolat. Anaïs a fait des recherches, et en fonction de son goût pour les lettres et de son envie d'être en lien avec les autres, elle est allée frapper à la porte de la bibliothèque de sa commune. Tout de suite intégrée à l'équipe, elle y fait des permanences ou encore des ateliers pendant les vacances scolaires.

En 2013, le mari d'Anaïs a été licencié économique « déguisé ». Il s'avère que les raisons du licenciement étaient autres et qu'il a eu gain de cause auprès des prud'hommes. Habitant dans un logement de fonction, le couple a déménagé dans le département voisin. Cela a été vécu comme une contrainte pour Anaïs car elle a dû terminer son accompagnement SAVS et quitter son activité bénévole. La fin d'accompagnement a été exceptionnellement longue pour elle, afin de connaître les ressources dont elle disposait là-bas. Un relais vers un autre SAVS n'a pas abouti du fait de la liste d'attente : « Moi je veux avancer tout de suite, je veux pas attendre ». Anaïs a également essayé un GEM, mais son expérience n'est pas convaincante : « ça fusait dans tous les sens, ça criait et moi ça m'agressait. Et j'ai participé à un atelier où les membres se critiquaient, alors là, je veux pas de cette ambiance-là ». Cependant, même si ce n'est pas ce qu'elle cherchait, Anaïs apprécie le dispositif GEM : « Je trouve ça bien en fait. Au moins les gens retrouvent leur autonomie, enfin, c'est fait pour ça. En fait, ce n'est plus le milieu médical. Voilà, je trouve ça important ». Finalement le nouveau CMP dont dépend Anaïs lui a conseillé une association, « un collectif de personnes, réunies pour faire des activités pour rompre l'isolement ». Cette association propose des temps de rencontre et d'échanges mais aussi des actions solidaires.

Sa situation actuelle

A 53 ans, Anaïs a un emploi du temps chargé. Bénévole dans deux bibliothèques municipales, danseuse de country, adhérente à une association, pratiquante de yoga, elle ne s'arrête pas et se lance de nouveaux défis. En effet, elle a été sollicitée pour donner des cours de danse country. Anaïs ressent le besoin d'être active, d'être occupée. Elle a tous les jours une activité, un rendez-vous de prévu.

Elle a vécu le SAVS comme « un tremplin » notamment vers le bénévolat où elle se « réalise ». Cette « bouée de sauvetage » lui a permis de « reprendre goût à la vie ». De plus, au sein de l'association dont elle fait partie, elle trouve une écoute dénuée de tout jugement, dans un élan de solidarité vers les autres. Malgré le changement de CMP, elle sait qu'elle peut compter sur sa psychologue et l'assistante sociale en cas de difficultés supplémentaires.

« Moi je suis assez fière de tout ce que j'ai pu mettre en place, de mes progrès. Vraiment, je suis satisfaite, vraiment. »

Grégory est arrivé en avance et attend en salle d'attente. Il me voit arriver et préparer la salle. Puis une collègue du SAVS nous présente. Il est prêt, nous partons donc dans le bureau. Grégory prend un café, pas de sucre, il est diabétique. Il n'attendait pas depuis longtemps mais il préfère être en avance. Il est venu en bus. Je lui ré-explique le contexte de l'étude et nous commençons. Durant l'entretien Grégory a souvent la tête baissée et s'occupe de ses ongles. Son visage paraît triste par moment, quand il évoque sa fatigue professionnelle ; et au contraire, heureux quand il parle de lieux de vacances.

Histoires d'une vie

Grégory a 50 ans et est père d'une jeune fille de 11 ans (au moment de l'entretien). Il est originaire du nord du département, où il a passé son enfance. Il a fait partie d'une grande fratrie : 6 frères et 3 sœurs. Mais il ne garde de lien qu'avec son petit frère. Après la troisième, Grégory est parti dans des études d'apprenti-couvreur. Il obtient son BEP puis son CAP dans ce domaine. Mais il a eu beaucoup d'accidents, notamment des chutes, alors qu'il était en exercice professionnel. Grégory a été contraint d'arrêter ce métier, et a exercé pendant sept ans celui de "désosseur" dans un abattoir.

Vers l'âge de 24 ans, Grégory a connu une première hospitalisation pour des troubles psychiques envahissant son quotidien. Dans son parcours, il eut d'autres hospitalisations également à cause d'une dépendance alcoolique²².

A 29 ans, Grégory est victime d'un accident de voiture. Sans sa ceinture, il a traversé le pare-brise de sa voiture et a subi un traumatisme crânien. Grégory ne développe pas davantage cette période de sa vie²³, il ne parle pas non plus d'une reprise d'activité professionnelle.

Quelques années plus tard, il rencontre sa future épouse en boîte de nuit. Ils se marient rapidement, Grégory a 35 ans. Trois ans après, leur fille vient au monde. Face à l'inactivité professionnelle de Grégory, son épouse le pousse à trouver du travail et à s'orienter vers un ESAT. Vers l'âge de 37/38 ans, Grégory intègre un atelier cuisine pendant sept ans, puis il fait un bref passage aux espaces verts. Cependant, pour des problèmes de dos, l'atelier sous-traitance lui est proposé. Ce dernier lui convient bien : assis, il ressent moins de douleurs.

Lorsque leur fille a quatre ans, elle est orientée vers une famille d'accueil pour sa sécurité. En effet, l'épouse de Grégory souhaitait mettre fin à ses jours et entraîner sa fille. Le couple a connu un temps de séparation, un divorce, pour se remarier ensemble quelques années plus tard. Il leur est arrivé de partir en vacances. Grégory garde un souvenir heureux d'un séjour dans un parc d'attraction, où il a vécu de fortes sensations. Ils reçoivent leur fille une fois par semaine.

²² Grégory reste évasif à ce sujet. Nous n'avons pu savoir quand cette dépendance a commencé.

²³ L'impact des éventuelles séquelles, qui n'ont pas été abordées au cours de l'entretien, dans son quotidien est difficile à évaluer. Tout comme la différence entre un effet dû à ces séquelles, dû aux troubles psychiques, ou encore dû à sa dépendance à l'alcool.

L'accompagnement SAVS (2010-2015)

Grégory est orienté vers le SAVS par l'assistante sociale de l'ESAT où il travaille. Les rendez-vous se sont déroulés dans les locaux du SAVS, environ tous les mois ; et Grégory a aussi participé à quelques temps collectifs. L'équipe l'a accompagné pour des démarches administratives et dans une dynamique de vivre des moments de groupe. Il y a eu peu de rencontre chez lui, Grégory ne préférant pas cette modalité : « J'aimais pas trop qu'ils viennent chez moi ».

Bien que Grégory n'ait pas d'attente particulière, il a apprécié l'aide qui lui a été proposée. D'autant plus que durant son accompagnement, il y a deux ans, Grégory a perdu son épouse. Plutôt démuni face aux démarches administratives : « il fallait tout mettre sur mon dos », sa référente l'accompagne pour régler les factures, faire les changements de nom, etc. Par la suite, la fille de Grégory étant suivie par le CDAS, le relais s'est mis en place pour ce dernier. Il y a eu là un travail en étroite collaboration entre les deux intervenants pour permettre un changement fiable de référent. Une fois sa référente au CDAS identifiée, Grégory a pu quitter le SAVS : « ils m'ont beaucoup aidé, maintenant je me débrouille tout seul. Quand je peux pas, je vais voir l'assistante social au CDAS ».

Sa situation actuelle

L'accompagnement de Grégory est encore récent. Il est toujours en appartement et voit sa fille une fois par semaine. Il emmène cette dernière à la bibliothèque pour qu'elle puisse lire, ce qu'elle apprécie beaucoup. Grégory souhaite passer à mi-temps au niveau de l'ESAT. Il se sent fatigué et voudrait profiter de sa solitude. Il a une amie depuis un an mais n'envisage pas une vie à deux pour autant.

Marion est arrivée très souriante, disant être contente d'être ici, de passer au SAVS. Elle dit qu'elle va bien, que le travail se passe bien mais qu'elle a une double épicondylite. Elle informe également son référent qu'elle n'est plus sous curatelle. Nous partons ensuite pour une petite salle en rez-de-jardin, qui fait office de salle de réunion plutôt cosy et où l'un des éducateurs et la psychologue ont leur bureau. Dès que nous rentrons dans la pièce, Marion me demande pour avoir un café. Ça tombe bien, la directrice en a préparé un. Nous allons remplir la tasse et revenons pour nous installer. Je ré-explique donc le cadre de l'entretien et nous commençons. La phrase de départ n'a pas été comprise par Marion il a donc fallu reprendre. Elle se montre assez à l'aise pour parler d'elle. Les silences sont rares, dès que Marion a fini ce qu'elle a à dire, elle m'interpelle pour une question. Après environ 30 minutes d'entretien, Marion demande à aller aux toilettes, à son retour elle exprime son impatience car sa chienne attend dans la voiture. Nous prolongeons d'un quart d'heure. Avant de partir, Marion me dit à nouveau qu'elle est très satisfaite du SAVS.

Histoires d'une vie

Marion a 52 ans, et est mère de deux jeunes filles qui ont aux alentours de 18 ans. Elle est née dans le Loiret, mais suite au divorce de ses parents quand elle avait 4 ans, sa mère et son beau-père l'ont emmenée vivre en Isère un an après.

Marion a été scolarisé jusqu'en troisième, puis elle a fait trois ans en maison familiale. A 19 ans, elle commence à travailler dans une usine automobile. Dans cette entreprise, Marion rencontre le père de ses filles. Ils se marient lorsqu'elle a 30 ans. 10 ans plus tard, le couple se retrouve licencié économique et décide de partir s'installer en Bretagne, pour travailler au sein d'une autre usine. Une année s'écoule et le mari de Marion demande le divorce, elle a 41 ans. Depuis, les deux jeunes filles vivent chez leur père et Marion les reçoit un week-end sur deux.

Marion rencontre des problèmes de santé depuis qu'elle a 19/20 ans²⁴. Elle situe à cette époque le viol dont elle a été victime. Depuis, elle a vécu plusieurs hospitalisations, une dizaine, souvent pour un mois, parce que elle ne prenait plus son traitement qui ne lui convenait pas. Depuis qu'elle est en Bretagne, Marion a été hospitalisée une première fois l'année de son arrivée. C'est à ce moment-là que son mari a souhaité qu'ils se séparent. L'état de santé fluctuant de son épouse, ne lui était plus supportable. Marion intègre alors, à sa sortie, un appartement au-dessus d'une pizzeria. Durant notre échange elle souligne la gentillesse du patron qui l'a soutenue et l'a aidée dans ces moments difficiles. Marion va également avoir accès à une curatelle. Elle est hospitalisée une deuxième et dernière fois deux ans plus tard, à l'âge de 43 ans. A sa sortie, Marion intègre un appartement thérapeutique, dépendant de l'hôpital. Elle reçoit une visite mensuelle d'infirmiers du CMP pour faire le point sur son quotidien et son moral. Elle est également suivie par un service d'accompagnement à la réinsertion professionnelle. Ce dernier l'oriente vers un SAVS afin de compléter son accompagnement.

²⁴ Cela correspond au début de son activité professionnelle mais Marion ne fait pas de liens.

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

Au niveau de la famille, Marion est très proche de sa mère. Seulement cette dernière est restée en Isère et même si elle y est seule, elle ne souhaite pas quitter sa maison. Marion l'appelle tous les jours. Elle aimerait la rejoindre mais ne veut pas quitter ses deux filles, au moins tant qu'elles ne sont pas indépendantes. Son père est décédé il y a 15/20 ans. Marion est toujours en lien avec ses frères et sœurs mais sa relation avec sa mère lui est plus précieuse. Depuis son divorce, Marion se sent seule « Moi, je suis toute seule isolée en Bretagne. Je n'ai pas de famille, je n'ai que mes filles ». Cependant Marion a rencontré trois personnes quand elle était hospitalisée, qui sont désormais ses amis. Elle les voit à peu près tous les quinze jours.

L'accompagnement SAVS (2009-2013)

A ce moment-là, Marion habite seule dans un appartement thérapeutique. Elle ne participe pas à une activité en particulier mais s'investit dans son projet professionnel. Au SAVS, Marion cherche à faire des sorties, à voir du monde, à partager des repas. Elle souhaite notamment combler les week-ends où elle n'a pas ses filles. Elle y est présente toutes les semaines puis sur la fin elle y va tous les quinze jours. Les sorties étaient proposées à Marion et elle voyait si cela lui convenait ou non. Petit à petit, elle ne souhaite plus rien faire, elle préfère rester chez elle, tranquille. L'arrêt de l'accompagnement était donc logique. Cependant, Marion a aussi bénéficié d'un accompagnement pour faire ses comptes. Elle a également pu déménager avec l'aide de son référent et sortir du système d'appartement thérapeutique de l'hôpital.

Sa situation actuelle

Marion vit en appartement avec sa chienne. Elle a mis fin à la mesure de curatelle après en avoir bénéficié huit ans, son accompagnement SAVS lui permettant de se sentir capable de gérer seule son budget. Elle a également fait une demande pour louer une maison pour que sa petite chienne puisse être dans un jardin.

Marion travaille en ESAT depuis 3/4 ans, et demande à être reconnue en invalidité deuxième catégorie à cause de ses problèmes au niveau des coudes. Si cela ne lui est pas accepté, elle demandera à diminuer son temps de travail mais elle exprime clairement : « Je veux pas arrêter de travailler pour ça ».

Marion n'a pas été hospitalisée depuis neuf ans, notamment depuis que son traitement a diminué et qu'elle est passée des injections à un cachet le soir, avec une posologie moins importante. Elle souhaite demander à son psychiatre qu'il n'y ait plus de visite à domicile : « J'ai pas envie d'être accompagnée toute ma vie ». Marion espère même qu'un jour le relais sera passé à son médecin traitant.

Marion n'a pas actuellement d'activité, elle évoque une envie d'aller à la piscine. La motivation semble difficile à trouver : « c'est comme la cigarette, faudrait que je me dise je veux y aller ». Elle souligne ici son envie d'arrêter la cigarette mais le manque d'élan pour y arriver. Marion souhaite également pouvoir refaire sa vie, la solitude lui pèse. Elle dit quand même être satisfaite de sa vie, et a repéré qu'en cas de problème elle pourrait faire appel au CMP.

Antoine est arrivé un peu plus tard que prévu, il s'en excuse longuement sans toutefois en expliquer la raison. C'est un homme au tempérament calme, à la voix douce, qui se positionne assez en recul. Nous partons vers la salle, et je vais lui chercher un café au passage. Antoine m'a repéré comme ergothérapeute et me parle de ses douleurs à l'épaule, son kinésithérapeute lui a conseillé d'aller voir un ostéopathe. Nous nous installons, je précise le contexte de l'entretien et nous démarrons. Antoine n'entend pas l'idée d'évoquer son parcours de vie et me parle d'entrée du SAVS. Il paraît avoir une idée très précise de ce qu'il veut transmettre à ce sujet et ne s'était peut-être pas imaginé que nous évoquerions son histoire. Pour autant, il en accepte volontiers l'idée, et précise même régulièrement qu'il peut prendre des détours dans son discours et que je ne dois pas hésiter à le « cadrer », qu'il souhaite vraiment pouvoir répondre à mes attentes, que c'est important. Durant l'entretien, Antoine précise à plusieurs reprises que s'il s'exprime ainsi c'est parce qu'il a fait un travail analytique. Il n'a pas de difficulté pour parler de lui avec une retenue naturelle. Il sait ce qu'il dévoile, et ce qu'il ne dévoile pas.

Histoires d'une vie

Antoine est âgé de 56 ans et est père de deux filles. L'enfance d'Antoine a été difficile pour lui. Vivant dans « un milieu paysan et judéo-chrétien », Antoine a fait face toute son enfance aux désirs de son père qui ne correspondaient guère aux siens. En effet, Antoine s'est vu contraint de faire des études jusqu'au bac et de trouver un emploi de bureau ; bien qu'il se destinait à une carrière plus manuelle. Le père d'Antoine, décrit comme névrosé dépressif, dépendant à l'alcool, a choisi la vie professionnelle de ses enfants. Son fils parle « d'autorité silencieuse ». Dès l'âge de 14 ans, Antoine travaillait à la ferme en rentrant de l'école ; et dès l'âge de 16 ans, il trouvait des petits boulots d'été. Après le bac qu'il n'a pas eu, Antoine est parti dans l'armée²⁵ et au retour, a enchaîné différents postes. Antoine se rend compte aujourd'hui qu'il ne construisait rien à l'époque. Il a accumulé les formations, les boulots, et sa vie personnelle n'était pas épanouie. Il revenait toujours au point de départ, la ferme de son père à qui il donnait bien plus qu'un coup de main.

Aux alentours de 32/33 ans, Antoine s'est fortement blessé à la main en réparant une machine à la ferme. La gravité de la blessure a entraîné plusieurs interventions chirurgicales durant deux ans, et des douleurs difficilement supportables. Pour traiter ses douleurs, Antoine demanda à une ancienne amie infirmière, maman d'un petit garçon de 5/6 ans, si un centre anti-douleur existait proche de chez lui. De fil en aiguille, cette amie devint sa femme, lorsqu'Antoine avait 35 ans, et la mère de ses deux filles.

Durant leurs quatorze années de vie commune, Antoine s'est stabilisé au niveau professionnel, il construisait « un projet de vie », mais ses douleurs persistaient. C'est avec des séances d'hypnose ericksonienne proposées par un médecin psychiatre, qu'elles se sont estompées. Puis vint le projet de construction d'une maison pour lequel Antoine s'est « beaucoup investi ». Mais des problèmes de santé sont survenus au niveau

²⁵ Nous pouvons penser au service militaire mais cela n'a pas été précisé par Antoine.

des genoux. Après plusieurs opérations, Antoine s'est à nouveau retrouvé dans l'engrenage des douleurs chroniques. Licencié du fait de sa situation²⁶, Antoine a connu une dépression sévère, il se vit usé. Face à la dépression, aux douleurs chroniques, à sa perte de travail, aux conflits entre lui et son fils, son épouse a demandé le divorce. Antoine a été hospitalisé une fois, il n'en garde pas un bon souvenir, et a été diagnostiqué « névrosé grave ». À sa sortie, il a été suivi en CMP.

L'accompagnement SAVS (2007-2011)

À 49 ans, Antoine s'est retrouvé dans une situation où il n'avait plus la possibilité de remédier à sa situation : « Vous pouvez être volontaire, mais quand vous arrivez à un stade d'usure psychologique ou physique, même si vous êtes volontaire, ça ne suffit plus ». Le divorce, pour lui venant d'une famille catholique, avait une connotation très lourde. Mais sa belle-famille n'acceptait pas qu'il n'ait pas d'emploi. Antoine continuait d'être suivi par son psychiatre mais ne pouvant plus assumer sa détresse, son épouse lui indiqua l'adresse du SAVS. Il avait alors pour seul objectif de retrouver un emploi, sans se rendre compte, à ce moment-là, de la fragilité de sa situation : « j'avais plus rien, il fallait que je parte de la maison, le divorce, plus de boulot, plus rien, plus rien, un grand désarroi ». Il a pu exprimer ses idées suicidaires et a retrouvé au SAVS « une chaleur humaine en dehors du cadre hospitalier ». Pour appuyer la différence avec le CMP, il ajoute : « J'aurai plus facilement demandé de l'aide ici [au SAVS] parce que ça restait, je sais pas, c'était en dehors du cadre ».

Antoine a pu déménager, s'installer ailleurs. La procédure de divorce a duré 5 ans. Il a commencé un autre travail mais ses problèmes physiques l'ont conduit en invalidité, ce qu'il a mal vécu. Le SAVS lui a permis de se remettre « sur les rails ». Il a connu un GEM au sein duquel il a participé comme animateur et membre du conseil administratif pendant quatre ans. Il a par la suite souhaité arrêter, progressivement, pour « retrouver de l'autonomie ». Antoine voit son accompagnement comme adapté pour lui, différent des autres parce que le SAVS respecte les différences de chacun. Il le pense également comme la suite de l'hôpital psychiatrique : « ici c'est quand même bien une bonne, je parle d'interface moi, d'interface entre quand même la vie courante, la société, et l'hôpital ».

Sa situation actuelle

Opéré d'une hernie discale l'an dernier, aujourd'hui souffrant de douleurs aux épaules, Antoine se rend compte qu'il vit une recrudescence de ses douleurs. Il fait le parallèle avec sa volonté d'arrêter son investissement sur le GEM. En effet, depuis quelques mois, Antoine n'a plus d'activité, et il ressent « un vide ». Il reste cependant partagé car il a selon lui, beaucoup donné dans le GEM sans en avoir de retour et les conditions de bénévoles y sont difficiles. Il sait qu'il doit beaucoup à ce dispositif, pour la prise de parole par exemple. Mais la confrontation avec la maladie psychique est trop lourde à porter, notamment par manque de formation. Antoine finit par se dire qu'« il faudrait peut-être que je sois plus égoïste » ou en tout cas, qu'il faudrait qu'il trouve un dispositif où il prendra du plaisir à être.

²⁶ Antoine travaillait comme technicien dans une entreprise de climatisation.

Christine

Christine a préféré me recevoir chez elle, ne souhaitant pas avoir à prendre la voiture pour se déplacer. Elle n'est pas en forme, a peu dormi et est de mauvaise humeur. Sachant que nous avons rendez-vous, elle a écouté de la musique avant mon arrivée pour se détendre, ce qui a plutôt bien réussi. Christine me propose de m'asseoir à une place autour de la table de la salle à manger, en face d'elle. Elle est fatiguée depuis quelques temps, « Je suis mal lunée ». D'ailleurs, en s'installant, son infirmière référente la contacte pour convenir d'une visite à domicile le lendemain, à la demande de Christine. Suite à cet appel, Christine m'explique qu'elle est fatiguée, et qu'elle n'a pas beaucoup d'énergie. Nous avons donc discuté de tout et de rien pour en réalité parler d'elle.

Histoires d'une vie

Christine parle peu de son enfance sinon pour expliquer que c'était difficile et qu'elle était en conflit avec sa sœur aînée. Elle parle à plusieurs reprises de soucis familiaux dont elle a essayé de se protéger en se "réfugiant" dans l'écoute musicale. Au niveau de sa scolarité, elle a obtenu un BEP vente puis un bac professionnel secrétariat. La période d'adolescence de Christine correspond à un tournant : « Je suis plus personne depuis que j'ai 14-15 ans. Depuis que j'ai plus mes copines, le réseau que j'avais. Je suis cassée depuis ce temps-là ». Puis encouragée par une connaissance, Christine a fait une école pour devenir clerc de notaire. Elle a d'ailleurs exercé ce métier durant 6 ans, de 21 à 27 ans.

C'est à l'âge de 27 ans que Christine a connu des troubles qui sont devenus trop envahissants. Elle ne supportait plus la foule, le bruit ; et des voix sont apparues. Elle a alors été hospitalisée plusieurs fois, sur des temps d'environ deux mois, pour prendre soin d'elle et trouver un traitement adéquat. Christine a aussi cherché à comprendre ce qui se passait. Elle est allée voir un prêtre exorciste qui lui a permis de faire partir une de ces voix. Elle consulte également des voyants et leur parle de son quotidien et de son mal être. Seulement cela a un coût, et Christine sort doucement d'une dette de quelques milliers d'euros.

Motivée par son envie d'aller vers les autres, Christine a intégré un GEM. Cependant cette période fut courte car elle a préféré écouter son ami qui n'y trouve aucun intérêt.

Cependant Christine a toujours voulu construire un projet professionnel. Elle a intégré un service d'accompagnement à l'insertion professionnelle. Après quelques temps, Christine a ciblé ce qu'elle ne souhaitait pas faire mais son projet a stagné. Le service l'a donc orienté vers un SAVS.

L'accompagnement SAVS (2013-2014)

À ce moment-là, Christine vit seule, dans un appartement. Elle souhaite trouver un emploi ou du bénévolat, et rencontrer du monde. Elle garde un souvenir mitigé de son accompagnement : « Au départ c'était nul, il copiait [son référent], tout le monde peut faire

ça. Il copiait ce que je disais, mes objectifs tout ça. Et puis ça s'arrêtait là. Alors j'ai fixé des rendez-vous pas tous les mois, tous les deux mois. Parce que ça suffisait ».

Accompagnée par son référent, Christine a contacté une association d'aide aux immigrés. Elle y a fait du bénévolat durant cinq mois. Puis elle a démarré une formation adaptée pour l'évaluation et le ré-entraînement professionnel. Ce temps n'a duré que trois jours car Christine n'y trouvait pas son compte. Les contraintes dues à la distance géographique n'étaient pas prises en compte par le service et furent trop importante à gérer pour elle. Christine a alors recontacté l'association pour laquelle elle faisait du bénévolat avec l'envie de reprendre son activité. Cependant, sans lui donner d'explications, l'association ne souhaite plus bénéficier de son intervention. Christine se demande si sa maladie en est la raison ou si c'est parce qu'elle proposait des échanges différents des autres bénévoles. En effet, elle s'attachait à leur expliquer la conjugaison quand les autres cherchaient à recueillir le parcours de vie des immigrés.

Christine s'est rendue au forum des associations et a pu contribuer à la publicité pour un bar en proposant des affiches dans les commerces. Elle a également été accompagnée par son référent pour faire une demande de mise en invalidité deuxième catégorie.

En ce qui concerne l'objectif de lien social, clairement verbalisé par Christine, elle reste très mitigée par ce que lui a proposé le SAVS. Elle a assisté à deux temps de groupe, a fait la connaissance d'une personne qui est actuellement une amie ; et n'a pas voulu y aller d'avantage. Christine retient surtout la relation qu'elle a eue avec son référent. Elle a pu se confier, elle s'est sentie écoutée, réconfortée. Elle fait le parallèle avec le CMP où elle bénéficie d'une référence mais avec qui le "courant" passe mal : « c'est beaucoup plus agréable de parler avec le SAVS qu'avec le CMP ».

Sa situation actuelle

Les troubles vécus par Christine restent très présents. Elle a aujourd'hui 39 ans. Il y a deux/trois mois, les voix qu'elle entend se sont faites plus oppressantes, tournant autour des soucis familiaux entre elle et sa sœur. À bout d'arguments, Christine a pris des médicaments pour que cela cesse²⁷. Son psychiatre a alors depuis changé son traitement. Il lui faut donc un temps pour s'y adapter, ce qui peut expliquer en partie sa fatigue. Elle a des rendez-vous réguliers avec une psychologue dans le privé ce qui a un coût, mais une consultation en CMP demande un délai d'attente de deux ans et demi. Cela reste un soutien dont elle a besoin.

Christine est toujours en recherche de pouvoir faire du bénévolat, d'être en contact avec des personnes « socialisées », mais l'élan n'y est pas actuellement. Christine semble même découragée face à ses expériences passées.

Christine est toujours en lien avec une amie rencontrée au SAVS. Elle voit aussi régulièrement son petit ami. Ils se connaissent depuis de nombreuses années et sont en couple depuis plus d'un an. Ils partagent le goût pour la musique et cette relation est vécue comme un réel soutien pour Christine. Elle est écoutée et comprise par cette personne qui vit aussi des difficultés au quotidien.

²⁷ Christine parle ici d'une tentative de suicide pour mettre fin à ses souffrances.

François

François est venu un peu en avance afin qu'un membre de l'équipe puisse écrire une adresse pour un courrier qu'il doit envoyer. François développe peu ses réponses. Il a également du mal à trouver ses mots et se saisit souvent de ceux utilisés dans les questions. François a un sourire très communicatif. À la fin de l'entretien, il exprime avoir passé un bon moment, et note que tout ce qu'il a dit a été compris.

Histoires d'une vie

François a 61 ans, il est père de deux grands enfants de 30 et 33 ans et grand père d'un petit garçon. Il a vécu en Bretagne durant sa scolarité qui l'a conduit à 17 ans, à un BEP maçonnerie. Le dernier d'une fratrie de quatre, seul garçon, François est proche de ses sœurs. Ses parents sont décédés lorsqu'il avait une vingtaine d'années.

Après son BEP, François a donc travaillé en tant que maçon sur différents chantiers, dans les départements voisins. En déplacement professionnel, profitant d'un bal un samedi, François rencontre celle qui deviendra, à 21 ans, son épouse. Il quitte alors son métier pour travailler dans le génie civil. François travaille sur des ponts et autoroutes, et devient grutier durant 10 ans.

Un soir, alors qu'il était en déplacement pour plusieurs semaines, François n'a plus supporté la foule, et s'est senti jugé par les collègues qui étaient avec lui. N'étant pas en état de travailler, François fût même hospitalisé durant un an et demi. Les médecins diagnostiquèrent une psychose interprétative. François ne supportait plus d'être en présence de trop de personnes : « Je subissais le jugement des autres », et connu une dépression durant trois ans se retrouvant « au bord du gouffre ». Son épouse demanda le divorce, sans que François puisse en comprendre aujourd'hui la raison, après 25 ans de mariage.

Du fait de ce divorce, François décide il y a quinze ans de rentrer sur l'Ille et Vilaine, et de se rapprocher de ses sœurs. Ses enfants quant à eux choisissent de s'installer dans un département voisin. François prend contact avec une association disposant d'un accueil de jour. Il bénéficie notamment d'un soutien avec une psychologue. François participe également à des ateliers autour de la fabrication de meuble en bois. Il y rencontre deux hommes de son âge qui deviennent ses amis.

Trois ans après son arrivée, François est victime d'un accident vasculaire cérébral. Après plusieurs mois de rééducation, il garde deux principales séquelles : une perte de vision de 50% à un œil, et des tremblements bi-manuels. François fait, quelques années après, une demande de carte d'invalidité auprès du CLIC, situé en bas de chez lui. Il s'y présente également en demande d'aide pour remplir des papiers. Le CLIC l'oriente vers le SAVS.

L'accompagnement SAVS (2011-2012)

François a donc pour souhait d'être accompagné pour remplir ses papiers. Il se trouve gêné par ses tremblements et a des soucis pour écrire. Il rencontre son référent une fois

par mois, au début au domicile, pour faire le tri dans ses papiers et le point sur ses démarches en cours. Petit à petit, l'objectif de François restant le même, les rendez-vous se déroulent au SAVS. Pour cette même raison, l'accompagnement de François se termine avec la proposition de passer à la permanence ouverte à tous. Ainsi, François peut venir demander à l'équipe une aide ponctuelle. Il l'utilise environ cinq fois par an. François s'en trouve « rassuré », il parle même de « tranquillité ». En effet, il souligne la disponibilité de ce dispositif, le fait qu'il n'y a pas besoin de rendez-vous et donc d'attendre 15 jours, comme pour rencontrer une assistante sociale dans le milieu ordinaire.

Sa situation actuelle

Quatre ans après, François a toujours recours au dispositif de permanence du SAVS. Et il ne souhaite pas que cela se termine et devoir subir l'attente habituelle pour avoir un rendez-vous. Il voit régulièrement ses amis rencontrés à l'accueil de jour, même s'il ne s'y rend plus. François ne réalise pas d'activités particulières : « J'apprehende [quand il y a] trop de monde », il garde une « peur du jugement des autres ». Ses enfants passent le voir une à deux fois par an, durant les vacances d'été notamment. François est satisfait de son quotidien malgré ses tremblements qui peuvent le gêner.

Claudie

Claudie s'interroge sur l'utilité de l'étude et l'anonymat de nos échanges. Elle souhaite que des structures telles que les SAVS puissent continuer d'exister et apporter de l'aide à ceux qui en ont besoin. Claudie se présente comme une personne très sensible avec un parcours semé d'embûches : « ça a été long et ça a été dur ». Elle s'exprime aisément, et sait ce qu'elle souhaite donner comme informations.

Histoires d'une vie

Claudie est née en Ille et Vilaine il y a 51 ans. Elle détaille peu son enfance mais évoque un temps en IME puis en pension jusqu'à ses 18 ans. De retour chez sa mère, elle souhaite travailler mais ses recherches restent infructueuses. Puis Claudie fait allusion à une période de trois, quatre ans, où elle est à la rue. Elle se tourne alors vers une ancienne assistante sociale et monte un dossier pour être reconnue en qualité de travailleur handicapé. Vers 21 ans, Claudie réalise un stage dans un ESAT, situé plutôt loin de chez elle, où elle est embauchée par la suite. Elle y travaille durant deux ans, au sein d'un atelier d'élevage, puis son activité s'arrête. En effet, Claudie est enceinte²⁸, les trajets deviennent difficiles, et elle se sent fatiguée. Une fois son fils venu au monde, Claudie souhaite mettre en place une garde et demande alors de l'aide à son employeur. Il en ressort une mesure de tutelle qui a été mise en place. Claudie a été très touchée, n'ayant pas été sollicitée, elle le vit comme un affront. Elle cherche alors à lever la mesure et décide de s'occuper de ses deux enfants, une cadette étant arrivée deux ans après.

Après quelques années, Claudie a voulu reprendre une activité professionnelle. Elle a écrit de nombreuses lettres, réalisé de nombreux stages, mais rien n'a abouti. Claudie a même bénéficié d'un temps de suivi dans un centre de réadaptation professionnelle. Elle est également inscrite pour du bénévolat auprès des "séniors" qu'elle réalise avec sa sœur, ainsi que dans un groupe d'aide alimentaire.

L'accompagnement SAVS (2007-2012)

Plutôt démunie face à ses démarches qui ne se concluent pas, Claudie rencontre un professionnel faisant partie de la COTOREP²⁹. Ce dernier lui propose d'intégrer un SAVS qui l'accompagnerait dans ses démarches. En petit groupe, Claudie a pu comprendre le parcours à réaliser, écrire ses lettres de motivations et échanger avec d'autres personnes ayant le même but. Claudie a fait son choix d'ESAT notamment en fonction de leur accessibilité aux transports en commun.

Claudie a bénéficié de son accompagnement pour construire son projet professionnel : « Moi j'y allais pour les lettres de motivation, et laissais la place à ceux qui se sentent seuls ». Cependant en parallèle des temps de groupe, elle a eu des rendez-vous réguliers, en individuel, avec son référent. Elle a alors pu se confier, s'est sentie écoutée.

²⁸ Le père n'a jamais été présent. Claudie se trouve émue à cette évocation et ne souhaite pas en dire plus.

²⁹ En 2007, cela fait un an que la COTOREP est devenue CDAPH. C'est pourtant le terme utilisé par Claudie.

Cela a également permis à son référent de connaître sa situation dans sa globalité afin de l'accompagner au mieux. « Ils m'ont aidé, ils m'ont aidé à m'en sortir. »

Claudie a pu envoyer divers courrier, a planifié ses rendez-vous, pour porter sa candidature. Après un stage, elle a intégré l'équipe d'un ESAT il y a environ quatre ans. Elle fait partie des ateliers repassage et conditionnement. Elle a poursuivi quelques temps son accompagnement SAVS puis sa situation étant stable, a pu arrêter.

Sa situation actuelle

Claudie se sent bien dans son travail malgré quelques soucis avec certains collègues. Elle est arrivée au bout de son objectif professionnel après plusieurs années de recherche : « Je suis vraiment fière d'être là ». L'accompagnement SAVS lui a permis de gagner de temps.

Claudie a un réseau d'amis qui lui permet de se balader à droite à gauche, et elle est en couple depuis quelques mois. Cependant elle note un besoin d'aide pour des démarches administratives. Elle n'a qu'une journée de repos par semaine qui lui permettrait de voir une assistante sociale au CDAS, mais la structure est fermée le matin, et l'après-midi, Claudie a déjà des rendez-vous. De plus, les conflits vécus au domicile entre Claudie et son fils ne lui permettent pas d'envisager de faire venir quelqu'un chez elle. En effet, ce dernier a pu par le passé être violent, et en tout cas, lui fait peur. Claudie souhaiterait également améliorer ses compétences en cuisine et diététique. Elle cible là, un besoin d'aide.

Claudie voit régulièrement son psychiatre. Elle sait également que le psychologue du travail est présent si elle en a besoin. Son ami est également un réel soutien. Elle se sent d'ailleurs très bien dans cette relation.

Louis

Louis s'est rendu dans les locaux du SAVS par l'intermédiaire de son ancienne référente qui est allée le chercher et le raccompagnera par la suite. L'entretien avec Louis est court. Ses réponses sont brèves et la chronologie du passé reste confuse. Il est ouvert à toutes les questions et ne semble pas freiné dans sa parole.

Histoires d'une vie

Louis a 42 ans et est le deuxième d'une fratrie de trois. Il est originaire du pays malouin où il a passé son enfance. Après le collège, Louis est allé en Brevet d'étude professionnelle dans le secteur de l'imprimerie. Cette formation s'est arrêtée suite à des problèmes de santé. En effet, Louis a été hospitalisé, suite à des troubles dépressifs.

Lorsqu'il avait 19 ans, Louis a intégré un centre de réadaptation professionnelle où il a travaillé en cuisine. Il n'y est pas resté longtemps, 15 jours. Il a été ré-hospitalisé, puis suivi six mois voire un an en hôpital de jour. Par la suite, Louis a vécu dans un centre de réorientation professionnelle mais il ne développe pas ce qu'il y a fait. Ensuite, Louis évoque le nom d'un centre de thérapie dans un autre département qui s'avère être un "centre de postcure psychiatrique" mais Louis n'évoque à aucun moment une possible dépendance.

À 21 ans, Louis travaille dans un centre protégé, dans le domaine des fleurs et plantes. Mais il est hospitalisé à cause d'une recrudescence de ses troubles psychiques. À sa sortie, il rejoint un autre centre de réadaptation professionnelle. Louis y reste deux ans et retourne au centre de postcure.

À 27 ans, Louis intègre pour la première fois l'ESAT et le foyer d'hébergement, sans toutefois y rester très longtemps. Il a souhaité quitter ce dispositif pour rejoindre ses parents. Louis évoque une dépression durant cette période. Il travaille alors avec son père sur la création de sites internet. Ce dernier décède lorsque Louis a 29 ans. Louis ne développe pas ce qui s'est passé par la suite pourtant il évoque qu'à 33 ans, il a intégré un GEM au sein duquel il est toujours inscrit. Louis passe ensuite à sa deuxième période de travail à l'ESAT, au service de la sous-traitance. Il y a travaillé pendant trois ans de 37 à 40 ans.

La famille de Louis l'a toujours soutenu dans son parcours. Louis est très proche de sa mère et de ses sœurs.

La période d'accompagnement SAVS (2004-2013)

C'est durant cette deuxième période de travail à l'ESAT, que Louis a pu bénéficier d'un accompagnement par un SAVS rattaché à l'ESAT. Louis vivait alors avec sa mère mais s'est retrouvé seul car cette dernière a vécu un accident vasculaire cérébral et a été contrainte de vivre dans une maison de retraite médicalisée. Mise à part le travail et les visites régulières auprès de sa mère, Louis évoque son inscription à un GEM.

Louis parle de sa demande d'accompagnement SAVS comme d'un besoin de s'occuper, de discuter. Il ajoute qu'on l'a accompagné à faire ses courses, à préparer son pilulier, ou encore pour ses rendez-vous avec son curateur. Les rendez-vous avec sa référente se faisaient après le travail, une fois par semaine. Le SAVS l'a également accompagné pour son déménagement, pour un appartement plus petit. Puis Louis a choisi de démissionner de l'ESAT pour raison de santé. Il évoque des tremblements, des sueurs, « C'était plus possible ». Son accompagnement SAVS, conditionné à son exercice professionnel, a donc pris fin quelques mois après.

Sa situation actuelle

Louis est toujours dans son appartement depuis 4 ans. Il vit seul mais a une amie depuis deux ans. Ils fréquentent tous les deux un GEM³⁰ et ont voyagé plusieurs fois. Il fait également les courses avec elle, n'ayant pas le permis de conduire. Suite à l'accompagnement SAVS, Louis s'est inscrit dans un deuxième GEM et participe à de nombreuses sorties. Louis a été ré-hospitalisé l'an dernier après avoir arrêté son traitement et s'être senti mal. Depuis, il est suivi par un infirmier en CMP et s'est également inscrit au CATTP de son secteur. Juste après sa sortie d'hospitalisation, Louis a ressenti le besoin d'aller voir le SAVS. L'équipe l'a alors soutenu pour déposer un dossier dans un autre SAVS qui n'a pas le critère de l'activité professionnelle pour accompagner. Louis est actuellement en attente et souhaite notamment faire des sorties avec cette structure. Il gère cependant bien l'attente. En prenant du recul sur son accompagnement il confie « je suis mieux maintenant quand même ».

En cas de difficulté, Louis répond spontanément qu'il se tournerait vers le SAVS. Il y passe d'ailleurs régulièrement. Ne faisant plus partie de leur file active, il pense à son infirmier au CMP ou encore à sa curatrice. Louis se dit satisfait de son quotidien et après réflexion, pense qu'il pourrait avoir besoin d'aide pour passer son permis.

³⁰ Au sein duquel ils se sont rencontrés.

José

José est venu en car au local du SAVS. Il est arrivé tôt pour en profiter et déjeuner à l'ESAT. Ensuite, il a dû attendre que les autres entretiens se déroulent avant que nous puissions nous rencontrer. Il paraît impressionné par la demande de raconter son parcours de vie mais ne se laisse pas déboussoler et le déroule presque sans s'arrêter. Sa voix est tonique, pleine d'entrain, et José fait preuve d'auto-dérision en décrivant son expérience.

Histoires d'une vie

José est né il y a 62 ans dans la maison de ses parents. Il est le troisième d'une fratrie de quatre, il a deux sœurs et un frère. La scolarité de José a été difficile. Il a rencontré des difficultés d'apprentissage à partir du CE1. Il est alors accompagné par une personne en dehors des heures de classe pour apprendre à lire, écrire, et compter, grâce à l'intervention de sa mère. De plus, au sein de l'école catholique où il se trouvait, José a subi les brimades et coups de la part d'élèves plus âgés.

José a redoublé plusieurs fois et a quitté l'école à 16 ans. Sa mère lui a trouvé du travail dans une supérette. Un an après, cette dernière décède et José s'en trouve marqué : « C'est quand j'ai perdu ma mère que j'ai mal tourné ». En effet, par le biais de services rendus à des agriculteurs, José se voyait offrir un verre au tabac du coin. « Je savais pas ce que c'était l'alcool et puis petit à petit, je suis tombé dedans. Et puis j'ai coulé aussi ». José raconte l'engrenage qui s'en est suivi. Les prétextes pour aller prendre un verre : en revenant des courses, après le repas ; le budget qui devient de plus en plus important et les dettes qui s'accumulent.

José a de mauvaises fréquentations. Il casse du matériel, vole, se bagarre. « J'avais complètement perdu la maîtrise de moi-même. C'est l'alcool qui me contrôlait ». Il vit, à ce moment-là, toujours dans la maison de ses parents, avec son père, décrit comme alcoolique³¹ et peu affectueux : « Il me détestait ».

À l'âge de 41 ans, José vit sa première hospitalisation. Elle a duré six mois et José a été orienté vers un centre de postcure. S'en est suivi « les montagnes russes », soit plusieurs aller/retour entre ces deux structures pour cause de rechute alcoolique, pendant quatre ans. Puis José a été orienté dans un centre de réadaptation professionnelle mais sa consommation d'alcool n'ayant pas pris fin, il fut hospitalisé de nouveau.

Sa consommation d'alcool a eu raison de ses liens familiaux qui se sont estompés. Toutefois, sa sœur est restée auprès de lui, et est sa curatrice. Mais José a quand même perdu son père et son beau-frère, chacun d'une cirrhose du foie, ainsi qu'un filleul ayant la même addiction.

³¹ José ne fait de lien entre sa consommation d'alcool et celle de son père. Peut-être parce qu'il avait très peu de liens avec lui.

La période d'accompagnement SAVS (2005-2013)

José intègre un ESAT en 2000, à l'âge de 47 ans. « Mais j'avais toujours ma faiblesse, mes tentations. » Il est alors accompagné par le SAVS pour intégrer un appartement. À l'essai pour trois mois, José s'est vu « dérapé » et est allé au foyer d'hébergement. Il évoque une relation amoureuse avec une femme qui a fini par profiter de lui. José y a donc mis fin.

Cinq ans après avoir commencé son travail à l'ESAT, à l'âge de 52 ans, José a intégré un appartement. Et puis un déclic. Il vide ses deux bouteilles de cidre journalières dans l'évier et ne touche plus à l'alcool depuis : « il faut avoir la volonté. La volonté c'est décider d'arrêter de boire ». Très rapidement et sur le conseil de son référent, José s'inscrit aux Alcooliques Anonymes et y va une fois par semaine. Il a également trouvé une aide « auprès de ma religion » (catholique). Il fait d'ailleurs le parallèle entre la reprise des prières et la diminution des tentations en ajoutant cependant « Mais je connais ma maladie, je connais mon point faible, faut pas oublier ». Au SAVS, il a pu également bénéficier de temps d'échanges, de sorties, de temps de repas en groupe. José s'arrête de travailler à 60 ans et son accompagnement se termine.

Sa situation actuelle

Suite à l'accompagnement, José a été orienté vers un GEM où il va quatre fois dans la semaine faire de la gym, discuter, faire de la cuisine ou encore dessiner. Il va également à la Croix rouge une fois par semaine pour prendre des cours de français. Un midi par semaine, José va déjeuner à l'ESAT. Il fait également du sport et va à la messe une fois par semaine.

Depuis qu'il a arrêté ses consommations d'alcool, José a renoué des liens avec sa famille, passe du temps avec eux. Il se rend compte de son parcours « Je reviens de loin ». En cas de difficultés, il sait que sa famille est là. Il nomme également son psychiatre et sa psychologue comme soutien important. Quant à sa dépendance, il illustre ses défis par « Il faut trois pattes : l'hôpital, la volonté et les alcooliques anonymes. S'il manque une patte, on se casse la gueule ».

José est en attente pour un autre SAVS qui n'a pas l'activité professionnelle comme critère d'admission. Il paraît suivre la proposition faite par l'équipe car il n'a pas d'attente particulière de cette future admission. José est satisfait de son quotidien, ce qu'il fait lui convient.

Arnaud est arrivé en avance alors qu'il avait téléphoné la veille pour prévenir d'un éventuel retard. En effet, il avait un rendez-vous avec sa mère et son moniteur à l'ESAT pour faire le point. Le rendez-vous a donc été plus court que prévu et la mère d'Arnaud a pu le déposer au SAVS. Ce dernier est très souriant et avenant, précisant aussi qu'il est ravi de pouvoir aider. Arnaud est plutôt à l'aise pour parler de lui, et se propose spontanément pour qu'on se revoie, notre entretien ayant été interrompu³².

Histoires d'une vie

Arnaud a 29 ans. Il est originaire du département, est allé en collège SEGPA de 12 à 16 ans. Dans cet établissement, il a pu faire différentes activités, et a doublé son année de cinquième, victime d'un accident de voiture. Il a eu ensuite l'occasion en quatrième, de faire un stage chez un paysagiste. Son professeur à l'époque, l'a alors orienté vers le travail horticole, dans une serre qui venait d'être construite dans le collège. À 16 ans, Arnaud est en institut médico-éducatif dans le département voisin. À partir de là, il a la possibilité de faire différents stages, souvent en conditionnement. Il loge en foyer d'hébergement.

À l'âge de 19 ans, suite à une chute, Arnaud a une fracture du poignet droit. Il marque cet évènement comme un « grand chamboulement dans [sa] vie ». Il continue de raconter son histoire. Quelques temps après, Arnaud trouve du travail dans le conditionnement dans un département en dehors de la Bretagne. Seulement, un mois après avoir commencé, Arnaud fait une crise d'épilepsie, il a 20 ans. Stabilisé pourtant à cette époque, il est quand même suivi pour cette maladie depuis qu'il a l'âge de neuf ans. Mais cette crise est grave, Arnaud se retrouve dans le coma durant cinq semaines. Les médecins sont peu optimistes. Cependant, il se réveille, débute sa rééducation et est transféré en Ille et Vilaine pour se rapprocher de ses parents. Arnaud a des séances d'orthophonie, de kinésithérapie, chaque jour. Et il se remet de cette épreuve même s'il ajoute « ça a tout gâché dans ma vie », « mon épilepsie n'a jamais été stable après ». Arnaud s'est notamment accroché à sa famille. C'est ce qu'il y a de plus important pour lui. Il a trouvé son énergie auprès de son tout nouveau rôle de parrain : « ça a été mon petit espoir de vie ».

Suite à sa rééducation, Arnaud souhaite retourner à son ancien travail, il récupère aussi son appartement. Quelques mois plus tard, une seconde crise intervient, Arnaud retourne chez ses parents pour se soigner. Il garde la volonté de trouver un travail. Il tente à nouveau son ancien travail mais il n'y va que pour un remplacement et son employeur ne renouvelle pas son contrat, Arnaud a alors 23 ans. Ne voyant pas son projet se concrétiser, « Ils m'ont un peu laissé tomber [son employeur de l'époque] », Arnaud se dirige vers CAP Emploi qui lui propose de faire appel au SAVS.

³² Suite à l'écoute de l'entretien, cela n'a pas été nécessaire.

L'accompagnement SAVS (2010-2013)

Arnaud a toujours été dans des postes de travail adapté : « J'ai un bon rythme de travail mais pas au point d'aller dans le milieu ordinaire ». Il a alors pour objectif de trouver des stages et un emploi. Le SAVS l'accompagne pour la rédaction de ses lettres de motivations, et aussi lors de ses entretiens : « ça m'a beaucoup aidé à trouver un emploi ». En parallèle à ses objectifs, Arnaud s'investit dans deux ateliers autour du sport. Il en fait deux fois par semaine, en groupe. Une vraie dynamique s'installe, le groupe participe même à la fête du sport.

Arnaud a envoyé de nombreuses lettres, il a fait son choix en fonction de la possibilité d'avoir un poste. Certains ESAT ont 4 ans d'attente. Il a aussi choisi de continuer de travailler dans le conditionnement. Il a réalisé de quatre à cinq stages dans des lieux différents au cours de son accompagnement. Puis Arnaud a été retenu dans un ESAT dans le département, en atelier conditionnement, suite à un stage réalisé dans cet établissement.

Sa situation actuelle

Arnaud travaille depuis trois ans dans cet ESAT, en conditionnement. Il vit chez ses parents depuis 5 ans et a pour projet un logement adapté. En effet, fortement soutenu par sa mère et sa neurologue, Arnaud a déposé un dossier pour intégrer un projet de logement adapté pour personnes en situations de handicap. Il s'agit d'une association qui propose divers appartements, avec un accompagnement spécifique, pour des personnes qui peuvent rencontrer des difficultés au quotidien. Arnaud reste partie prenante de ce projet, souhaitant "quitter" le foyer familial.

Il évoque un réseau amical fort : des amis d'enfance, ou encore rencontrés dans son parcours professionnel. Arnaud retrouve tous les samedis soir une équipe de basket dont il connaît désormais très bien les joueurs notamment un qui est un ami d'enfance. Lors des matchs, Arnaud tient le chronomètre. Par la suite, il dîne avec l'équipe et des amis, et refait le match ensemble.

Arnaud est un fan de sport automobile et rêve de pouvoir se rendre au 24 h du Mans. Il se dit satisfait de son quotidien, en pensant à son projet de logement qui sera bienvenu.

Tout au long de leur parcours, ces personnes ont connu des difficultés, ont dû relever des défis. Chaque personne est marquée par des événements qui influencent sa trajectoire. À un moment donné de leur parcours, lorsqu'elles ont pu en avoir besoin, un professionnel (la plupart du temps) les a orientées vers un SAVS. Dans l'objectif d'améliorer leur autonomie au quotidien, les SAVS ont également eu un impact sur leur trajectoire. Ces onze monographies vont nous permettre de dessiner cet impact et de savoir ce que les personnes sont devenues après avoir été accompagnées par un SAVS. Nous allons pour cela reprendre les informations recueillies pour avoir une vision plus globale des personnes rencontrées.

Section 2 : Les données recueillies

Après avoir écrit pour chaque personne rencontrée sa monographie, nous allons porter un regard sur le groupe. Pour cela, les informations sont rassemblées pour avoir des données globales et mettre en avant l'évolution de leur trajectoire.

1) Présentation du groupe

Si nous résonnons en termes de groupe, nous avons rencontré un échantillon de onze personnes comprenant sept hommes et quatre femmes. En termes d'âge, nous avons le tableau suivant.

Age	
20-29 ans	1
30-39 ans	2
40-49 ans	1
50-59 ans	5
60-69 ans	2

Age à l'entrée en SAVS	
20-29 ans	1
30-39 ans	3
40-49 ans	5
50-59 ans	2
60-69 ans	0

La majorité des personnes rencontrées se situe entre 50 et 59 ans. La moyenne d'âge est de 48 ans et l'âge médian se situe à 51 ans. Les personnes avaient en moyenne 42 ans lorsqu'elles sont entrées en SAVS, pour un âge médian à 45 ans.

Durée d'accompagnement	
0- 1 an	0
1- 2 ans	2
2- 3 ans	1
3- 4 ans	3
4- 5 ans	2
5- 6 ans	1
6- 7 ans	0
7- 8 ans	0
8- 9 ans	1
9- 10 ans	1

Temps écoulé depuis la fin de l'accompagnement	
0- 1 an	2
1- 2 ans	5
2- 3 ans	3
3- 4 ans	0
4- 5 ans	1

L'accompagnement par un SAVS peut en général durer de 12 à 72 mois, soit de 1 à 6 ans. Les deux accompagnements les plus longs correspondent à un SAVS rattaché à un ESAT (la durée d'exercice professionnel conditionne le temps d'accompagnement).

La majorité des personnes (8/11) ont été rencontrées alors que cela fait entre un et trois ans que leur accompagnement SAVS s'est terminé. Une personne a un recul de cinq ans pour pouvoir en parler.

Nous pouvons ajouter que sur les onze personnes : sept ont été accompagnées par un SAVS agréé handicap psychique, deux ont été accompagnées par un SAVS agréé handicap intellectuel, et deux par un SAVS non spécialisé.

La grille d'entretien nous permettait également de mettre en avant les acteurs qui ont orienté les personnes, si ces dernières ont encore un lien avec un professionnel spécialisé, ou encore quelles sont les ressources qu'elles ont identifiées si elles se sentent un jour en difficulté. Le tableau suivant reprend ces informations :

		Orientation vers le SAVS	Prise en compte de la santé	Ressource en cas de difficultés
A U T R E S I N F O R M A T I O N S	Sylvain	SAT Hors les murs	Non évoqué lors de l'entretien	Lui/ Sa famille
	Anaïs	Forum sur l'emploi protégé	Suivi psychiatre Suivi psychologue	AS du CMP Psychologue
	Grégory	Assistante sociale de l'ESAT	Suivi psychiatre	CDAS
	Marion	Service d'acc à l'insertion professionnelle	Suivi psychiatre Suivi infirmier CMP à domicile	CMP
	Antoine	Famille	Suivi somatique	Psychiatre
	Christine	Service d'acc à l'insertion professionnelle	Suivi psychiatre Suivi psychologue	CMP
	François	CLIC	Suivi psychiatre	Psychiatre
	Claudie	COTOREP ex CDAPH	Suivi psychiatre	Psychiatre Psychologue du travail / ses amis
	Louis	ESAT	Suivi CMP	CMP
	José	ESAT	Suivi psychiatre	CMP Famille
	Arnaud	Cap Emploi	Suivi neurologue	Famille

Comme nous pouvons le voir, de nombreux partenaires, la plupart accompagnant vers l'insertion professionnelle, sont amenés à orienter les personnes. Seul Antoine évoque son entourage et Anaïs est un peu tombée sur un SAVS, par hasard.

Huit personnes ont évoqué un suivi actuel avec un psychiatre. Ce suivi est régulier, notamment pour le renouvellement du traitement.

En cas de difficultés, nous nous apercevons que le milieu médical spécialisé dans les troubles psychiques est pour huit personnes sur les onze rencontrées un repère fiable. Cependant trois personnes évoquent également leur famille. Sylvain, Grégory et Arnaud sont les seuls à ne pas faire appel au milieu dépendant du sanitaire. Et parmi eux, Grégory est le seul à évoquer une structure faisant partie du "droit commun".

Ces données nous permettent d'avoir un bref aperçu au niveau temporel, de l'intervention des SAVS auprès des personnes. Nous allons pouvoir identifier, avec ce qui suit, ce qu'elles sont devenues quelques temps après un accompagnement SAVS.

2) Une évolution sur trois temps

Afin d'exploiter les données recueillies lors des entretiens nous sommes partis sur l'idée de mettre en avant l'évolution de la situation des personnes. Pour cela, nous nous concentrons sur trois temps : lorsque la personne commence à bénéficier des services, lorsque qu'elle quitte le dispositif, et sa situation au moment de l'entretien. Pour chaque moment nous parcourons des éléments clés qui contribuent à traduire le degré de participation sociale de la personne. Nous avons alors quatre tableaux qui traitent de la situation de la personne au niveau de son logement, de ses relations avec la famille et l'entourage, de l'activité professionnelle et de bénévolat, de ses activités de loisirs en milieu institutionnalisé et commun à tous.

Le logement :

		Situation avant le SAVS	Situation à la sortie du SAVS	Situation à l'entretien
L O G E M E N T	Sylvain	Appartement individuel	Appartement individuel	Appartement individuel
	Anaïs	Maison en couple	Maison en couple	Maison en couple
	Grégory	Appartement en couple	Appartement individuel	Appartement individuel
	Marion	Appartement thérapeutique individuel	Appartement individuel	Appartement individuel
	Antoine	En recherche de logement	Appartement individuel	Appartement individuel
	Christine	Appartement individuel	Appartement individuel	Appartement individuel
	François	Appartement individuel	Appartement individuel	Appartement individuel
	Claudie	Appartement avec ses deux enfants	Appartement avec son fils	Appartement avec son fils
	Louis	Appartement avec sa mère	Appartement individuel	Appartement individuel
	José	Foyer d'hébergement	Appartement individuel	Appartement individuel
	Arnaud	Maison avec ses parents	Maison avec ses parents	Maison avec ses parents

Nous remarquons ici que cinq personnes sur onze ont vu leur situation de logement changer au cours de l'accompagnement SAVS. Pour trois d'entre elles, il s'agit de leur situation personnelle (marié ou vivant avec un parent) qui a évolué et donc les a amenées à trouver un logement individuel. Le SAVS les a donc accompagnées dans cette démarche. Pour Marion et Louis, il y a eu un accompagnement particulier vers cette indépendance et cette autonomie du vivre seul.

Ce tableau nous montre également qu'il n'y a eu, pour personne, d'évolution entre la fin d'accompagnement et le moment de l'entretien. En ce qui concerne Claudie, nous ne prenons pas en compte le départ de sa fille (pour ses études à l'étranger) comme un changement de situation. Nous constatons donc que lorsque le SAVS a accompagné une personne au niveau de son logement, cette dernière maintient à ce jour son autonomie.

Les relations avec la famille et l'entourage :

		Situation avant le SAVS	Situation à la sortie du SAVS	Situation à l'entretien
R E L A T I O N S	Sylvain	Proche de sa famille	Proche de sa famille Réseau avec les personnes des activités	Proche de sa famille Réseau avec les personnes des activités
	Anaïs	Mariée, proche de sa fille, plus dif avec fils Entourage domaine de la country	Mariée, proche de sa fille, plus dif avec fils Entourage country + bibliothèque	Mariée, proche de sa fille, plus dif avec fils Entourage country + bibli + asso
	Grégory	Marié, une fille	Veuf, une fille	Veuf, une fille Une compagne
	Marion	Sa mère, ses deux filles Quatre amis	Sa mère, ses deux filles Quatre amis	Sa mère, ses deux filles Quatre amis
	Antoine	Père de deux filles, en instance de divorce	Père de deux filles Une amie rencontrée au SAVS	Père de deux filles Une amie rencontrée au SAVS
	Christine	Une sœur mais relation difficile	Une sœur mais relation difficile Une amie rencontrée au SAVS, un compagnon	Une sœur mais relation difficile Une amie rencontrée au SAVS, un compagnon
	François	Cinq sœurs Deux amis	Cinq sœurs Deux amis	Cinq sœurs Deux amis
	Claudie	Une sœur Entourage très présent	Une sœur Entourage très présent	Une sœur Entourage très présent, un compagnon
	Louis	Sa mère et ses deux sœurs	Sa famille, sa compagne Entourage du GEM	Sa famille, sa compagne Entourage du GEM
	José	Sa famille	Sa famille Entourage du GEM	Sa famille Entourage du GEM
Arnaud	Sa famille Amis d'enfance et entourage du basket	Sa famille Amis d'enfance et entourage du basket	Sa famille Amis d'enfance et entourage du basket	

Toutes les personnes rencontrées ont évoqué quelqu'un de leur famille comme un proche. Ces relations familiales s'avèrent constante depuis l'entrée en SAVS.

Nous remarquons que ce sont les relations avec les autres, la constitution d'un entourage, qui évoluent. En effet, six anciens bénéficiaires ont construit des relations avec d'autres personnes. Que cela soit par l'intermédiaire d'un GEM ou du SAVS, ou encore des activités de loisirs et de bénévolat mises en place lors de l'accompagnement. Grégory, davantage en quête de solitude n'a pas évoqué de réseau particulier. Quant à Arnaud, Claudie, François et Marion, ils ont tissé des liens fort depuis plusieurs années et même pour certains depuis leur enfance.

Les SAVS n'ont pas accompagné les personnes dans la création ou encore le maintien du lien avec la famille. Pour les relations sociales, cela n'a été une demande clairement exprimée que par Sylvain et Christine. Pour autant, l'accompagnement SAVS permettant pour certains l'accès à des activités, comme le bénévolat pour Anaïs, le théâtre pour Sylvain, le GEM pour Louis et José, leur a permis d'élargir leur cercle de connaissances et même d'amis. De plus, le SAVS est également un lieu de rencontre, notamment par le biais de temps de groupe. Antoine et Christine ont lié des amitiés à ces occasions. Chez ces six personnes, ces relations nouvellement créées sont maintenues.

L'activité professionnelle et le bénévolat :

		Situation avant le SAVS	Situation à la sortie du SAVS	Situation à l'entretien
T R A V A I L / B E N E V O L A T	Sylvain	Suivi au SAT Hors les murs	Travail en milieu ordinaire Soutien scolaire	Travail en milieu ordinaire Soutien scolaire
	Anaïs	En recherche dans le milieu protégé	Mise en invalidité Bénévolat à la bibliothèque municipale	Professeur bénévole de danse country Bénévolat à la bibliothèque municipale
	Grégory	Travail en ESAT	Travail en ESAT	Travail en ESAT
	Marion	En recherche d'une activité professionnelle	Travail en ESAT	Travail en ESAT
	Antoine	En recherche d'une activité professionnelle	Mise en invalidité Bénévolat en GEM	Pas d'activité bénévole
	Christine	En recherche d'une activité professionnelle ou bénévole	Pas d'activité professionnelle Bénévolat	Pas d'activité professionnelle En recherche de bénévolat
	François	Pas d'activité professionnelle ou bénévole	Pas d'activité professionnelle ou bénévole	Pas d'activité professionnelle ou bénévole
	Claudie	En recherche	Travail en ESAT	Travail en ESAT
	Louis	Travail en ESAT	Pas d'activité professionnelle ou bénévole	Pas d'activité professionnelle ou bénévole
	José	Travail en ESAT	Retraite	Retraite
Arnaud	En recherche	Travail en ESAT	Travail en ESAT	

Au niveau du travail, il est important de rappeler que pour les personnes en recherche, elles peuvent être suivies par d'autres structures. C'est notamment le cas de Sylvain qui est accompagné par un SAT, mais aussi le cas de Marion, accompagnée par un service d'accompagnement à l'insertion professionnelle. De plus, les parcours d'Anaïs et d'Antoine mènent au statut d'invalidité. Leur projet professionnel est alors arrêté. Quand à José, sa situation de travail a naturellement évolué vers la retraite. Les situations d'Arnaud et Claudie illustrent la mission des SAVS à accompagner dans le domaine professionnel : projet qui a abouti.

Christine quant à elle, n'a pas vu sa situation évoluer. Pour autant, elle a pu faire du bénévolat même si ce n'est plus le cas au moment de l'entretien. En ce qui concerne ce domaine d'activité, Claudie proposait du bénévolat avant son accompagnement SAVS, Sylvain, Anaïs, Antoine et Christine en ont réalisé à la sortie du SAVS. Au moment de l'entretien, nous retenons que deux personnes (Sylvain et Anaïs) font toujours du bénévolat, et une personne (Christine) souhaiterait en refaire.

Au cours des entretiens, nous avons pu remarquer que l'activité professionnelle a une valeur importante pour ces personnes. Même si l'activité bénévole a tout autant de mérite, le passage en invalidité est un deuil qu'ont dû surmonter Anaïs et Antoine. Le SAVS n'a pas de mission prédéfini dans ce cas, mais nous imaginons bien qu'il les a accompagnés dans ce travail. Pour Grégory, sa situation professionnelle n'a pas évolué mais compte tenu de ce qu'il a traversé durant son accompagnement, nous pouvons imaginer que l'accompagnement SAVS lui a permis de stabiliser sa situation. Encore une fois, même si le SAVS n'intervient pas directement sur le projet professionnel, l'accompagnement qu'il propose permet de l'influencer.

Les activités de loisirs dans le milieu commun à tous et le milieu institutionnalisé :

		Situation avant le SAVS	Situation à la sortie du SAVS	Situation à l'entretien
A C T I V I T É	Sylvain	Pas d'activité énoncée	Théâtre	Théâtre
	Anaïs	Danse country	Danse country	Activité via une association d'entraide Danse country
	Grégory	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée
	Marion	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée
	Antoine	Pas d'activité énoncée	Participation à un GEM	Pas d'activité énoncée
	Christine	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée
	François	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée
	Claudie	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée	Pas d'activité énoncée
	Louis	Participation à un GEM	Participation à deux GEM	Participation à deux GEM et un CATTTP
	José	Pas d'activité énoncée	Participation à un GEM	Sport en salle, piscine, culte Participation à un GEM
	Arnaud	Basket	Basket	Basket

Nous souhaitons distinguer le milieu ordinaire, qui est ici l'environnement auquel tout un chacun a accès, et le milieu institutionnalisé qui fait partie du médico-social ou est en lien avec le milieu sanitaire.

Nous pouvons remarquer, pour commencer, que cinq personnes n'avaient pas d'activité particulière avant le SAVS et que leur situation n'a pas évolué jusqu'à l'entretien. De même, la situation d'Arnaud n'a pas évolué durant cette période avec le maintien de sa participation en tant que soutien à une équipe de basket. Le parcours d'Antoine se détache également. En effet, il a intégré un GEM pour participer aux activités (et même par la suite en tant que bénévole) mais il a choisi de ne plus s'y rendre car cela devenait une contrainte. Suite à un accompagnement SAVS, Sylvain et Anaïs ont tous les deux une activité dans le milieu commun à tous. Louis a développé ses activités dans le milieu institutionnalisé par des opportunités de rencontres (lien entre deux GEM, suivi au CMP qui donne accès au CATTTP). José quant à lui, explique qu'à la sortie du SAVS il fréquentait un GEM et que depuis il multiplie les activités dans le milieu commun qui désormais sont comme un rituel au cours de sa semaine.

Pour les personnes qui réalisent des activités de loisirs dans leur quotidien nous nous apercevons de la valeur qui leur est accordée. En effet, elles offrent une identité à la personne et remplissent le vide qui les entoure. Parmi les autres, la moitié ne ressent pas le besoin d'en avoir, aimant la solitude, préférant les petits comités, ou encore privilégiant les relations amicales.

Suivant les quatre domaines que nous avons identifiés, le SAVS n'accompagne les personnes que si elles en font la demande. Pourtant, l'accompagnement qu'il dispense influence tout le quotidien. Nous avons constaté que la situation au niveau du logement se maintenait et que le réseau social pouvait s'élargir. Il s'avère en effet que si un référent accompagne une personne pour faciliter l'accès à des activités de loisirs, cela aura

forcément un impact sur son activité professionnelle ou encore son rapport aux autres. Cette contribution est difficilement évaluable. Cependant, l'impact d'un SAVS sur le changement d'une situation puis son maintien paraît fragile. C'est pour cela que nous proposons une schématisation des parcours des personnes. Nous souhaitons ainsi représenter l'impact de l'accompagnement sur leur trajectoire.

Section 3 : L'impact des SAVS sur les trajectoires des personnes rencontrées

Les tableaux proposés précédemment nous permettent de voir le changement de situation ou non d'une personne dans un domaine particulier. Dans l'optique de pouvoir comprendre quelle est la contribution d'un SAVS auprès d'une personne connaissant des troubles psychiques, nous souhaitons représenter graphiquement le parcours des personnes et voir leur évolution.

1) Méthode proposée

Après avoir relevé les informations tirées des monographies, nous proposons de les regarder avec un autre point de vue, celui du parcours de chacun. Pour cela nous avons repris chaque monographie et nous regardons les niveaux d'autonomie et d'indépendance de la personne en fonction des trois temps ciblé ci-dessus. À partir d'un niveau seuil avant l'entrée au SAVS, nous partons du principe que ce niveau augmente durant l'accompagnement. Dans ce contexte, la personne est stimulée pour répondre à ses besoins, acquiert des compétences ou encore met en place des moyens de compensation.

Il est alors intéressant de se pencher sur l'évolution de la courbe à la sortie du SAVS. Elle nous permet pour chacun de voir s'il y a eu maintien, amélioration, ou une tendance au retour à la situation de seuil.

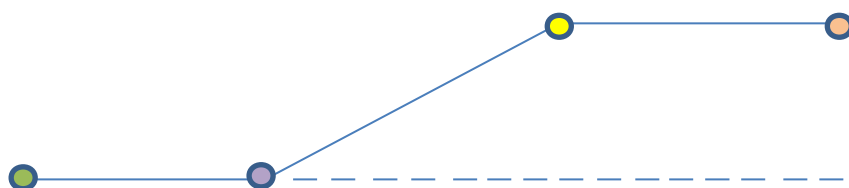
- Le point vert indique un point de départ non gradué dans le temps mais qui se pense assez réduit vu que la situation de la personne ne change pas alors qu'elle est en demande.
- Le point violet sur les schémas correspond au début d'accompagnement par un SAVS. La ligne tracée par la suite n'a pas de donnée temporelle.
- Le point jaune indique la sortie du dispositif d'accompagnement. Le ou les segments qui suivent marquent une évolution mais par soucis de comparaison entre les onze schémas établis, il n'y a pas de marqueur de temporalité.
- Le point orange correspond au moment de l'entretien.

Nous allons ainsi nous rendre compte de la contribution des SAVS à l'autonomie et l'indépendance des personnes.

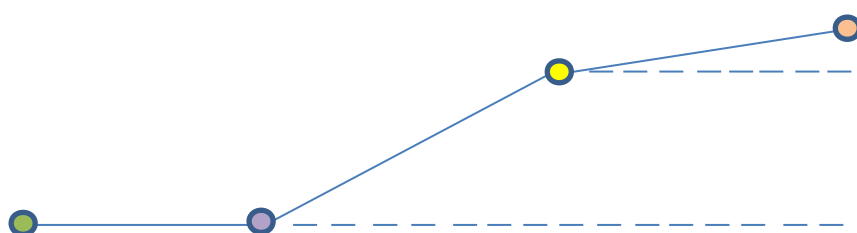
2) Le tracé des parcours

Pour les réaliser, nous tenons bien compte de la monographie de la personne, de ce qui s'est dit en entretien, et pas seulement des quatre domaines vu précédemment (logement, relations, activité professionnelle et bénévole, activité de loisirs).

Pour commencer, **Sylvain** a pleinement bénéficié de son accompagnement SAVS. En effet, il a repris le bénévolat, et a démarré une activité dans le milieu ordinaire. Il se dit épanoui, et les "objectifs" qu'il s'était fixé lors de son accompagnement sont atteints. La courbe représentant son parcours montre donc un maintien de ce qui a été acquis, depuis que Sylvain a quitté le dispositif SAVS.



En ce qui concerne **Anaïs**, elle a également bénéficié du SAVS pour augmenter son temps d'activité. Elle s'est orientée vers une bibliothèque pour faire du bénévolat, s'est inscrite dans une association pour son bien-être. Elle fait également du yoga et se lance, au moment de l'entretien, de nouveaux défis avec la danse country. Dans son parcours nous pouvons même considérer qu'elle a bénéficié de l'élan apporté par l'accompagnement SAVS pour saisir ce qui se propose à elle, ce qui nous donne le schéma suivant.

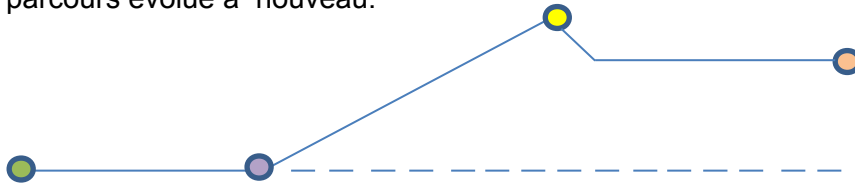


Le parcours de **Grégory** se présente différemment. En effet, ce dernier ne participe pas à des activités contrairement à ce qu'il faisait durant son accompagnement SAVS. Cependant, il s'agit de son choix, préférant profiter de sa solitude. Il n'y a donc pas ici la question d'un maintien ou non des acquis. Nous notons également le relais qui a été fait vers le "milieu ordinaire" pour accompagner Grégory en cas de besoin. Nous avons choisi de représenter le parcours de Grégory avec une évolution vers le bas de son autonomie. Suite à un questionnement autour de son choix de rester seul, nous prenons le parti de penser que cela ne fera qu'augmenter son isolement. Or, si Grégory diminue ses

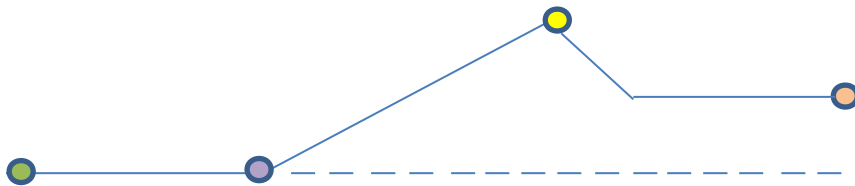
Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

& de l'Université Rennes 2 - <2014-2015>

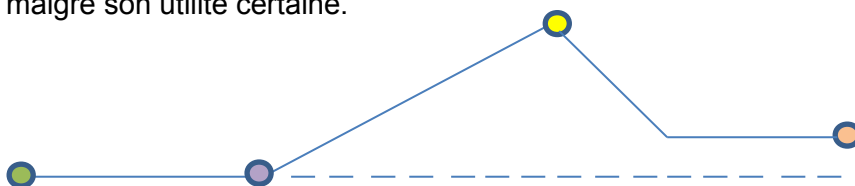
interactions avec les autres, il profitera certes de sa solitude qu'il apprécie tant, mais il se trouvera également en difficulté lorsque sa situation nécessitera de l'aide (comment faire appel, vers qui se tourner). Nous pouvons même imaginer que dans le temps, Grégory s'isolera (il envisageait de diminuer son temps de travail) et que donc le tracé de son parcours évolue à nouveau.



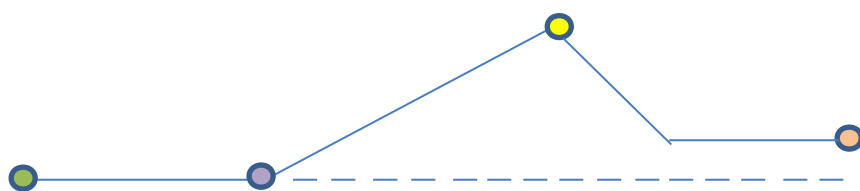
Marion quant à elle a pu changer d'appartement durant son accompagnement. Depuis cette période, elle a su gérer son budget et a mis fin à la mesure de curatelle. Cependant, Marion n'a pas l'élan pour réaliser des activités malgré son envie. Elle souhaite aller à la piscine mais n'a pas la force pour se lancer. Suite à l'accompagnement SAVS, il n'y a donc pas eu de maintien des acquis dans ce domaine. Nous pouvons même faire l'hypothèse que le SAVS a pallié au manque d'élan de Marion. Cette dernière n'avait qu'à se saisir des activités qui lui étaient proposées. Cependant dès que le SAVS n'est plus à ses côtés, nous nous rendons compte que Marion n'a pu mettre un moyen pour compenser ce manque. Bien que Marion ait fait l'acquisition de son autonomie financière depuis la fin de son accompagnement, son parcours nous donne donc un tracé similaire à Grégory.



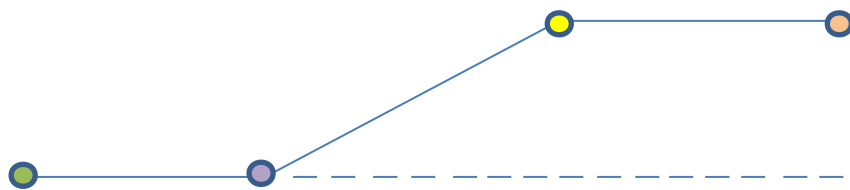
En ce qui concerne **Antoine**, son implication dans un GEM est marquante. Même s'il a choisi d'arrêter, il n'est pas en recherche de "remplacement" malgré le vide qu'il a identifié. Pour autant sa situation est différente par rapport à avant son accompagnement SAVS. Antoine a pu trouver un logement et s'y installer. Il gère son quotidien. Pour autant son moral est fluctuant. Antoine se rend compte au cours de l'entretien qu'il ne peut continuer ainsi. Il exprime de plus en plus de douleurs, dont il n'arrive pas à calmer les maux. Il se rend compte que d'être en activité lui permettrait de sortir du cercle "vieux" de ses douleurs et de combler le vide ressenti. Antoine l'exprime, il dit en prendre conscience. Cela paraît au-dessus de ses forces au moment de l'entretien. Nous voyons là comme Marion une perte d'élan, la perte de pouvoir se lancer à faire quelque chose malgré son utilité certaine.



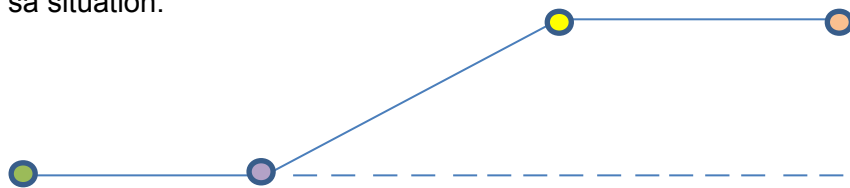
Ensuite le parcours de **Christine**, par sa forme, ressemble à celui d'Antoine. Cette dernière a bénéficié de l'accompagnement par un SAVS pour son bien être psychique. Christine a pu s'exprimer, se confier, mais l'impact ne se ressent pas dans son quotidien. Nous notons qu'elle a rencontré une personne au SAVS, qui est désormais une amie. Christine a fait une tentative de suicide quelques mois avant notre rencontre. Ses troubles psychiques étaient trop envahissants. Même si elle n'a plus, au moment de l'entretien, d'idées suicidaires, ses troubles restent très présents. Christine n'a pas la forme, pas l'énergie pour réaliser ses projets et ses envies. Pourtant, elle n'en manque pas. Là encore le SAVS avait pu la soutenir durant son accompagnement et Christine avait pu mettre en place notamment du bénévolat. Depuis, l'élan n'y est pas. Nous nous posons d'ailleurs la question de la suite pour Christine. Malgré la présence de son petit ami, ainsi que le lien avec une amie, sa situation peut aisément conduire vers un isolement.



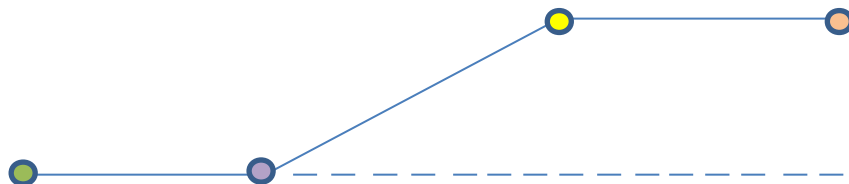
Si nous regardons le parcours SAVS de **François**, nous nous rendons compte qu'il avait un but précis dans son accompagnement. En effet, il était en demande d'aide pour écrire certains papiers importants. L'accompagnement SAVS n'a donc pas vraiment influencé son quotidien même s'il y a eu aide dans la gestion des papiers administratifs. François, bien qu'il ne fasse plus partie du SAVS, bénéficie de la permanence de la structure pour continuer à répondre à sa demande. Il a acquis le SAVS comme un repère fiable. Ce repère est tellement bien acquis que le SAVS sera toujours sollicité par François, ce qui nous pose la question de dépendance à un service, et de la difficulté à compenser la difficulté de François, liée à l'écriture.



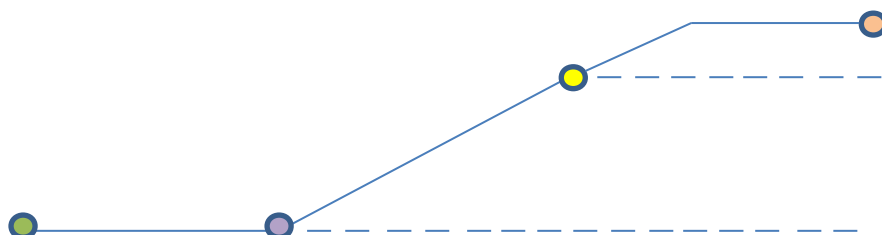
Claudie avait également une demande bien précise lorsqu'elle est entrée au SAVS : trouver un emploi. À sa sortie du dispositif SAVS, elle était en poste, qu'elle conserve encore aujourd'hui. L'évolution de son parcours à ce niveau est donc dans le maintien de sa situation.



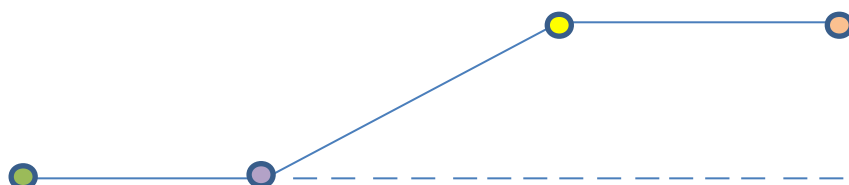
Le parcours de **Louis** l'amène à fréquenter un second GEM en plus du premier où il va depuis plusieurs années. De plus, il a été accompagné vers un nouveau logement tout en étant contraint d'y vivre seul car sa mère souffre de problèmes de santé. Louis est toujours dans son appartement et n'a pas besoin d'aide au quotidien pour le gérer.



Pour **José**, le tracé de son parcours permet de souligner tout ce qu'il a mis en place durant son accompagnement SAVS. Il s'est créé un emploi du temps rythmé et qui a un réel sens pour lui. José profite à la fois des structures institutionnalisées comme le GEM mais également de ce que lui propose le milieu commun à tous (piscine, sport). Il a exploité ses acquis pour mettre en place des activités, qu'il maintient aujourd'hui.



Pour finir, le parcours d'**Arnaud** illustre les bénéfices qu'il a pu ressortir de son accompagnement au niveau du travail. Cette "mono-demande" l'a conduit à être employé au sein d'un ESAT où il est toujours. Pour autant, Arnaud a participé à des activités autour du sport durant son accompagnement, mais ne les a pas poursuivies. Étant déjà investi notamment auprès d'un équipe de basket, nous considérons que son parcours n'a pas évolué depuis la fin d'accompagnement SAVS.



Force est de constater que cinq des parcours illustrés ci-dessus montrent que les personnes ont maintenu ce qui a été mis en place avec l'accompagnement SAVS. Pour autant, trois des parcours identifient un seul aspect du quotidien vu que la personne présentait une demande unique. En parallèle, quatre parcours montrent un changement plus ou moins important de la situation de la personne entre la fin de son suivi et le moment de l'entretien. Ce changement peut conduire à un isolement qui s'avère problématique pour des personnes dont la stabilité psychique est fragile. Anaïs et José ont quant à eux valorisé ce que leur a apporté l'accompagnement SAVS pour enrichir un peu plus leur quotidien.

Nous pouvons ajouter que le temps d'accompagnement ne joue en rien sur le résultat. Les parcours de Grégory, Marion, Antoine, et Christine ont connu un accompagnement temporellement différent. Le plus court est celui de Christine (17 mois) et le plus long, celui de Grégory (57 mois). Quant à Anaïs, elle a bénéficié de 38 mois d'accompagnement. Le tracé de son parcours est similaire à celui de José qui a été accompagné sur 100 mois.

Nous voyons que certaines personnes arrivent à se saisir du dispositif SAVS pour continuer de répondre à leur besoin suite à un accompagnement. Elles ont l'élan pour le faire, et se servent de leurs acquis pour s'enrichir. Pour autant, nous constatons que ce n'est qu'une minorité. Nous observons également que pour d'autres, le SAVS est un soutien, un réel appui, qui permet d'avancer, de mettre en place des outils pour répondre à un besoin. A ce moment-là, le SAVS insuffle de l'énergie, donne de l'élan à la personne pour qu'elle puisse faire. Les troubles psychiques peuvent alors avoir moins d'effets sur le quotidien de la personne. Le SAVS est telle une béquille. Il va compenser une des difficultés majeures rencontrées par les personnes connaissant des troubles psychiques, la perte de l'élan, l'aboulie³³. Mais une fois l'accompagnement terminé, la béquille retirée, la personne peut se retrouver en difficulté si elle n'a pas mis en place des moyens pour compenser cette difficulté. Les troubles psychiques peuvent reprendre le dessus, et la personne perd en autonomie et en indépendance.

Les parcours sont tous différents et le SAVS apporte à chacun une plus-value. Tous les tracés montrent bien que la situation au moment de l'entretien n'est pas la même qu'avant l'intervention du SAVS. Nous remarquons là un gain d'autonomie ou/et d'indépendance dans un domaine du quotidien. La contribution des SAVS est alors indéniable et appréciable auprès de chaque personne qui se voit un peu plus riche dans son quotidien. Seulement la présence de troubles psychiques rend la situation très fragile. Si elle n'a pas mis en place des moyens de compensations suffisants, elle peut perdre ses acquis et risque de s'isoler. Après avoir rassemblé ces résultats, nous allons pouvoir conclure sur cette étude en tirant certains enseignements, en essayant de voir plus loin et d'être force de proposition pour enrichir ce travail. Nous aborderons également les résultats obtenus sous le regard de la participation sociale des personnes en situations de handicap.

³³ Affaiblissement de la volonté

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

Chapitre 3 : Les conclusions et perspectives de l'étude

Les deux parties précédemment développées vont nous permettre d'apporter des éléments sur le dispositif face auquel les personnes connaissant des troubles psychiques peuvent se retrouver, sur son impact sur leur trajectoire de vie ainsi que sur ce qu'elles sont devenues. Nous allons alors tenter de répondre à la question qui mène ce travail : **Comment les SAVS contribuent-ils à un parcours sans rupture pour les personnes connaissant des troubles psychiques ?** Riche de tous ces éléments, nous nous projeterons dans un "après l'étude" pour proposer au Conseil départemental de nouvelles pistes de réflexion quant à son offre d'accompagnement des personnes connaissant des troubles psychiques.

Section 1 : Les enseignements de l'étude

Suite à toutes les informations recueillies, nous pouvons désormais élaborer une réponse suite à la demande du Conseil départemental. En effet, ce dernier souhaite savoir ce que sont devenues les personnes après un accompagnement SAVS. Dans le cadre de cette étude, nous nous sommes tournés vers des personnes connaissant des troubles psychiques. Nous allons également pouvoir apporter des éléments sur la contribution des SAVS auprès de ces personnes, l'impact sur leur trajectoire, ainsi que les moyens pour y parvenir.

1) Le devenir des personnes

Suite aux entretiens avec d'anciens bénéficiaires, nous voyons que sur les onze personnes rencontrées : cinq maintiennent ce qui a été mis en place avec le SAVS, deux personnes enrichissent un peu plus leur quotidien et les quatre autres ne sont pas parvenues à maintenir leur situation depuis la fin de leur accompagnement.

Nous comprenons alors que la principale problématique vécue par les personnes est de conserver l'élan insufflé par l'accompagnement d'un SAVS. Le référent est porteur, bien qu'il souhaite exercer en tant que facilitateur. Tout au long de son accompagnement, la personne va s'inscrire aux ateliers qui lui sont proposés. Elle choisira souvent par goût, sinon parce qu'elle souhaite voir du monde. Elle s'impliquera dans son accompagnement, mais surtout parce qu'elle n'est pas seule pour le faire. Suite à cet accompagnement, si la personne n'a pas réussi à retrouver un élan pour faire par elle-même, si elle n'a pas trouvé un autre moyen que le SAVS pour pallier à ce trouble, ce dernier peut reprendre le dessus.

Un autre point influence les possibilités d'une personne à acquérir des compétences. Il s'agit de l'âge d'apparition des troubles. En effet, plus les troubles surviennent tard, plus le développement psychomoteur est avéré et plus la personne a stimulé ses capacités cognitives d'apprentissage. Malgré la présence de troubles psychique, la personne conserve ses capacités antérieures ; leur accès, par contre, est entravé. Pour certaines personnes, l'impact des troubles dans leur quotidien est trop important. Il est alors difficile

de changer sa situation durant l'accompagnement, et de la maintenir par la suite, en se retrouvant seules.

Cela nous amène à la question du lien entre les personnes et le SAVS ; nous avons pu constater une possible interdépendance. En effet, cinq personnes sur les onze rencontrées gardent le contact avec la structure qui les a accompagnées. Une personne de plus s'efforce de ne pas garder contact pour ne pas embêter et en se disant qu'il faut qu'elle passe à autre chose. Il peut s'agir d'un contact par téléphone ou encore de visites parfois quotidiennes. Il s'exprime là le besoin pour certaines personnes d'être rassurées car faisant toujours partie d'un dispositif qui les a accompagnées au quotidien, auprès de qui elles se sont confiées, et en qui elles ont confiance. Lors des entretiens, nous avons mesuré l'importance d'être accueilli dans une structure qui n'est pas du secteur sanitaire. Cette possibilité d'être accompagné sans avoir un médecin à qui rendre des comptes, sans rappel d'un passé hospitalier durement vécu, apporte aux usagers un sentiment positif, de non contrainte, qui est donc un atout pour les SAVS.

Le devenir des personnes suite au soutien d'un SAVS est donc conditionné par la labilité des troubles psychiques, l'aboulie paraissant avoir le plus d'impact, et par le besoin de sécurité et de lien avec des personnes de confiance.

2) La contribution des SAVS sur la trajectoire des personnes

Une des principales problématiques soulevées durant cette étude, mais aussi sur le parcours des personnes en situations de handicap, est le risque de rupture. Dans son rapport, D. Piveteau définit : « *Le contraire de la rupture, ce n'est pas "tout et tout de suite" mais "toujours quelque chose, avec une main tendue". Ce qui est le sens même de la solidarité* »³⁴. Les SAVS se doivent d'intégrer et d'alimenter un réseau étroit qui peut être facilité par une délimitation géographique et leur spécificité au niveau de l'accueil d'un certain public. Le partenariat avec les Centre Médico Psychologique (CMP) est un outil qui fait ses preuves. Seulement, en plus de l'investissement des équipes de SAVS, il faudrait envisager un travail des équipes de CMP plus mobile, plus ouvert, pour une communication optimale entre ces deux entités³⁵. Les barrières entre le médico-social et le sanitaire sont encore trop présentes³⁶. C'est d'ailleurs ce que va tenter d'atténuer le futur SAMSAH : une collaboration entre ces deux secteurs. Le réseau, à la fois de professionnels mais aussi de partenaires (comme des associations, ou l'entourage) doit se construire individuellement pour une personne mais aussi collectivement pour que la structure SAVS soit identifiée par tous.

En ce qui concerne, le fonctionnement des SAVS, il est fortement influencé et même contraint par l'environnement médico-social dans lequel il est inscrit. Les listes d'attentes dans des structures relais augmentent le temps d'accompagnement des personnes et

³⁴ Piveteau Denis (Juillet 2014) « *Zéro sans solution* ». : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leur proches* Tome III Extraits p5

³⁵ CEDIAS (Décembre 2011) *Quel service d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap d'origine psychique ? Synthèse et Recommandations*. Paris. p32

³⁶ Piveteau Denis (Juin 2014) « *Zéro sans solution* ». : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leur proches* Tome I Rapport p70

donc la liste d'attente du service. De plus, chaque SAVS établit une spécificité d'accompagnement qui s'ajoute à la spécificité de la population accueillie. Face à cela, l'usager peut s'y perdre et ne pas pouvoir bénéficier de ce dont il a réellement besoin. Pour autant, chaque SAVS, au-delà des "critères d'admission", tend à adapter au mieux son accompagnement. D'ailleurs, tous les anciens bénéficiaires rencontrés, dans le cadre de l'étude, s'accordent à dire qu'il n'y a pas de besoin de compléter l'offre sur le territoire, si ce n'est en augmentant le nombre de SAVS, vu que leurs missions englobent tous les domaines du quotidien. Autrement dit, au moment de l'entretien, ces personnes n'identifient pas de besoins qui ne pourraient trouver de réponses auprès d'une équipe de SAVS.

Les SAVS favorisent également la place de citoyen de la personne. Les référents cherchent continuellement à utiliser les dispositifs de droit commun pour répondre aux attentes exprimées par la personne. Les ateliers de groupe sont privilégiés dans des centres communs à tous (maison de quartier, dojo municipal, ...). Les personnes vont être accompagnées pour investir les activités qu'elles ont choisies, au plus près de chez elles. Les ressources qui leurs sont disponibles, toujours dans le dispositif de droit commun, sont identifiées et les personnes sont accompagnées pour les solliciter.

C'est donc notamment grâce à son réseau, à ses capacités d'adaptation de l'accompagnement et à la valorisation de la place de citoyen du bénéficiaire, que les SAVS tendent à un parcours sans rupture pour ce dernier. Nous avons mis en évidence que la situation de la personne change suite à un accompagnement SAVS. Elle garde un minimum d'acquis. Cependant, la stabilité des troubles psychiques conditionne l'exploitation des acquis ou des compensations mises en place suite à l'accompagnement. Cet élément majeur contribue au pronostic du devenir des personnes connaissant des troubles psychiques.

Section 2 : Les perspectives possibles

Suite aux réponses que nous avons pu apporter, le Conseil départemental nous propose de pousser la réflexion. Face aux différents constats qui ont été faits, l'offre de services a-t-elle besoin d'évoluer ? Vers quoi ? Ainsi, nous allons plus loin en soumettant d'autres questions qui sont survenues durant cette étude, et envisageons l'attribution d'une mission au SAVS : la veille sociale.

1) D'autres questions soulevées

Tout d'abord, nous remarquons que même s'il est intéressant de proposer des SAVS agréés handicap psychique, les personnes connaissant des troubles psychiques peuvent mettre en avant un autre type de handicap. Les problèmes qui découlent d'un accompagnement, comme la durée ou l'importance du lien, sont donc à prendre en compte au cas par cas par tous les SAVS. Ce qui nous amène à envisager une étude similaire auprès d'autres SAVS, afin d'élargir les connaissances en terme d'accompagnement des personnes connaissant des troubles psychiques sur le territoire. Ces SAVS accueillent-ils des personnes connaissant des troubles psychiques ? Dans

quelle mesure font-elles partie des personnes en demande ? De leur file active ? En quoi les accompagnements diffèrent ou non suivant la population accueillie ?

Ensuite, notre réflexion se porte sur le vécu de la personne face au dispositif SAVS. En situation de fragilité, elle fait part de sa demande d'accompagnement et suit le protocole d'admission. Dans la majorité des cas, elle se retrouve confrontée à une liste d'attente, plus ou moins longue, et où le lien n'est pas toujours maintenu. Le futur usager, toujours en position de fragilité, est alors dans l'attente, parfois seul. En ne répondant pas dans un délai raisonnable, il peut y avoir rupture dans le parcours. En effet, lorsqu'il s'agit d'un relais, nous pouvons imaginer que la structure/le professionnel qui oriente, continuera à être présent tant que l'accompagnement SAVS n'a pas débuté. Cependant, nous avons vu que cela peut être des personnes seules qui poussent la porte d'un SAVS. L'attente peut provoquer chez elles une réaction de rejet. Ainsi, il serait intéressant de savoir si certaines stoppent leurs démarches, à quel moment de la procédure, et pourquoi ?

Enfin, nous en venons à penser qu'il serait nécessaire d'harmoniser les pratiques d'admission, de commission d'admission et de fin d'accompagnement. En effet, il pourrait être demandé aux SAVS, qui donnent beaucoup d'importance au lien, de l'alimenter durant les longs mois d'attente d'une admission. Le nombre de rencontres nécessaires, les informations demandées, si elles étaient identiques, permettraient une meilleure lecture de la situation des personnes et de leurs attentes. Les fins d'accompagnement également, si elles se trouvent davantage formalisées, seront mieux identifiées par toutes les parties (usager, SAVS, CD, MDPH).

Tout un questionnement a émergé lors de cette étude dans le but d'améliorer un peu plus la connaissance de la situation et l'accompagnement des personnes connaissant des troubles psychiques.

2) La spécificité ou non d'un SAVS

Lors de ce travail, nous avons rencontré des équipes exerçant dans des SAVS spécialisés dans le domaine du handicap psychique, du handicap intellectuel, et non spécialisé. Nous nous sommes alors posé la question de l'intérêt de proposer des SAVS agréés pour un type de handicap.

Leur expertise est indéniable : leur exercice professionnel, les formations individuelles, leur réseau, sont tournés de façon privilégié vers l'accompagnement de ce public. Cependant, nous observons qu'en ce qui concerne les SAVS n'ayant pas d'agrément handicap psychique, les équipes sont en lien étroit avec le CMP de secteur ou encore elles bénéficient de formations spécifiques, ou d'analyses de pratique avec un professionnel idoine. Cela leur permet d'avoir les bons "outils" pour accompagner les personnes connaissant des troubles psychiques tout en accompagnant des personnes vivant d'autres situations de handicap.

Au niveau de l'accompagnement, il est dans les deux cas adapté à la demande. Si nous reprenons les trajectoires des onze personnes rencontrées, parmi les cinq qui ont maintenu leur situation, trois ont été accompagnées par un SAVS non agréé handicap psychique. De plus, parmi les quatre personnes qui n'ont pas maintenu leur situation, trois étaient accompagnées par un SAVS spécialisé. Sur onze parcours, il est sûr que nous ne

pouvons pas faire de généralité. Cependant nous pouvons au moins conclure que la non-spécificité d'un SAVS n'est pas un frein à l'amélioration de l'autonomie et de l'indépendance du bénéficiaire.

La spécificité des SAVS ne paraît pas indispensable au bon déroulement de la trajectoire d'une personne connaissant des troubles psychiques. Pour autant, les SAVS agréés handicap psychique sont un atout sur le territoire car ils peuvent apporter leur expertise auprès des partenaires comme des SAVS non spécialisés.

3) La fonction de veille sociale

Tout au long de cette étude, nous soulignons le besoin de repère fixe, fiable, dans la durée, pour ce public. Le lien qui s'est tissé ne peut se défaire simplement.

Les SAVS orientent pourtant les personnes vers des dispositifs pérennes comme les GEM. Mais cela ne répond pas aux attentes de toutes les personnes concernées. La possibilité d'une demi-journée d'accueil, au sein du SAVS, est une solution. Cependant, ce besoin de repère peut s'exprimer différemment, nécessitant une réponse adéquate. Ce dispositif ne peut donc pas tout résoudre. Seulement la question de rendre une personne dépendante à un service reste en suspens. Et vient se joindre celle de la tolérance des équipes comme des financeurs face à cette nécessité de garder le lien, d'être accompagné au long court. Certaines équipes vont arriver plus aisément que d'autres à se positionner pour mettre fin à l'accompagnement, à la relation. Les financeurs voient les listes d'attente s'allonger en parallèle au temps d'accompagnement et se demandent comment répondre à ce problème.

Pour autant, la position d'acteur au cours de l'accompagnement par un SAVS est difficile à mettre en place, puis à maintenir, pour des personnes connaissant des troubles psychiques. En effet, la stabilité psychique reste précaire et la variabilité des troubles fait partie du quotidien. Ces points amènent souvent les équipes à envisager des accompagnements longs, voire à vie. Le besoin pour chacun de nous de se sentir en sécurité (à la fois physique et psychique) est amplifié lorsqu'on connaît des troubles psychiques. Cela contribue à un besoin de chronicité, de repère fiable dans le quotidien. C'est un des rôles qui peut être attribué au SAVS. Le CEDIAS le matérialise même comme une fonction de "veille sociale"³⁷. Il s'agit là de permettre aux personnes de bénéficier à plusieurs reprises d'un SAVS au cours de leur trajectoire ; de leur permettre de faire des aller-retour, de venir chercher un peu d'élan pour maintenir leur situation.

Au fil des entretiens auprès d'anciens bénéficiaires, nous nous sommes aperçu que l'appréhension du temps est souvent floue. En effet, sur un temps d'entretien, une même information peut être située à trois dates différentes. Cette approche de la temporalité nous interroge sur la capacité de ces personnes à se situer dans le temps. En effet, si une personne rencontre des difficultés à s'inscrire au fil des jours, semaines, mois, années ; comment gère-t-elle le temps dans son projet d'accompagnement ? Cela peut expliquer la longueur des accompagnements. Il y aurait là un besoin de "routiniser" l'accompagnement pour permettre à la personne de s'y inscrire, d'y prendre sa place, d'acquiescer des compétences, de répondre à sa demande.

³⁷ CEDIAS (Décembre 2011) *Quel service d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap d'origine psychique ? Synthèse et Recommandations*. Paris. p41

Perrine SUBLETT - Mémoire de l'Université de Rennes 1, de l'École des Hautes Études en Santé Publique

Par le biais d'une permanence physique hebdomadaire, du détachement d'un professionnel attitré, bref d'une disponibilité physique voire téléphonique, toujours avec le souci de ne pas répondre aux craintes du référent mais bien à la demande de la personne, le SAVS peut avoir une fonction de veille sociale. Ces dispositifs s'adresseraient aux personnes ayant été accompagnées par la structure, qui expriment un besoin ponctuel mais régulier d'être en lien avec un professionnel de SAVS dont il connaît les compétences et les ressources. Ainsi la notification SAVS par la CDAPH ne serait pas obligatoire, mais doit faire partie du parcours antérieur de la personne. La veille sociale doit se distinguer de l'accompagnement veille continue à être une étape clé pour permettre la fin de l'accompagnement. Ce dernier permet à la personne de se rendre compte de ses possibilités de vivre en autonomie et de réaliser seule ses envies au quotidien. Il l'amène alors à quitter plus sereinement le dispositif. La fin d'accompagnement SAVS est formalisée. Le recours à la veille sociale ne concerne qu'une partie des personnes, celles dont la situation reste fragile, notamment du fait de la labilité des troubles psychiques.

Parce qu'il s'agit là d'une relation entre un service et la personne, la fonction de veille sociale pourrait se retrouver au sein de chaque SAVS. Il paraît difficile de mettre en place une fonction de veille sur tout le département. Elle serait coûteuse en temps pour les déplacements mais surtout il faudrait établir une nouvelle relation entre la personne et un professionnel. Les dispositifs peuvent avoir pour mission d'accompagner sur un temps court une personne, pour que cette dernière retrouve de l'élan, mais aussi une mission de stimuler à nouveau ce qui a été acquis ou encore mis en place durant l'accompagnement. Les professionnels se proposeraient d'apporter également un soutien moral à la personne, lorsque ces troubles deviennent trop envahissants au quotidien, voire de les encourager à se tourner vers un professionnel spécialisé. Les SAVS se devront de quantifier leurs actions afin de faire valoir ce besoin auprès des financeurs. Le fait que la notification MDPH ne soit pas obligatoire pour accueillir les personnes peut être une difficulté afin d'évaluer le besoin financier.

La fonction de veille sociale permet de répondre à certains besoins des personnes connaissant des troubles psychiques. Elle correspond à une réalité et peut diminuer les risques de rupture pour certaines personnes. Cette fonction peut aussi contribuer au maintien de la situation des personnes à la sortie du dispositif SAVS, et donc au maintien de leur place de citoyen dans la société.

Section 3 : La participation sociale

Une personne connaissant des troubles psychiques, et qui est en demande d'aide et d'accompagnement, se retrouve face à la possibilité de faire appel à un SAVS. En partant du principe qu'elle a eu connaissance de l'existence de cette structure par de multiples biais (MDPH, suivi médical, partenaires, bouche à oreille, ...) nous nous posons maintenant la question de comment ces personnes bénéficient de ce service. Comment peuvent-elles avoir un réel rôle de décision, comment utilisent-elles le service, pour répondre à leur demande ?

Dans un premier temps, la personne est en général confrontée à de l'administratif pour obtenir la notification SAVS par la CDAPH. Même s'il est possible pour elle d'être accompagnée six mois par un SAVS pour l'obtenir, ces situations se font moins présentes. Cette notification peut venir d'une demande de la personne initialement reconnue en situations de handicap, ou cela peut être directement une préconisation par la CDAPH. Une fois la notification obtenue, la personne s'oriente vers un service. Même si, théoriquement, il n'y a pas de secteur géographique délimité, il s'avère que les SAVS se limitent à environ 20km autour de la ville où ils sont installés. Ce qui leur confère une meilleure efficacité dans leurs missions. À Rennes, il serait possible d'avoir le choix entre trois SAVS. Seulement, interviennent là des critères d'admission (domaine où se situent les troubles, présence d'un projet professionnel). De plus, chaque SAVS porte une philosophie d'accompagnement, et défend le fait que la personne choisisse par qui elle souhaite être accompagnée. Il conviendrait donc à la personne de bien se renseigner avant de faire son choix. Cependant, vu le nombre de SAVS, le choix reste assez utopique. Et de toute façon, elle ne dispose pas, à notre connaissance, d'outils lui permettant d'accéder à l'ensemble de ces informations, et de l'aider à les comprendre.

Cela pose également la question du problème de l'accessibilité par le réseau départemental de transport en commun qui s'avère insuffisant. Le SAVS a "l'avantage" initial de pouvoir accompagner la personne dans tous les domaines du quotidien. Il ne peut cependant fonctionner seul. La zone géographique qu'il s'est fixé est un atout pour intégrer un réseau. Pour autant, le "découpage géographique" du SAVS n'est pas le même que celui de chaque possible partenaire. À cette limite s'ajoute la spécificité d'un SAVS par rapport à un autre, ce qui perturbe le parcours de la personne. À contrario, si le réseau est solide, la personne peut y "circuler" et en bénéficier avec moins de risque de rupture.

Même si les modalités d'accompagnement sont établies conjointement lors de l'admission, toutes les équipes s'accordent à dire qu'elles sont modifiables afin de s'adapter à la demande et aux capacités de l'usager. Il s'offre là pour ce dernier, une possibilité de choisir s'il souhaite être reçu dans les locaux du service ou que son référent vienne à domicile, la fréquence de ses rendez-vous, ainsi que leurs contenus. En ce qui concerne les activités collectives, nous remarquons le plus souvent que les personnes se laissent proposer des activités par leur référent. Suivant leur goût, elles s'inscrivent ou non et c'est là qu'elles se positionnent. Pour l'accompagnement en individuel, chaque SAVS fonctionne différemment. Toujours est-il que le désir de la personne est respecté, tout en étant face au fonctionnement de l'équipe. Ainsi, le choix ne peut se faire sans prendre en compte ce fonctionnement. Il s'avère tout de même, après les entretiens avec d'anciens bénéficiaires, que ces derniers s'en remettent au professionnalisme de leur référent. Cependant, ils expriment aussi avoir fixé des limites au fur et à mesure.

C'est aussi au niveau des objets d'accompagnement que nous retrouvons la notion de participation sociale. En effet, les SAVS vont accompagner la personne à trouver des réponses à ses attentes au plus près de chez elle. Tout est imaginable, en termes de bénévolat, d'activité de loisirs, le milieu commun à tous est privilégié. Le SAVS tend à ouvrir les portes de la société à la personne, et lui permettre de se saisir de ce qui est présent, à sa portée, pour améliorer son quotidien.

Lorsque nous regardons le parcours des onze personnes que nous avons rencontrées, nous nous rendons compte que leur participation sociale reste éphémère. En effet, que cela soit avant ou après l'accompagnement SAVS, leur implication dans des lieux communs à tous est quasi inexistante. Deux personnes sur les onze avaient et ont toujours une activité de loisir dans le milieu "tout venant". À elles s'ajoutent deux autres personnes qui ont investi leur environnement suite à l'accompagnement SAVS. Rappelons-nous également qu'une seule personne évoque le dispositif de droit commun comme ressource en cas de difficulté. Malgré sa volonté d'agir dans le sens d'une meilleure participation sociale pour les usagers, les SAVS paraissent démunis. Si ce n'est pas une attente exprimée par la personne ou si elle n'est pas en capacité (conséquences des troubles psychiques) de maintenir ce qu'elle a mis en place, sa participation sociale demeure toute relative. De plus, face à cette volonté d'ouvrir les possibilités de la personne, alors qu'elle vit un besoin de sécurité et donc de conserver un cadre de vie restreint, cela peut la bousculer. Lorsque l'accompagnement se termine, elle met fin à ses engagements pour retrouver un certain confort psychique.

Bien que mise en valeur dans la philosophie de travail des SAVS, la participation sociale des personnes connaissant des troubles psychiques est précaire. Elle peut prendre sens durant leur accompagnement mais ne se poursuit pas. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les bénéfices d'une participation sociale active ne contre balance pas le besoin de se sentir psychologiquement en sécurité dans un environnement restreint et maîtrisé.

Le SAVS adapte son accompagnement à la personne en situations de handicap et à sa demande. Cet accompagnement se trouve fortement influencé par l'intensité variable des troubles psychiques qu'elle vit. Pour autant, le SAVS se montre comme un dispositif fiable, qui amène la personne à une place de citoyen, en cherchant à diminuer le risque de rupture dans son parcours. Cependant, le maintien des acquis et des compensations suite à un accompagnement reste fragile face aux effets des troubles psychiques sur le quotidien de la personne. Pour étoffer cette étude, nous proposons notamment de nous tourner vers le moment de la demande afin de repérer les personnes qui ne vont pas jusqu'au bout des démarches. Nous évaluons également la pertinence de créer ou non des SAVS spécialisés. Ce qui nous amène à proposer la fonction de veille sociale pour les futurs SAVS mais aussi pour ceux existants. Face à tout cela, la notion de participation sociale reste relative pour des personnes connaissant des troubles psychiques. La notion de citoyen dépasse pour beaucoup leurs envies et attentes du quotidien.

Conclusion

Pour répondre à la demande du Conseil départemental sur le devenir des personnes en situations de handicap psychique suite au soutien d'un SAVS, nous avons choisi de nous tourner vers les personnes concernées et d'aborder leur trajectoire de vie. Face à ces parcours où le risque de rupture est présent, nous avons souhaité comprendre en quoi l'intervention d'un SAVS peut diminuer ce risque. Définis notamment par un secteur géographique, les SAVS vont accompagner les personnes en fonction des attentes qu'elles peuvent exprimer. Leurs missions se définissent dans une philosophie de travail qui tend à favoriser la participation de la personne ainsi que son inclusion dans la société.

Nous nous sommes aperçu que les SAVS, par le biais de leur réseau, de leur fonctionnement, de la place de citoyen qu'ils accordent à la personne, contribuent à "lisser" la trajectoire de la personne, à diminuer le risque de rupture. Pour autant, le degré de participation sociale des personnes n'est guère plus élevé. Nous avons alors compris l'influence des troubles psychiques sur le parcours des personnes. En effet, le SAVS apparaît comme une béquille, il pallie à la perte d'élan vécue par les usagers. Une fois l'accompagnement terminé, la personne tend à retrouver sa situation d'avant, par sécurité psychique, par confort, ou encore parce qu'elle n'est pas en capacité de remplacer le soutien que lui a apporté le SAVS.

La nécessité pour certaines personnes de garder le lien avec la structure est revenue à de nombreuses reprises tout au long de cette étude. Exprimée par les anciens usagers ou encore par les professionnels, elle doit être prise en compte dans le fonctionnement des SAVS. Une mission de veille sociale est alors justifiée. Elle correspond à une évolution des missions des équipes, alors que ces structures ont une législation récente. Elle permettra d'offrir un repère pour les personnes dont la stabilité psychique reste fragile, suite à un accompagnement SAVS, sans qu'il y ait une notification MDPH. La veille sociale permettrait de garder un lien, de redonner de l'élan ponctuellement.

Durant ce travail, nous avons été confrontés à certaines limites. En effet, afin de contacter des personnes qui avaient bénéficié d'un accompagnement SAVS, nous sommes passés par l'intermédiaire des équipes. Nous avons alors été confrontés à la réalité institutionnelle de professionnels qui n'ont pas eu assez de temps pour s'investir dans ces démarches: certains prenant récemment leur fonction, d'autres étant en arrêt. Ensuite, il a fallu que les professionnels décident de qui contacter. Avec beaucoup de précautions, favorisant des personnes dont le rappel de l'accompagnement SAVS et l'intrusion d'une telle demande ne perturberaient pas (cela restait une supposition) la stabilité psychique, les équipes ont donc dû faire des choix. Par la suite, certaines personnes avaient changé de coordonnées, d'autres ont refusé de participer à cette démarche. Une dernière étape a été pour nous d'arriver à les avoir au téléphone. Une personne n'a jamais répondu à nos appels. Une autre limite a été la possibilité d'aborder certains éléments du parcours de vie des personnes au moment de l'entretien. Que cela soit le vécu des troubles psychiques ou encore des événements marquants, il a pu être parfois trop délicat de les aborder. Il aurait même pu être intéressant de construire avec elles leur monographie.

Pour accompagner au mieux les personnes connaissant des troubles psychiques, les SAVS sont un maillon possible du parcours. Seulement, ils s'inscrivent dans un contexte socio-économique qui présente des difficultés. La participation sociale de ces personnes dépend certes de leur volonté à s'inclure dans la société, mais elle dépend aussi de leur capacité à pouvoir le faire. Et face à cela, la société doit s'adapter et s'aménager pour permettre à tous de s'épanouir dans un environnement commun. Informer, former les différents acteurs fait partie des outils qui apporteront plus de sécurité aux personnes en situations de handicap.

Bibliographie

RAPPORT, ENQUETE

CEDIAS (Décembre 2011) *Quel service d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap d'origine psychique ?* Synthèse et Recommandations. Paris. 50p

Piveteau Denis (Juin 2014) « *Zéro sans solution* ». : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leur proches* Tome I Rapport 96p

Piveteau Denis (Juillet 2014) « *Zéro sans solution* ». : *Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leur proches* Tome III Extraits 17p

TEXTE JURIDIQUE

Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

Schéma départemental 2015-2019 en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, Conseil départemental d'Ille et Vilaine, 2015.

SITE INTERNET

OMS (2014) La santé mentale : renforcer notre action [en ligne]. *Aide-mémoire n°220*. Disponible sur : <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>> (consulté le 21/04/2015)

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Étude conduite au sein du service OARES du Conseil départemental d'Ille et Vilaine	81
ANNEXE 2 : Lettre de mission	82
ANNEXE 3 : Questionnaire pour les équipes SAVS	83
ANNEXE 4 : Guide d'entretien semi-directif pour les anciens bénéficiaires	85

ANNEXE 1

Étude conduite au sein du service OARES du Conseil départemental d'Ille et Vilaine

Objet : Étude sur le devenir des personnes ayant été accompagnées par un SAVS

Population : Personnes étant reconnues handicapées, souffrant de troubles psychiques, ayant bénéficié d'un accompagnement par un SAVS.

Moyen : entretiens sur la base d'un questionnaire pour les équipes et entretiens semi-directifs pour les personnes en situations de handicap.

Étapes de réalisation :

- Création d'un questionnaire pour les entretiens avec les équipes et d'une fiche de renseignements par SAVS
- Création d'un guide d'entretien semi-directif pour les personnes en situations de handicap et d'un courrier à envoyer aux différents SAVS
- Journée d'observation dans un SAVS (Espoir 35) pour appréhender au mieux le fonctionnement de la structure, passer un premier entretien équipe et avoir un retour sur la grille de l'entretien pour les anciens bénéficiaires
- Deuxième journée dans un autre SAVS (Maffrais Services) pour découvrir un autre fonctionnement et passer l'entretien équipe
- Planification des autres entretiens SAVS
- Passation des entretiens auprès des équipes ; par leur intermédiaire, prise de contact et planification des entretiens auprès d'anciens bénéficiaires
- Passation des entretiens auprès des personnes
- Retranscription des entretiens
- Analyse des résultats et recherche de propositions
- Rédaction du mémoire
- Restitution de l'étude auprès du service et auprès des anciens bénéficiaires

Calendrier prévisionnel :

- Avril : Préparation des outils, prise de contact avec les SAVS, et première journée d'observation
- Mai/Juin : Deuxième journée découverte, passation des entretiens, retranscription et rédaction des monographies.
- Juillet : restitution de la première partie de l'étude auprès du service, analyse des résultats de la deuxième partie.
- Août : rédaction du rapport, et restitution

ANNEXE 2

LETTRE DE MISSION (Conseil Départemental 35)

De: Perrine Sublett

Projet: Organisation des files-active des SAVS

Chef de projet: Evelyne Brossay

Date: d'Avril à Août 2015

Intitulé de la mission: Étude sur la fin de l'accompagnement par un SAVS spécialisé dans le handicap psychique

Temps imparti au projet: Temps plein

Objectifs: - Comprendre le fonctionnement d'un SAVS: accompagnement des usagers, collaborations avec des partenaires, intervention auprès de structures sociales et médico-sociales

- Recueillir auprès des professionnels les modalités de fonctionnement et d'organisation du service sur les fins d'accompagnement
- Cibler comment et par qui la fin d'accompagnement est décidée
- Comprendre comment la fin d'accompagnement est mise en œuvre et quelle en est la suite
- Recueillir auprès des usagers leur ressenti sur leur accompagnement, sa mise en œuvre et sa période de fin.
- Relever les bénéfices ainsi que les limites de leur accompagnement par un SAVS
- Recueillir des informations sur leur autonomie ou non au quotidien suite à l'accompagnement en SAVS

Tâches: Créer un guide d'entretien pour les usagers et un pour le personnel
Prendre contact avec les SAVS pour présenter le projet et organiser les rencontres
Faire les entretiens, transcrire le contenu
Analyser les informations pour répondre à l'étude
Travailler sur des solutions avec les acteurs concernés, organiser des rencontres en fin d'étude
Élaborer des propositions de relais suite à la fin de l'accompagnement en SAVS

Reporting attendu: Un retour hebdomadaire sera réalisé auprès du chef de projet
Un retour en fin d'étude est envisagé auprès des usagers et du personnel des SAVS

Correspondants: SAVS Maffrais Services à Rennes
SAVS Itinéraire Bis à Mordelles
SAVS Espoir 35 à Rennes
SAVS L'Estran à Saint Malo
SAVS Les ateliers du Domaine à Châteuneuf d'Ille et Vilaine

ANNEXE 3

Questionnaire pour les équipes SAVS

Les réponses aux questions seront anonymes et traitées uniquement dans le cadre de cette étude. Pour rappel, l'objectif est de comprendre comment un SAVS met à disposition ses services auprès d'un usager présentant des troubles psychiques. Pour cela, les questions qui suivent permettent d'évoquer les temps d'admission, d'accompagnement et de fin d'accompagnement par votre service. Les résultats seront analysés puis transmis au service Offre Accompagnement et Ressources des Établissements et Services du Conseil Départemental qui cherche toujours des solutions pour améliorer l'offre de service auprès des usagers afin de répondre au mieux à leurs besoins, leurs attentes et leurs aspirations.

Pourriez-vous me présenter votre structure ?

L'admission :

Quelle est la procédure pour effectuer une admission dans votre SAVS ?

Comment les usagers ont-ils eu connaissance de votre service ?

Par quel biais prennent-ils contact avec vous ? Sont-ils accompagnés ? Y-a-t-il dans ce cas une transmission d'informations, un relai de fait entre vous et la structure qui accompagne l'utilisateur ?

Vous arrive-t-il d'accompagner un usager dans ses démarches pour obtenir une notification SAVS par la CDAPH au début de son accompagnement ?

En moyenne, combien de temps les usagers ayant déposé un dossier d'inscription, attendent-ils avant d'être admis ? Que se passe-t-il durant cette période ?

Y a-t-il d'autres procédures à effectuer en plus du dossier d'inscription ? (entretien, journée « découverte », autres ...)

Quelles informations de la MDPH ou autres structures, vous sont utiles pour démarrer un accompagnement ?

L'accompagnement :

Sur quels critères mettez-vous en place un accompagnement adapté à l'utilisateur ? (urgence, évaluation des besoins, période d'essai...)

Comment se déroule un accompagnement type ? (référence, temporalité, fréquence, entretien, activité à l'intérieure ou l'extérieure de la structure)

Combien de temps dure en moyenne un accompagnement dans votre structure ?

Au cours de l'accompagnement, comment se crée, puis se maintient la relation avec l'utilisateur ?

Quelle est la place de l'entourage tout au long de l'accompagnement ?

La fin de l'accompagnement :

Sur quels critères est envisagée une fin d'accompagnement ?

Qui décide de la mettre en place ?

Un relai peut-il être mis en place ? Si oui dans quel cas ? Si non pourquoi ? (manque d'offre ?)

Comment se déroule la fin de l'accompagnement ?

Vous arrive-t-il d'intervenir ponctuellement auprès d'une personne alors que son accompagnement a pris fin ? Dans quel cas ?

Que peut vous apporter la création d'un SAMSAH orienté pour des personnes souffrant de troubles psychiques ?

Quels sont vos liens avec les GEM ? Comment complètent-ils vos services ?

Merci pour votre participation à cette étude et votre disponibilité. Il nous faudrait désormais contacter quelques personnes ayant bénéficié de vos services afin que nous puissions nous rencontrer et poursuivre l'étude.

ANNEXE 4

Guide d'entretien semi directif pour les anciens bénéficiaires

Je me présente, Perrine, je suis étudiante en master sur les situations de handicap et la participation sociale. La participation sociale ici se définit comme la possibilité ou non de faire ce que vous avez l'habitude, et l'envie, de faire dans votre quotidien. Dans ce cadre, je réalise un mémoire sur le parcours de vie des personnes en lien avec le milieu social. De plus, je suis en stage au conseil départemental d'Ille et Vilaine. Ce dernier est en lien étroit avec les structures d'accueil et d'accompagnement ainsi que les associations d'usagers, et cherche à connaître vos besoins et vos attentes, afin d'améliorer la proposition de service sur le territoire.

L'objectif pour moi est donc, à partir de votre histoire, de comprendre comment votre participation dans la société a évolué. Nous pourrions également évoquer comment vos troubles psychiques ont joué un rôle dans cette participation. Pour cela, nous ferons également le point sur votre accompagnement par le SAVS (cité le nom), pour me permettre d'appréhender l'intérêt d'un tel accompagnement.

Avant de commencer, je tiens à vous remercier de votre implication dans cette démarche. Cette rencontre peut durer 1h00, mais nous pouvons facilement aller au-delà. Votre parole est libre et ne sera aucunement jugée. Acceptez-vous que nos échanges soient enregistrés ? Cela me permet d'être disponible et de ne pas déformer vos propos par la suite. Cet entretien reste confidentiel et sera anonyme dans ses retranscriptions.

Si vous êtes prêt, j'aimerais donc que vous me parliez de votre histoire.

Vie personnelle	Jusqu'où êtes-vous allé dans votre scolarité? Avez-vous eu des formations? Lesquelles? Quel a été votre projet professionnel? Comment se passe votre vie affective? Comment se passent vos relations amicales? Où habitez-vous? Dans quelles conditions (seul, couple, enfant, parents)?
Place de la famille	Comment ont évolué les relations avec votre famille? Comment vous a-t-elle accompagné? Comment vous accompagne-t-elle aujourd'hui?
Vie sociale	Comment ont évolué vos centres d'intérêts? Avez-vous pratiqué des activités associatives, de loisirs? Est-ce toujours le cas? Comment a évolué votre participation sociale?

Comment avez-vous vécu l'apparition de troubles psychique ?

Arrivée des troubles	Vers quel âge pouvez-situez l'arrivée de troubles? Dans quelle(s) circonstances sont survenus ces troubles psychiques? Quel a été le diagnostic de votre médecin psychiatre?
Parcours de soins	Avez-vous vécu plusieurs hospitalisations temps plein? Combien? Avez-vous vécu plusieurs hospitalisations de jour? Combien?

	Avez-vous eu un accompagnement à la sortie de l'hôpital? Par qui? De quelle manière?
--	--

Pour commencer à aborder votre accompagnement en SAVS, comment s'est passée votre demande pour accéder à ce service ?

L'admission	Comment êtes-vous venu à demander un accompagnement SAVS? Pendant combien de temps avez-vous attendu pour intégrer un SAVS? Comment avez-vous géré cette période? Comment s'est passée votre admission?
Le suivi	Comment s'est déroulé votre accompagnement? Avez-vous eu un référent? A quelle fréquence l'avez-vous rencontré? Comment définiriez-vous l'engagement du SAVS tout au long de votre accompagnement? Avez-vous bénéficié d'un suivi en parallèle?
La fin	Combien de temps a duré cet accompagnement? Comment s'est-il terminé? Qui en a pris la décision? Quels en ont été les bénéfices pour vous? Quels ont été les limites de cet accompagnement par rapport à vos besoins?

Pourriez-vous me parler de votre situation actuelle, suite à l'accompagnement par le SAVS (cité le nom)?

Autonomie	Etes-vous accompagné pour certaines situations de votre quotidien? Par qui? (GEM, association, SMS) Votre état de santé a-t-il justifié une (ré) hospitalisation depuis? Vous est-il arrivé de re-solliciter le SAVS ponctuellement? A quelle(s) occasion(s)? En cas de difficultés au quotidien, à qui feriez-vous appel? Comment définiriez-vous votre participation sociale? En êtes-vous satisfait?
-----------	--

Que pensez-vous des solutions d'aide et d'accompagnement disponibles sur le département ? Comment imagineriez-vous les faire évoluer ?

Offre territoire	Selon vous, l'offre est-elle adaptée à vos besoins? Comment identifiez-vous vos besoins? Comment identifiez-vous les manques de réponse à vos besoins? Comment l'offre pourrait-elle évoluer?
------------------	--

Nous arrivons à la fin de cet entretien, nous avons donc tenté de retracer votre parcours de vie et de repérer en quoi les troubles que vous avez vécu ont pu avoir un impact sur votre vie sociale. Pensez-vous que nous ayons fait le tour ou avons-nous oublié certains éléments ? Merci pour votre participation.

SUBLETT	Perrine	28/09/15
Master 2		
Situation de handicap et participation sociale		
La contribution des SAVS sur le parcours des personnes connaissant des troubles psychiques		
Promotion 2014-2015		
<p>Résumé :</p> <p>Les SAVS font partie d'un ensemble de dispositifs qui accompagnent les personnes en situations de handicap dans leur quotidien. Ces structures sont récentes et font l'objet d'une étude, par le Conseil départemental d'Ille et Vilaine, afin de mettre en avant leur contribution sur le devenir des personnes connaissant des troubles psychiques. Même si certains sont spécialisés, les SAVS diffèrent sur de nombreux points, tout en favorisant l'émergence d'une demande chez la personne, ainsi que sa place de citoyen.</p> <p>Face à cette proposition de service, la personne construit avec son référent, en fonction de ses capacités à faire des choix, son accompagnement (entre autres les objets, les modalités). Pour autant, la contribution d'un accompagnement par un SAVS sur la trajectoire des bénéficiaires restent fragile et conditionnée à la labilité des troubles psychiques. En effet, même si ce dispositif tend à diminuer les risques de rupture, il n'en reste pas moins que le maintien des acquis et des compensations, mis en place durant un accompagnement, ne peut se faire que si les troubles sont stabilisés. La fonction de veille sociale apparaît alors comme une réponse possible à cette problématique mais aussi face au besoin de lien et de sécurité psychique ressenti par certaines personnes. Face à ces difficultés, la notion de participation sociale se retrouve le plus souvent reléguée au second plan.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>Trajectoire – Accompagnement – Troubles psychiques – SAVS - Rupture</p>		
<p><i>L'École des Hautes Études en Santé Publique ainsi que L'IEP de Rennes n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		